Mötesbok: Regionstyrelsen (2019-04-24)

Regionstyrelsen

Datum: 2019-04-24

Plats: Martinsonsalen

Kommentar:

Dagordning

Val av justerare samt tid för justering

Godkännande av föredragningslista

Anmälan om protokolljustering

Planeringsdirektiv 2020

Månadsrapport mars 2019

Samordningsförbundets verksamhet och dess inriktning

Svar på granskning av primärvården

Klimatkompensation vid Region Blekinge

Ärenden för beslut

§ 148/19 Planeringsdirektiv 2020 4
§ 149/19 Månadsrapport Region Blekinge mars 2019 15
§ 150/19 Årsredovisning 2018 för Kommunalförbundet Region Blekinge 29
§ 151/19 Revisionsberättelser kommunalförbundet Region Blekinge år 2018 174
§ 152/19 Ansvarsfrihet för kommunalförbundet Region Blekinges regionstyrelse 2018 190
§ 153/19 Ansvarsfrihet för Region Blekinges Trafiknämnd 2018 193
§ 154/19 Ansvarsfrihet för Region Blekinges kultur-och fritidsnämnd 2018 196
§ 155/19 Ansvarsfrihet för styrelsen i Samordningsförbundet 2018 199
§ 156/19 Dokumentation av Region Blekinges övergripande ledningsprocess 268
§ 157/19 Instruktion till regiondirektör 278
§ 158/19 Landstinget Blekinges pris för hållbar utveckling, revidering av stadgar 284
§ 159/19 Plan för införande av kolorektalcancerscreening i Region Blekinge - verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser 289
§ 160/19
förslag till revidering av uppdrag för Region Blekinges läkemedelskommitté. 315
§ 161/19 Granskning av primärvården - svar från regionstyrelsen 333
§ 162/19 Svar Remiss Lite mer lika, översyn av kostnadsutjämningen för kommuner och landsting 367
§ 163/19 Klimatkompensation vid Region Blekinge 375
§ 164/19 Förvärv av fastighet (tomtmark) 384

§ 165/19 Fördelning personalpott 2019 . . . 392
§ 166/19 Underlag för beslut om permanent drift av Levnadsvanemottagningen 2020 . . . 398
§ 167/19 Svar på motion om GBS-provtagning . . . 497
§ 168/19 Svar på motion angående inkluderande av färgblindhet i dagens glasögonbidrag för barn och unga . 509
§ 169/19 Svar på motion om införande av "Grått arkiv" . . . 520
§ 170/19 Svar på motion - Inför screening för att upptäcka tarmcancer . . . 532
§ 171/19 Svar på motion gällandeinförande avpsykiatrikonsult . . . 543
§ 172/19 Svar till Hälso- och sjukvårdsnämndens ärende Budget i balans - förtydliga intäktskrav . . . 552
§ 173/19 Inleda arbetet med ny regional utvecklingsstrategi . . . 589
§ 174/19 Uppdrag att avropa regionaltågsfordon . . . 598
§ 175/19 Motion angående sommarlovskort för våra ungdomar . . . 609
§ 176/19 Föredragningslista inför regionfullmäktiges sammanträde den 8 maj 2019 . . . 611

Delegationsärenden

Anmälningsärenden

Nästa sammanträde

Övriga dokument

Övriga dokument - Regionstyrelsens sammanträde 2019-04-24 . . . 614

Avdelning för planering, analys och uppföljning
Camilla Wernersson

2019-04-01

Ärendenummer 2019/00748

Dokumentnummer 2019/00748-1

Till Regionstyrelsen

Planeringsdirektiv 2020

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta

1. Att godkänna planeringsdirektiven för 2020,
2. Att uppdra åt styrelse och nämnder att ta fram underlag till budgetberedningen 2020.

Sammanfattning

Regionplanen med budget är grunden för regionstyrelsens och nämndernas planering av sin verksamhet. Årligen genomför regionstyrelse och nämnder en planeringsdialog där faktorer som påverkar Region Blekinges uppdrag diskuteras. En omvärldsanalys liksom nämndernas möjligheter och utmaningar presenteras. Året planeringsdialog genomfördes den 13–15 mars och utifrån det som framkom har regionstyrelsen tagit fram planeringsdirektiv. Den fortsatta processen som bland annat innebär att nämnder och styrelse ska ta fram underlag till budgetberedningen beskrivs utförligt i dessa direktiv. Ledningsprocessen i sin helhet beskrivs i dokumentet ”Dokumentation av Region Blekinges ledningsprocess” med dokumentnummer 2019/00481.

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja
Regiondirektör

Bilaga

- Planeringsdirektiv 2020

§ 106/19 Ärendenummer: 2019/00748

Planeringsdirektiv 2020

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att godkänna planeringsdirektiven för 2020,
2. Att uppdra åt styrelse och nämnder att ta fram underlag till budgetberedningen den 25 september 2019 inför år 2020.

Reservationer och särskilda uttalanden

Christina Mattisson (S), Christel Friskopp (S), Kjell-Åke Karlsson (S) deltar inte i beslutet utan återkommer till regionstyrelsen.

Sammanfattning

Regionplanen med budget är grunden för regionstyrelsens och nämndernas planering av sin verksamhet. Årligen genomför regionstyrelse och nämnder en planeringsdialog där faktorer som påverkar Region Blekinges uppdrag diskuteras. En omvärldsanalys liksom nämndernas möjligheter och utmaningar presenteras. Året planeringsdialog genomfördes den 13–15 mars och utifrån det som framkom har regionstyrelsen tagit fram planeringsdirektiv. Den fortsatta processen som bland annat innebär att nämnder och styrelse ska ta fram underlag till budgetberedningen beskrivs utförligt i dessa direktiv. Ledningsprocessen i sin helhet beskrivs i dokumentet "Dokumentation av Region Blekinges ledningsprocess" med dokumentnummer 2019/00481.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Planeringsdirektiv 2020
Bilaga: Planeringsdirektiv 2020

Förslag till beslut

Ordförande lämnar förslag att lägga till datum för budgetberedningen i andra att-satsen.

Beslutsgång

Ledamöterna enas om ordförandes förslag att lägga till datum för budgetberedningen i andra att-satsen.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

Planeringsdirektiv 2020

Om planeringsdirektivet

Region Blekinges årsredovisning utgör tillsammans med planeringsförutsättningarna startpunkt för planeringen av nästkommande verksamhetsår. Planeringsförutsättningarna tas fram av regionstaben i samarbete med förvaltningarna och innehåller en behovs- och omvärldsanalys samt prognos över utvecklingen lokalt, nationellt och internationellt, inom områden som påverkar Region Blekinges framtida verksamhet. Planeringsförutsättningarna är ett stöd för den politiska ledningen att göra prioriteringar inför upprättandet av regionplan med budget.

I mars hölls en planeringsdialog kring förutsättningarna. Planeringsdialogen ligger tillsammans med uppföljningen av föregående års resultat och de långsiktiga strategiska målen i regionplanen till grund för innehållet i planeringsdirektivet. Syftet med planeringsdirektivet är att förtydliga vad nämnderna har att förhålla sig till i planeringen av verksamheten. Utifrån planeringsdirektivet tar nämnder och styrelse fram underlag till budgetberedningen, och när regionplan 2020–2022 med budget för 2020 är beslutad även verksamhetsplaner.

Regionplan med budget

Regionplanen med budget är Region Blekinges överordnade styrdokument. Regionplanen uttrycker de långsiktiga strategiska inriktningsmålen för planperioden, inklusive insatsområden och uppdrag som bedöms vara viktiga för att nå måluppfyllelse.

Tillsammans med av regionfullmäktige antagna program, policydokument och andra övergripande styrdokument bildar regionplanen underlag för de uppdrag Region Blekinges nämnder har att hantera. Lagstadgade planer, statliga satsningar, lagar och regler samt uppföljningar och utvärderingar av genomförd verksamhet påverkar också nämndernas uppdrag.

Planeringsförutsättningar

I planeringsförutsättningarna anges omvärldsfaktorer som kommer att ha betydelse för Region Blekinges förmåga att klara sitt uppdrag. Mot bakgrund av planeringsförutsättningarna för 2020 ska nämnderna i underlaget till budgetberedningen utöver vad som anges i regionplanen särskilt beakta:

- Hur nämnden hanterar konsekvenserna av befolkningsutvecklingen med fler äldre och yngre, och relativt färre i arbetsför ålder
- Åtgärder för en mer jämlik hälsa
- Åtgärder för att minska gapet mellan kostnader och intäkter
- Åtgärder för en långsiktigt hållbar kompetensförsörjning

Verksamhetens resultat

I årsredovisningen redovisas verksamhetens resultat för föregående år. Med utgångspunkt i 2018 års resultat ska berörda nämnder i underlaget till budgetberedningen utöver vad som anges i regionplanen särskilt beakta:

- Stärkt kostnadskontroll och budgetföljsamhet
- Tillgänglighet
- Personalkostnader och effektivt användande av personalresurser
- God arbetsmiljö internt inom Region Blekinge

Ekonomiska förutsättningar

Region Blekinge påbörjade för tre år sedan utvecklingsarbetet Framtidens hälso- och sjukvård, och det finns en förväntan att förändringsarbetet ska börja ge effekt under planperioden. Region Blekinge står inför en svår ekonomisk situation. Enligt de senast publicerade jämförelsesiffrorna – strukturjusterad nettokostnad, som bygger på 2017 års bokslut och produktion – har hälso- och sjukvården i Blekinge ett högt kostnadsläge jämfört med övriga regioner. Det finns ett behov av att reducera kostnaderna vilket har arbetats in i de föreslagna ramarna, se bilaga 1.

Anvisningar för upprättande av underlag till budgetberedning

Underlaget till budgetberedningen ska beskriva vad nämnden planerar att genomföra under det kommande verksamhetsåret utöver att bedriva löpande verksamhet, men kan ges ett längre tidsperspektiv än så. Underlaget ska relateras till regionplanen genom att visa nämndens åtaganden för att bidra till att de långsiktigt strategiska inriktningsmålen nås. Vad behöver göras (kortsiktigt/långsiktigt)? Vad kostar det? Vad är konsekvensen av att låta bli? Kan åtgärden kostnadsneutraliseras genom att verksamheten effektiviseras om åtgärden genomförs? Ökar intäkterna?

Inriktningsmålen är inte valbara utan ska hanteras av alla nämnder[1]. Däremot kan insatsområden och uppdrag som riktats till andra nämnder tas bort. Nämnden kan också lägga till egna insatsområden och uppdrag som de bedömer viktiga för att nå en god måluppfyllelse.

I underlaget till budgetberedningen ska nämnden också presentera en preliminär budget som håller sig inom den angivna budgetramen. Eventuella önskemål om extra medel för satsningar anges vid sidan om budgeten som håller sig inom budgetramen, och ska argumenteras för i underlaget enligt ovanstående frågeställningar.

För upprättande av underlag till budgetberedningen skickas en mall ut. Underlaget till budgetberedningen beslutas i respektive nämnd med omedelbar justering och skickas till e-postadress manadsrapportering@regionblekinge.se enligt nedanstående tidplan.

[1] Inriktningsmålen ändras endast i undantagsfall under mandatperioden, men förslag på ändringar går förstås att framföra när som helst.

Nämndernas verksamhetsplaner

Det underlag till budgetberedningen som ska lämnas in har i år mer karaktären av en analys (eller kalkyl) än tidigare år. Då tiden mellan att beslut tas om regionplanen och att nämnderna ska upprätta verksamhetsplaner är kort kommer en mall för att ta fram verksamhetsplaner att skickas ut i god tid så att nämnderna kan påbörja arbetet.

Verksamhetsplanerna ska bygga på de planerade åtaganden som redovisas i underlaget till budgetberedningen, med beaktande av eventuella ändringar enligt beslutad regionplan 2020–2022 med budget för 2020. I verksamhetsplanerna behöver dock inte analysen från underlaget till budgetberedningen finnas med, utan där behöver nämnden bara ange vad den planerar att genomföra under året. I verksamhetsplanerna ska varje nämnd också ange en eller flera indikatorer som är relevanta för att så småningom följa upp sina åtaganden.

Verksamhetsplanerna beslutas i respektive nämnd och skickas till e-postadress manadsrapportering@regionblekinge.se senast vid december månads utgång 2019.

Tidplan

24 april	Regionstyrelsen fattar beslut om planeringsdirektivet.
8 maj	Regionfullmäktige fattar beslut om planeringsdirektivet.
21 augusti	Regionstyrelsen fattar beslut med omedelbar justering om underlag till budgetberedning.
27 augusti	Tandvårdsnämnden fattar beslut med omedelbar justering om underlag till budgetberedning.
29 augusti	Hälso- och sjukvårdsnämnden, regionala utvecklingsnämnden, kultur- och bildningsnämnden, trafiknämnden och patientnämnden fattar beslut med omedelbar justering om underlag till budgetberedning.
23 augusti	Samverkansnämnden fattar beslut med omedelbar justering om underlag till budgetberedning.
25 september	Budgetberedning.
23 oktober	Regionstyrelsen fattar beslut om regionplan med budget.
6 november	Regionfullmäktige fattar beslut om regionplan med budget.
November	Regionstyrelsen och tandvårdsnämnden fattar beslut om verksamhetsplan.
December	Övriga nämnder fattar beslut om verksamhetsplan.

Bilaga 1. Budget 2020–2022

Utgångspunkt för nedanstående budgetramar för Region Blekinges nämnder och förvaltningar 2020–2022 är den ekonomiska planen för 2019–2021 som fastställts av regionfullmäktige.

Nedan listas vad som påverkat nämnder och förvaltningarnas budgetramar jämfört med de beslut som tagits för 2019–2021.

- SKL:s prognos, från februari 2019, för skatter och generella statsbidrag med skattesats 12,04.
- Statsbidrag för öppenvårdsläkemedel är samtliga år 2020–2022 budgeterat till 460,6 mnkr.
- Senaste pensionsprognoser från Skandia respektive KPA.
- Simulerade avskrivningar enligt gällande investeringsplaner.
- Bedömning av riktade statsbidrag för perioden 2020–2022.
- Premie till LÖF är budgeterad till 24,2 mnkr enligt senaste prognos.
- Beslut tom mars 2019.
- Verksamhetens intäkter ***är inte*** generellt uppräknade.
- Budgeten för intäkter för såld högspecialiserad vård och övrig såld vård är uppräknade med LPIK för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.
- Kostnaderna för löner och ersättningar till personal är generellt uppräknade med 3,2 procent för 2020, 3,3 procent 2021 och 3,3 procent 2022. Budget för kostnadsökningen finns på det centrala ansvaret för löneöversyn på finansförvaltningen.
- Nämnder och förvaltningars budget för löner och ersättningar till personal är i 2018 års lönenivå.
- Verksamhetens driftskostnader är jämfört med 2019 uppräknade med 2,4 procent för 2020, 2,3 procent 2021 och 2,4 procent 2022.
- Budget för köpt högspecialiserad vård och öppenvårdsläkemedel är inte uppräknad.
- Nämnder och förvaltningars avskrivningsbudget är samma som i beslutet för 2019–2021.
- Hälsovalets budgetram är generellt uppräknad med 2,8 procent för 2020, 2,8 procent 2021 och 2,9 procent 2022. Uppräkningstalen är viktade utifrån samma generella uppräkningar som för övriga. Budgeten för öppenvårdsläkemedel är inte uppräknad. Budgeten för specialistläkare med ersättning enligt nationell taxa är uppräknad med samma driftsuppräkning som för övriga.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden har från budgetbeslutet 2018–2020 en ramreducering 2020 och framåt på 30 mnkr jämfört med 2019.

- Effektiviseringar är utlagda samtliga år 2020–2022 enligt nedan:

Hälso- och sjukvårdsnämnden	**37,4**
Tandvårdsnämnden	**2,5**
Kultur- och bildningsnämnden	**0,4**
Regionstyrelsen	**12,2**
Regionservice	6,7
Regionstaben	2,1
Regionstyrelsens anslag	3,4
Samverkansnämnden	**0,9**
Patientnämnden	**0,05**

- Hälso- och sjukvårdsnämndens budgetram är förstärkt med 62 mnkr samtliga år jämfört med 2019.
- Hälsovalets budgetram är förstärkt med 15,0 mnkr samtliga år jämfört med 2019.
- Trafiknämnden har en ökad intäktsbudget med 3,0 mnkr samtliga år jämfört med 2019.
- Den reserv som fanns på Regionstyrelsens förfogandeanslag är borttagen för samtliga år 2020–2022.
- Regionstyrelsens förfogandeanslag är förstärkt med 15 mnkr samtliga år för högre avtalade kostnader för köpt vård.
- Regionstyrelsens förfogandeanslag är förstärkt med 19 mnkr samtliga år för ökade kostnader öppenvårdsläkemedel.
- De intäktsfinansierade verksamheterna ska i sina beräkningar för prissättning av sålda tjänster utgå ifrån samma generella uppräkningar av intäkter, personalkostnad och driftskostnader som för övriga förvaltningar. Principen för prissättning av tjänster ska vara självkostnad. Den interna handeln bygger på överenskommelser mellan köpare och säljare. Säljare får inte budgetera högre intäkt än överenskommet med köpare och köpare ska budgetera överenskommen kostnad.

Resultatbudget Region Blekinge 2020–2022

Mnkr	**2020**	**2021**	**2022**
Verksamhetens intäkter	1 074,4	1 080,9	1 086,0
Verksamhetens kostnader	-6 290,8	-6 406,8	-6 555,2
Avskrivningar	-262,0	-274,0	-272,0
Verksamhetens nettoresultat	**-5 478,4**	**-5 599,9**	**-5 741,2**
Skatteintäkter	4 121,3	4 239,2	4 378,6
Statsbidrag	1 403,6	1 419,8	1 429,7
Finansiella intäkter	48,8	48,8	48,8
Finansiella kostnader	-83,8	-106,9	-114,7
Summa finansiella poster	**5 489,9**	**5 600,9**	**5 742,3**
Resultat	**11,5**	**1,0**	**1,1**

Resultatbudget per nämnd Region Blekinge 2020–2022

Budget per nämnd Region Blekinge 2020-2022 (Tkr)	2020	2021	2022
Hälso- och sjukvårdsnämnd	**3 493 940,1**	**3 460 518,5**	**3 485 033,1**
Tandvårdsnämnd	**147 989,1**	**146 422,5**	**148 863,9**
Regional utvecklingsnämnd	**11 342,8**	**11 151,0**	**11 178,6**
Kultur- och bildningsnämnd	**77 290,1**	**75 415,6**	**77 289,3**
Trafiknämnd	**339 327,8**	**343 996,0**	**356 398,8**
Regionservice	-6 700,0	-6 700,0	-6 700,0
Regionstaben	128 706,6	127 584,0	128 281,9
Regiongemensamt			
Politik	*23 504,9*	*23 568,4*	*23 658,9*
Anslag under regionstyrelsen	*215 908,2*	*214 996,2*	*219 176,3*
Hälsoval	*714 805,9*	*730 794,8*	*747 819,5*
Totalt Regiongemensamt	954 219,0	969 359,4	990 654,7
Finansförvaltningen	-5 159 776,3	-5 130 847,8	-5 194 261,9
Totalt Regionstyrelsen	**-4 083 550,7**	**-4 040 604,4**	**-4 082 025,3**
Patientnämnden	**3 080,9**	**3 036,7**	**3 047,3**
Samverkansnämnden i Blekinge	**-900,0**	**-900,0**	**-900,0**
Budgeterat resultat Region Blekinge	**-11 479,9**	**-964,1**	**-1 114,3**

Bilaga 2. Förändringar Budget 2020-2022

	Budget	Budget-avvikelse	Budget [1]	Prognos Budget-avvikelse	Beslut plan Budget [2]	Förslag Budget	Förslag Tillskott	Förslag Reduceringar
	2018	2018	2019	2019	2020	2020	2020	2020
Hälso- och sjukvårdsnämnd	**-3543,2**	**-110,6**	**-3492,5**	**-136,7**	**-3464,1**	**-3493,9**	**62,0**	**67,4**
Tandvårdsnämnd	**-148,7**	**-6,7**	**-148,5**	**-8,0**	**-151,5**	**-148,0**		**2,5**
Regionalutvecklingsnämnd	**0,0**	**0,0**	**-11,3**	**0,0**	**-13,4**	**-11,3**		
Kultur- och bildningsnämnd	**-25,1**	**0,9**	**-76,0**	**0,0**	**-75,2**	**-77,3**		**0,4**
Trafiknämnd	**0,0**	**0,0**	**-334,3**	**0,0**	**-340,9**	**-339,3**		
Regionservice	10,0	-0,5	7,3	0,0	7,9	6,7		6,7
Regionstaben	-116,8	1,7	-129,6	0,0	-126,5	-128,7		2,1
Regiongemensamt	-1109,4	31,3	-926,1	2,7	-927,5	-954,2	15,0	3,4
varav politik	*-18,6*	*0,7*	*-23,4*	*0,0*	*-23,5*	*-23,5*		
varav anslag	*-429,5*	*23,8*	*-218,4*	*2,7*	*-203,9*	*-215,9*		*3,4*
varav Hälsoval	*-661,3*	*6,7*	*-684,2*	*0,0*	*-700,1*	*-714,8*	*15,0*	
Finansförvaltning	4948,8	124,7	5172,4	121,1	5118,1	5159,8	-89,3	
Regionstyrelsen	**3732,6**	**157,2**	**4124,0**	**123,8**	**4072,0**	**4083,6**	**-74,3**	**12,2**
Patientnämnden	**-3,2**	**0,0**	**-3,1**	**0,0**	**-3,1**	**-3,1**		**0,05**
Samverkansnämnden i Blekinge	**0,7**	**-0,7**	**1,1**	**0,0**	**1,1**	**0,9**		**0,9**
	13,1	**40,1**	**59,3**	**-20,9**	**24,8**	**88,8**	**-12,3**	**83,5**

1. Enligt beslut i Regionfullmäktige och Regionstyrelsen till och med mars 2019.
2. Beslutad budget 2020 i samband med plan 2019-2021, fullmäktige 26 november 2018.

Skillnad mellan budget 2019 och förslag budget 2020 specificeras i kolumnerna ”Tillskott” och ”Reduceringar”. Förutom de specificerade tillskotten och avdrag tillkommer justeringar av budget som även inneburit motsvarande justering av kostnaden

- Indexuppräkning
- budgetväxling i samband med omorganisation
- utfördelning av budget från förfogande anslaget avseende satsningar
- andra mindre justeringar

§ 106/19 Ärendenummer: 2019/00748

Planeringsdirektiv 2020

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att godkänna planeringsdirektiven för 2020,
2. Att uppdra åt styrelse och nämnder att ta fram underlag till budgetberedningen den 25 september 2019 inför år 2020.

Reservationer och särskilda uttalanden

Christina Mattisson (S), Christel Friskopp (S), Kjell-Åke Karlsson (S) deltar inte i beslutet utan återkommer till regionstyrelsen.

Sammanfattning

Regionplanen med budget är grunden för regionstyrelsens och nämndernas planering av sin verksamhet. Årligen genomför regionstyrelse och nämnder en planeringsdialog där faktorer som påverkar Region Blekinges uppdrag diskuteras. En omvärldsanalys liksom nämndernas möjligheter och utmaningar presenteras. Året planeringsdialog genomfördes den 13–15 mars och utifrån det som framkom har regionstyrelsen tagit fram planeringsdirektiv. Den fortsatta processen som bland annat innebär att nämnder och styrelse ska ta fram underlag till budgetberedningen beskrivs utförligt i dessa direktiv. Ledningsprocessen i sin helhet beskrivs i dokumentet "Dokumentation av Region Blekinges ledningsprocess" med dokumentnummer 2019/00481.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Planeringsdirektiv 2020
Bilaga: Planeringsdirektiv 2020

Förslag till beslut

Ordförande lämnar förslag att lägga till datum för budgetberedningen i andra att-satsen.

Beslutsgång

Ledamöterna enas om ordförandes förslag att lägga till datum för budgetberedningen i andra att-satsen.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

Ekonomienheten	2019-04-05	Ärendenummer	2019/00770
David Larsson		Dokumentnummer	2019/00770-2

Till Regionstyrelsen

Månadsrapport Region Blekinge mars 2019

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslås besluta

1. Att lägga månadsrapport per mars till handlingarna.

Sammanfattning

Resultat per mars	-48,4 mnkr
Budgeterat resultat per mars	14,8 mnkr
Prognostiserat resultat 2019	38,4 mnkr
Prognostiserad budgetavvikelse 2019	-20,9 mnkr

Efter mars 2019 var Region Blekinges resultat -48,4 miljoner kronor vilket var 63,2 miljoner kronor sämre än budgeterat och 19,2 miljoner kronor sämre än efter samma period 2018. Nettokostnadsutvecklingen blev 6 procent och kostnadsutvecklingen (inkl. avskrivningar) 3,4 procent jämfört med samma period 2018. Denna höga nettokostnadsutvecklingen är främst en effekt av låga intäkter avseende statsbidrag.

Region Blekinges prognos för 2019 är ett positivt resultat på 38,4 miljoner kronor, vilket är en negativ avvikelse i förhållande till budget på – 20,9 miljoner kronor. Prognoserna är samma som vid månadsrapporteringen per februari och kommer att uppdateras i samband med tertialrapporteringen per april.

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja
Landstingsdirektör

Monica Magnusson
Ekonomidirektör

Bilaga

- Månadsrapport Region Blekinge mars 2019



Månadsrapport

Region Blekinge

Mars 2019

Ärendenr 2019/00770

Region Blekinge
Regionstaben

2019-04-08

Ärendenummer: 2019/00770
Dokumentnummer: 2019/00770-1

Till regionstyrelsen

Månadsrapport mars 2019

Sammanfattning

Resultat per mars	-48,4 mnkr
Budgeterat resultat per mars	14,8 mnkr
Prognostiserat resultat 2019	38,4 mnkr
Prognostiserad budgetavvikelse 2019	-20,9 mnkr

Efter mars 2019 var Region Blekinges resultat -48,4 miljoner kronor vilket var 63,2 miljoner kronor sämre än budgeterat och 19,2 miljoner kronor sämre än efter samma period 2018. Nettokostnadsutvecklingen blev 6 procent och kostnadsutvecklingen (inkl. avskrivningar) 3,4 procent jämfört med samma period 2018. Denna höga nettokostnadsutvecklingen är främst en effekt av låga intäkter avseende statsbidrag.

Region Blekinges prognos för 2019 är ett positivt resultat på 38,4 miljoner kronor, vilket är en negativ avvikelse i förhållande till budget på – 20,9 miljoner kronor. Prognoserna är samma som vid månadsrapporteringen per februari och kommer att uppdateras i samband med tertialrapporteringen per april.

Ekonomiskt resultat efter mars 2019

Alla siffror 2018 är justerade enligt nya organisationen, det innebär att resultatet för 2018 är en sammanslagning av Landstinget Blekinge och kommunalförbundet Region Blekinge för att få jämförbarhet mellan åren.

Externt Belopp i mnkr	Utfall mars 2018	Utfall mars 2019	Utfall Ack tom mars 2018	Utfall Ack tom mars 2019	Budget Ack tom mars 2019	Ack budgetavvikelse tom mars 2019
Verksamhetens intäkter	86,8	73,2	245,7	220,3	261,9	-41,6
Verksamhetens kostnader	-516,4	-523,6	-1 510,4	-1 565,3	-1 547,5	-17,8
Avskrivningar	-18,8	-18,6	-54,5	-53,5	-59,0	5,5
Verksamhetens nettokostnader	***-448,4***	***-468,9***	***-1 319,2***	***-1 398,6***	***-1 344,6***	**-53,9**
Skatteintäkter	317,4	335,1	952,1	1 005,4	1 011,2	-5,7
Generella statsbidrag & utjämning	112,0	119,2	342,3	357,5	353,2	4,3
Verksamhetens resultat	***-19,0***	***-14,6***	***-24,9***	***-35,7***	***19,7***	**-55,4**
Finansiella intäkter	3,2	0,3	8,1	3,0	12,2	-9,2
Finansiella kostnader	-4,0	-5,0	-12,4	-15,6	-17,1	1,4
Resultat efter finansiella poster	***-19,9***	***-19,4***	***-29,2***	***-48,4***	***14,8***	**-63,2**
Extraordinära poster	0,0					
Årets resultat	**-19,9**	**-19,4**	**-29,2**	**-48,4**	**14,8**	**-63,2**

Tabell 1: Resultat efter mars

Per mars var Region Blekinges resultat -48,4miljoner kronor vilket var 63,2 miljoner kronor sämre än budgeterat. Efter samma period 2018 var resultatet –29,2 miljoner kronor. Verksamhetens intäkter var 41,6 miljoner kronor lägre, verksamhetens kostnader 17,8 miljoner kronor högre och avskrivningarna var 5,5 miljoner kronor lägre än budgeterat. Sammanlagt blev verksamhetens nettokostnad 53,9 miljoner kronor sämre än budgeterat.

Nettokostnadsutvecklingen blev 6 procent och kostnadsutvecklingen 3,4 procent jämfört med föregående år. Denna höga nettokostnadsutvecklingen är en effekt av låga intäkter avseende statsbidrag.

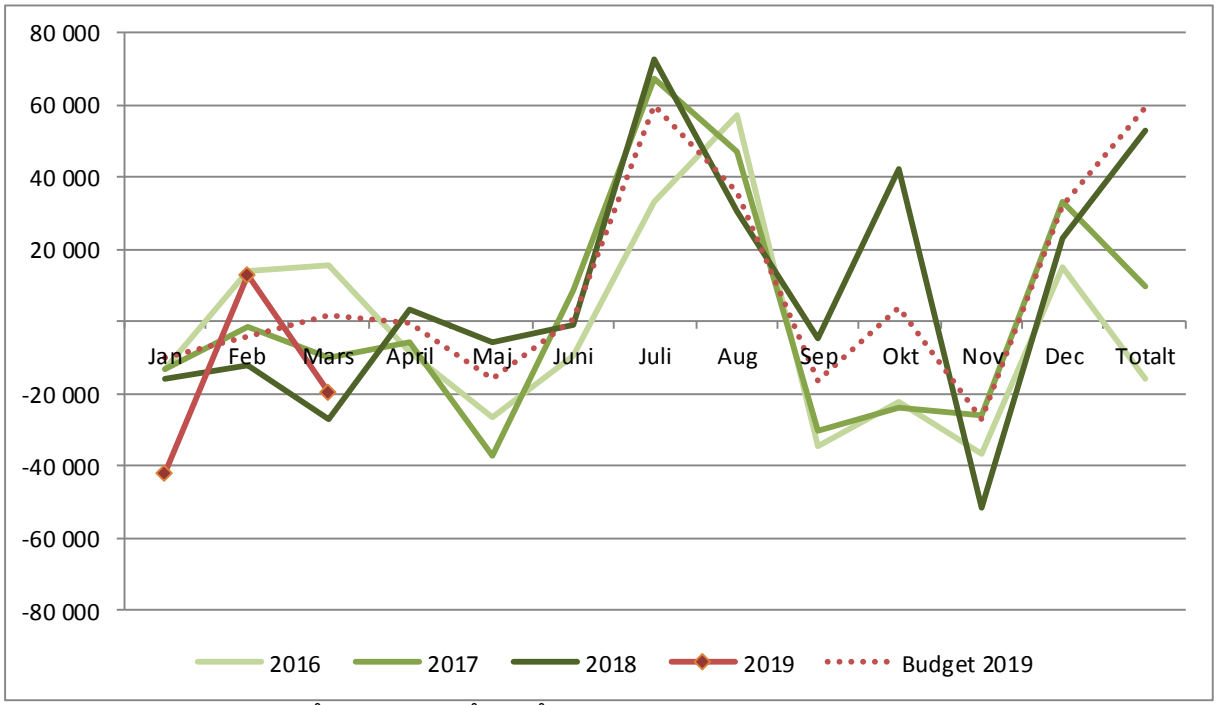


Diagram 1: Utfall innevarande år och tre föregående år samt simulerad budget. Simulerad budget innebär att budgeten fördelats utifrån genomsnittlig budgetförbrukning per månad av tre senaste åren. Den simulerade budgeten följer säsongsvariationerna. Utfallet för 2016, 2017 och 2018 är inte korrigerat med kommunlaförbundet Region Blekinge.

Genom att simulera budgeten utifrån en genomsnittlig historisk förbrukning fås ett bättre jämförelsevärde än en budget periodiserad i tolftedelar. I ovanstående diagram har budgeten simulerats på detta sätt. Utfallet till och med mars är -48,4 miljoner kronor och jämförbar simulerad budget är -12,8 miljoner kronor.

Intäkter

Verksamhetens intäkter var per mars 220,3 miljoner kronor, vilket var 46,1 miljoner koronor lägre än budgeterat och 25,4 miljoner kronor lägre än efter samma period 2018.

Intäktsslag (Mnkr)	Ack Budget-avvikelse	Skillnad jmf föregående år (-=lägre intäkter)
Biljettintäkter trafik	-0,8	-3,7
Patientavgifter öppen- & slutenvård	-12,0	0,4
Tandvårdsavgifter	-9,9	0,1
Ersättningar enligt riksavtal	-1,4	1,4
Ersättning högspecialiserad vård	-1,1	-1,2
Specialdestinerade statsbidrag	-36,0	-15,2
Övrigt	19,5	-7,2
Totalt:	**-41,6**	**-25,4**

Tabell 2: Tabellen visar budgetavvikelse och skillnad jämfört med föregående år på de största intäktsslagen

Specialdestinerade statsbidrag finns främst budgeterade på finansförvaltningen där det ännu inte finns något utfall. Skillnaden i utfall på specialdestinerade statsbidrag jämfört med föregående år beror, liksom vid föregående rapportering, främst på att andelen av sjukskrivningsmiljarden (10,6 mnkr 2018) fanns bokförd i sin helhet per mars 2018. I år är sjukskrivningsmiljarden (10,7 mnkr 2019) periodiserad i tolftedelar.

Kostnader

Verksamhetens kostnader var efter mars 1 565,8 miljoner kronor, vilket var 17,8 miljoner kronor högre än budgeterat och 55 miljoner högre än efter samma period 2018. Utvecklingen av verksamhetens kostnader jämfört med föregående år var 3,6 procent. Kostnadsutvecklingen för helåret 2018 var 3,2% (för Landstinget Blekinge).

Kostnadsslag (Mnkr)	Ack Budget-avvikelse	Skillnad jmf föregående år (-=högre kostnader)
Personalkostnader exkl hyrpersona	-29,8	-22,9
Varav pensionskostnader	*-4,3*	*9,3*
Hyrpersonal	-20,3	1,6
Köpt vård	6,3	3,4
Läkemedel	7,7	-9,9
Medicinskt material	1,9	-3,0
Trafikentreprenadkostnader	4,7	-8,0
Omvärdering av lager	-6,0	-0,2
Interkommunala ersättningar	5,9	-4,4
Ankomstregistrering	-15,0	-2,3
Övrigt	26,6	-9,3
Totalt:	**-17,8**	**-55,0**

Tabell 3: Tabellen visar budgetavvikelse och skillnad jämfört föregående år på de största kostnadsslagen

Egen personal

Kostnaderna för den egna personalen uppgick per mars till 860 miljoner kronor, vilket var 29,8 miljoner kronor högre än budgeterat och 22,9 miljoner kronor högre än föregående år. Personalkostnadsutveckling uppgår till 2,7 procent. Det är främst personalkostnaderna inom hälso- och sjukvården som är högre än budgeterat. Den arbetade tiden kommenteras under avsnittet om personal. Det finns dock en månads förskjutning mellan den ekonomiska rapporteringen och tillgänglig personaldata.

Inhyrd personal

Kostnaderna för inhyrd personal var i mars 12,3 miljoner kronor, vilket var 1 miljon kronor högre kostnader än i februari. Den ackumulerade kostnaden för hyrpersonal var efter mars 33,9 miljoner kronor, vilket är 1,6 miljoner kronor lägre än föregående år. Det är kostnaderna för läkarnas jour/beredskap som har minskat. Kostnaderna för hyrpersonal har per mars minskat inom området nära vård medan kostnaderna ökat inom området specialiserad vård.

Målet för oberoende av inhyrd personal i riket ligger på 2 procent av de egna personalkostnaderna. Efter mars är denna siffra 4,1 procent, att jämföra med 4,6 procent samma period föregående år.

Köpt vård

Kostnaderna för köpt vård ligger fortsatt på en lägre nivå än jämfört med samma period föregående år. Nedan finns en specifikation på de kostnader Region Blekinge haft hittills i år i de olika regionerna. Jämfört med budgeten ligger kostnaderna 6,3 miljoner kronor lägre.

Kostnadsökningen mot Kronoberg kan kopplas till den onkologiska vården som köps där.

(Tkr)	Kostnad till och med mars 2019	Kostnad till och med mars 2018	Förändring	%
Region Skåne	74 080	73 828	252	0%
varav Centralsjukhuset Kristianstad	*17 601*	*16 423*	*1 177*	*7%*
Region Kronoberg	15 448	11 243	4 205	37%
Västra Götalandsregionen	1 403	5 698	-4 295	-75%
Region Östergötland	798	2 969	-2 171	-73%
Stockholms läns landsting	2 630	4 275	-1 644	-38%
Landstinget i Kalmar län	1 378	1 500	-122	-8%
Region Halland	500	160	340	212%
Övriga	12 481	12 414	67	1%
Internt	29 120	29 120	0	0%
Totalt	**137 839**	**141 206**	**-3 367**	**-2%**

Läkemedel
Kostnaderna för läkemedel ligger under budgeterad nivå med ett överskott på 7,7 miljoner kronor. Kostnaderna är 9,9 miljoner kronor högre 2019 än 2018. Anledningen till detta är precis som förra månaden, att ett par dyra läkemedel använts till fler indikationer 2019 än 2018 och därmed behandlas fler patienter. Tillika gjordes en rättelse i redovisningen gällande läkemedel i februari 2018 vilket påverkade resultatet positivt 2018. Jämfört med förra månaden har Region Blekinge under mars fakturerat läkemedelsåterbäring för kvartal 4 2018, vilket gav en positiv avvikelse på 1,7 miljoner kronor.

Trafikentreprenadskostnader
Trafikentreprenadkostnaderna är per mars 4,7 miljoner kronor lägre än budgeterat. Trafikentreprenadkostnader är kostnader som är direkt kopplade till utförandet av kollektivtrafiken. Exempelvis entreprenadkostnader till trafikutförare, underhåll och hyra av tåg samt banavgifter. Budgetavvikelsen beror främst på att kostnaderna är högre under andra perioder under året. Avvikelsen på 8 miljoner kronor jämfört med föregående år beror dels på avtalade indexuppräkningar men också på beslutade utökningar i trafikutbudet.

Interkommunala ersättningar
Interkommunala ersättningar är främst kostnaderna för utbetalning av hälsovalspeng till Blekinges vårdcentraler. De högre kostnaderna jämfört med 2018 beror på indexuppräkning av hälsovalspengen.

Övriga kostnader
De större posterna inom övriga kostnader är tekniska hjälpmedel, förbrukningsinventarier, dataprogram och IT-tjänster. Kostnaderna för tekniska hjälpmedel var per mars 1,1 miljon kronor högre än budgeterat medan kostnaderna för IT-tjänster, förbrukningsinventarier och dataprogram var 1,2 miljon kronor, 6,9 miljoner koronor respektive 3,2 miljoner kronor högre än budgeterat. Avvikelsen på förbrukningsinventarier beror främst på inköp av datorer medan avvikelsen på dataprogram beror på högre kostnader för underhålls- och serviceavtal.

Skatteintäkter

Fullmäktige beslutade höja utdebitering av skatt med 40 öre som gäller från 2019. I samband med samgåendet mellan kommunalförbundet Region Blekinge och Landstinget Blekinge skedde en skatteväxling, 45 öre, mellan Blekinges kommuner och Region Blekinge. Skattesatsen var innan höjning 11,19 kronor och efter höjning (40 öre) och skatteväxlingen (45 öre) är Region Blekinges skattesats 12,04 kronor.

Regionfullmäktige har tagit beslut i februari om att minska budgeten för skatteintäkterna med 20 öre vilket motsvarar 67,2 miljoner kronor. Beslutet beror på att budget för skatteintäkter i regionplanen var beräknad på en skattehöjning motsvarande 60 öre.

Skatteintäkternas utfall per mars 2019 är 1 005,4 miljoner kronor vilket är 5,7 miljoner kronor sämre än budget. Utfallet inkluderar en prognos, från Sveriges kommuner och landsting, på en negativ slutavräkning (restskatt) på 14,2 miljoner kronor. Förra året i mars var utfallet 952,1 miljoner kronor vilket är 53,3 miljoner kronor mindre än mars 2019. Utfallet i Landstinget Blekinges resultat i mars 2018 är 902,8 miljoner kronor och sedan har det adderats ett beräknat belopp, 49,3 miljoner kronor, för det bidrag som Blekinges kommuner har gett kommunlaförbundet Region Blekinge.

Generella statsbidrag och utjämning

Generella statsbidragen, inklusive utjämningssystemet, till Region Blekinge är budgeterade i mars 2019 till 353,2 miljoner kronor. Utfallet under årets tre första månader var 357,5 miljoner kronor vilket blir 4,3 miljoner kronor högre än budgeterat. I utfallet finns statsbidrag för välfärdsmiljarden med 5,9 miljoner kronor som är budgeterad med samma belopp. Det som avviker positivt, 11 miljoner kronor, mot budget är läkemedel, se nedan. Det som avviker mest negativt mot budget är inkomstutjämningsbidraget som är 4,5 miljoner kronor lägre än budget.

Läkemedelsavtalet är klart för 2019 och statsbidraget som tilldelas Region Blekinge är 485,6 miljoner kronor. I avtalet finns sidoöverenskommelser som beräknas ge en återbetalning till staten på cirka 25 miljoner kronor, en exakt summa kommer fastställas i slutet på året. Budgeten är beslutad till 441,5 miljoner kronor.

Finansiella intäkter och kostnader

De finansiella intäkterna är bokförda till 3 miljoner kronor och budgeten är 12,2 miljoner kronor vilket blir en negativ budgetavvikelse med 9,2 miljoner kronor. De finansiella intäkterna är främst rabatter på fondavgifter som är 1,5 miljoner kronor och utdelning på räntefonder 1 miljon kronor. Målet är att de finansiella intäkterna ska uppnå ett realt långsiktigt avkastningsmål på minst 3 procent i genomsnitt över en 5-årsperiod. Budgeten för helåret är satt till 48,8 miljoner kronor. Från och med 2019 gäller nya lagen om kommunal bokföring och redovisning. Det innebär bland annat att finansiella instrument ska värderas till verkligt värde. I redovisningen kommer Region Blekinge skriva upp eller ned finansiella instrument vid boksluten. Det innebär att Region Blekinges finansiella intäkter och kostnader kommer att förändras efter hur marknadsvärdet på värdepappren förändras. Utfall för de finansiella kostnaderna är 15,6 miljoner kronor. De hänförs främst till en finansiell kostnad på pensionerna med 15 miljoner kronor. Budgeten är 17,1 miljoner kronor vilket blir ett överskott på 1,4 miljoner kronor.

Personalfokus

Anställd personal

Rullande 12 utförd arbetstid (exklusive inhyrd personal) inklusive jour och beredskap, övertid, mertid och timanställningar, från 1 januari 2016 till 31 februari 2019.

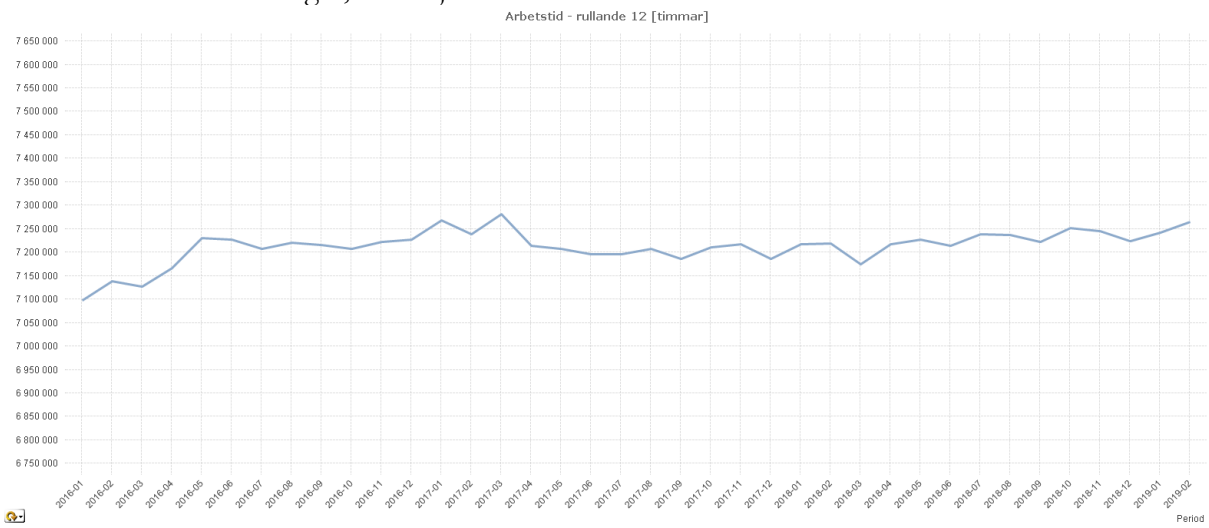


Diagram 2: Rullande 12 utförd arbetstid för anställd personal.

Den utförda arbetstiden ökade från 1 januari 2016 till 30 maj 2016 och därefter stannade ökningen av. Den utförda arbetstiden i Region Blekinge, inklusive arbetad tid under jour och beredskap, övertid, mertid och timavlöning, omräknat till årsarbetare (1 760 timmar) ökade med cirka 144,7 årsarbetare jämfört med januari-februari 2018. Den personalgrupp som har ökat mest är Handläggare- och administratörsarbete med 86,5 årsarbetare. Ökningen beror på regionbildningen eftersom kommunalförbundet Region Blekinge är exkluderade i den utförda arbetstiden år 2018, men är inkluderade år 2019. Att exkludera medarbetares utförda arbetstid år 2019 från delar som tidigare ingick i kommunalförbundet Region Blekinge är inte genomförbart eftersom medarbetare från kommunalförbundet Region Blekinge finns inom olika delar av organisationen.

Sjukfrånvaro i procent av ordinarie arbetstid, för månads- och timavlönade jan-feb 2019 jämfört med jan-feb 2018

	2018	2019	Förändring
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,6%	6,4%	-0,2%

Externa avgångar i procent (exklusive pensionsavgångar) jan-feb 2019 jämfört med jan-feb 2018

	2018	2019	Förändring
Externa avgångar	1,0%	1,0%	0,0%

Sjukfrånvaron i procent av ordinarie arbetstid har minskat med 0,2 % och det är långtidssjukskrivningen mer än 60 dagar som står för minskningen. Det har inte skett någon förändring när det gäller den externa rörligheten i procent i jämförelse med samma period år 2018.

Arbetade timmar läkare

Organisation: Hälso- och sjukvård

Utförd arbetstid (exkl. inhyrd personal) inkl jour och beredskap, övertid, mertid och timanställningar i årsarbetare perioden jan-feb 2019 jämfört med jan-feb 2018

Personalgrupp	2018	2019	Förändring
Specialistkomp läkare	287,2	288,0	0,8
Icke specialistkomp läkare	182,8	189,2	6,4
Total [årsarbetare]	**470,0**	**477,2**	**7,2**

Utförd arbetstid (exkl. inhyrd personal) inkl jour och beredskap, övertid, mertid och timanställningar i årsarbetare perioden jan-feb 2019 jämfört med jan-feb 2018

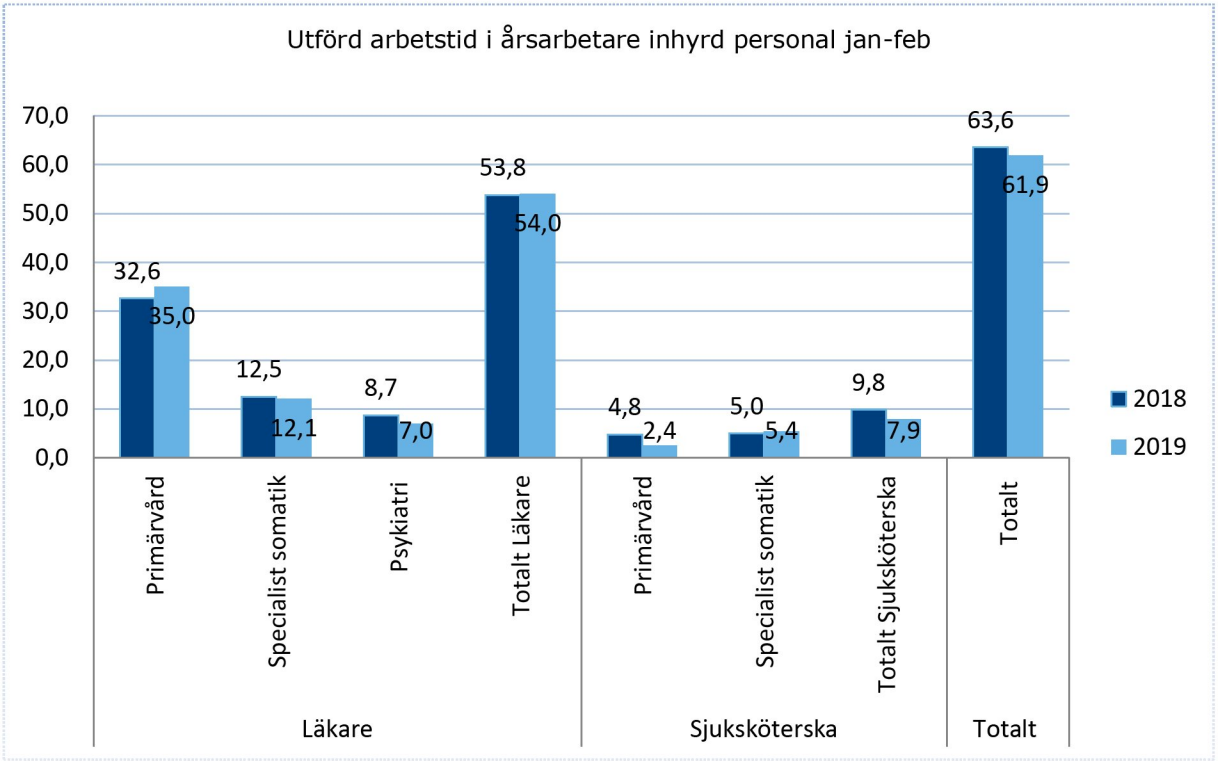
Kategori	2018	2019	Förändring
ST-läkare	89,5	101,5	12,1

En ökning av specialistkompetenta läkare har skett med 0,8 årsarbetare och ökningen har skett i områdena medicinsk service med 5,1 årsarbetare och nära vård med 1,2 årsarbetare. En minskning har skett med 6,6 årsarbetare för området specialiserad vård.

En ökning har skett för icke specialistkompetenta läkare med 6,4 årsarbetare och det är området nära vård som står för den ökningen med 10,3 årsarbetare. Det har skett en minskning i området specialiserad vård med 6,0 årsarbetare. I denna grupp ingår ST-läkare, AT-läkare och underläkare.

Den utförda arbetstiden för ST-läkarna har ökat med 12,1 årsarbetare och ökningen har skett i alla områdena men mest för specialiserad vård med 8,4 årsarbetare.

Inhyrd personal



Den utförda arbetstiden för inhyrd personal har minskat med 1,7 årsarbetare och det är sjuksköterskorna som har minskat med 1,9 årsarbetare. Ingen större förändring har skett när det gäller läkarna. Läkarna har ökat den utförda arbetstiden med 0,2 årsarbetare.

Resultat och prognos per förvaltning

Nedanstående tabell visar nämnder och förvaltningars ackumulerade resultat och prognos jämfört med budget. Prognoserna är samma som vid föregående månadsrapportering och kommer att uppdateras till tertialrapporteringen per april.

	Prognos budgetavvikelse	Budgetavvikelse ack
Hälso- och sjukvård	-136,7	-95,6
Folktandvården	-8,0	-3,7
Regionservice	0,0	-4,2
Regional utveckling, kultur och bildning	0,0	0,8
Blekingetrafiken	0,0	0,2
Patientnämnden	0,0	-0,1
Hjälpmedelscenter	0,0	-0,4
Regionstaben	0,0	-4,5
Regiongemensamt	2,7	13,1
Finansförvaltning	121,1	31,1
Totalt budgetavvikelse	**-20,9**	**-63,2**
Budget	**59,3**	
Prognos resultat	**38,4**	

Tabell 4: Ackumulerad- och prognostiserad budgetavvikelse per förvaltning efter mars.

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja
Regiondirektör

Monica Magnusson
Ekonomidirektör

Ekonomienheten	2019-02-22	Ärendenummer	2019/00396
Jonas Nordsten		Dokumentnummer	2019/00396-1

Till regionstyrelsen

Årsredovisning 2018 för Kommunalförbundet Region Blekinge

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. att godkänna bifogad årsredovisning för 2018
2. att överskottet mot budget avseende intressentbidraget för kollektivtrafik om 10 485 469 kr bokförs som skuld till Region Blekinges medlemmar och återbetalas
3. att årets överskott, 46 365 kr, avsätts till det egna kapitalet
4. att överlämna årsredovisningen samt revisionsberättelse till Region Blekinges medlemmar för prövning av ansvarsfrihet för kommunalförbundets regionstyrelse för 2018

Sammanfattning

Beslut har fattats om att kommunalförbundet Region Blekinge ska avvecklas från och med 1 januari 2019 och att den nytillträdda regionstyrelsen (tidigare landstingsstyrelsen) ska vara likvidator och därmed överta uppgifter som tidigare hanterades av kommunalförbundets regionstyrelse. Detta innebär bl.a. att hantera kommunalförbundets årsredovisning för 2018.

Kommunalförbundet Region Blekinges övergripande uppdrag har varit att ta fram och följa upp en regional utvecklingsstrategi för Blekinge. 2013 antog regionstyrelsen Blekingestrategin 2014-2020 som pekar ut riktningen för hur Blekinge ska utvecklas. I årsredovisningen återkopplas Region Blekinges bidrag till detta. Under 2018 har strategin aktualiserats genom att nulägesanalysen och indikatorerna setts över och förankrats i en bred process.

Årets resultat uppgår till 46 365 kr. Balanskravsutredning, enligt 4 kapitlet i kommunal redovisningslag, har gjorts som visar att det inte finns något underskott att återställa.

I årsredovisningen återrapporteras uppfyllelsen av de av regionstyrelsen fastställda finansiella målen och verksamhetsmålen. Den sammantagna bedömningen är att måluppfyllelsen är tillfredsställande.

Överskottet mot budget i trafiknämndens verksamhet föreslås hanteras på samma sätt som tidigare d.v.s. att det bokförs som skuld och efter det att årsredovisningen godkänts återbetalas det till medlemmarna. Det sammanlagda överskottet mot budget avseende intressentbidrag för kollektivtrafiken uppgår till 10 485 469 kr.

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja/regiondirektör

Anna-Lena Cederström/regional utvecklingsdirektör

Bilaga

- Årsredovisning 2018 inklusive bilagor

ÅRSREDOVISNING 2018



REGION BLEKINGE

2018

© Region Blekinge 2018
Årsredovisning 2018
Dnr: 2019/00396
Version PA1
2018-12-07

Foto: För de bilder som inte personal på Region Blekinge tagit är fotografen specificerad: Framsida, Elin Mikmar. Sidan 4, Shutterstock. Sidan 6-7, Shutterstock. Sidan 11, Joakim Lenell. Sidan 16, David Blume. Sidan 18-19, Elin Mikmar. Sidan 20, Jon Tyson. Sidan 23, Blekingetrafiken. Sidan 25, Joakim Larnö. Sidan 26, Joakim Larnö. Sidan 32, Joakim Lenell. Sidan 34, Anna Nordström. Sidan 36, Elin Mikmar & Joakim Lenell. Sidan 39, Visit Blekinge. Sidan 41, Monika Grabkowska. Sidan 45, Kristian Pedersen. Sidan 47, Dalia Mikonytè. Sidan 49, Blekinge Museum. Sidan 50, Charlotta Bäckström. Sidan 53, Blekinge trafiken. Sidan 55, Joakim Lenell. Sidan 56, Joakim Lenell. Sidan 61, Elin Mikmar. Sidan 67, Joakim Larnö. Sidan 68, Joakim Lenell.

ÅRSREDOVISNING 2018

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE 4

Blekinge i siffror 5

Åren som gått 6

Med 2018 i backspeglen 8

Region Blekinges organisation och uppdrag 10

Omvärldsanalys 17

Framtidsspaning 19

Finansiell analys 21

Måluppfyllelse 2018 28

Redovisning medarbetare 32

REGION BLEKINGES VERKSAMHETER 35

Regional utveckling, kansli och kommunikation 35

Regional utveckling 37

Kultur- och fritidsnämnden – kultur och fritid 43

Trafiknämnden – verksamhetsområde trafik 51

EKONOMISK REDOVISNING 56

REVISIONSBERÄTTELSE 68



FÖRVALTNINGS-BERÄTTELSE

Blekinge i siffror

Invånarantalet ökar, antalet sysselsatta ökar och utbildningsnivån stiger.

Kvinnor Män

Fakta om Blekinge 2018

Yta (km²)	2 931	0,7% av Sverige
Befolkningstäthet (antal/km²)	54,1	24,8 i Sverige

Befolkning	2016	2017	2018
Invånare i Blekinge (antal)	158 453	159 371	159 684 (1,6% av Sverige)

Arbetsliv

Sysselsättningsgrad 2016

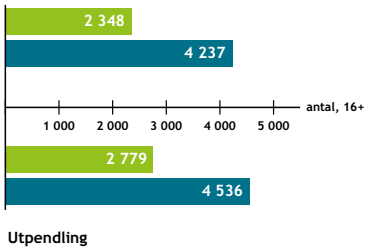
BLEKINGE, andel kvinnor/män



RIKET, andel kvinnor/män



In-/utpendling 2016



Sysselsättningsgrad 2017

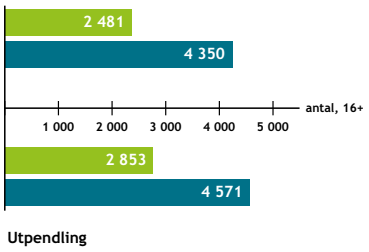
BLEKINGE, andel kvinnor/män



RIKET, andel kvinnor/män



In-/utpendling 2017



Utbildning

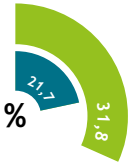
Minst tre år eftergymnasial utbildning.

2016

BLEKINGE, andel 20-64 år



RIKET, andel 20-64 år



2017

BLEKINGE, andel 20-64 år



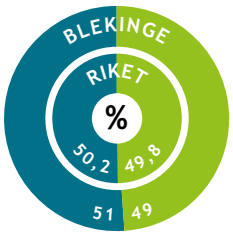
RIKET, andel 20-64 år



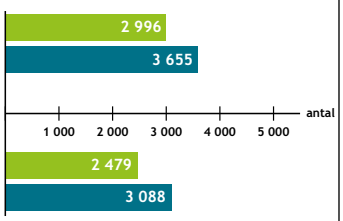
Invånare

2017

Andel kvinnor/män

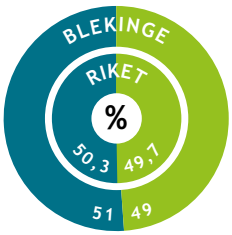


Inflyttning till Blekinge

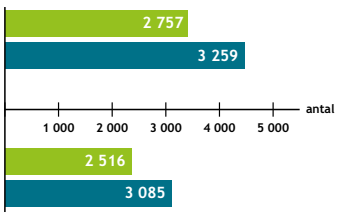


2018

Andel kvinnor/män



Inflyttning till Blekinge





Åren som gått

Region Blekinge har det regionala utvecklingsansvaret i Blekinge och uppdraget att ta fram och följa upp Blekinges regionala utvecklingsstrategi, Attraktiva Blekinge 2014–2020. Många aktörer bidrar till att strategins mål uppnås. I denna årsredovisning redovisas Region Blekinges bidrag. Hela arbetet med den regionala utvecklingsstrategin redovisas årligen, bland annat genom återrapportering av villkorsbrev, i olika forum kopplat till insatsområden i strategin samt på Blekingedagen.

Verksamhetsåret 2018 var det sista för samverkansorganet Region Blekinge, i dess nuvarande form. Regionkommunbildningen 2019 har inneburit successiv övergång i nya planeringsprocesser och styrmodell. Regionstyrelsen beslutade under hösten om att överföra ansvaret som likvidator för Region Blekinge till den nytillträdda regionstyrelsen.

Region Blekinge bildades 2001 genom ett samarbetsavtal som undertecknades mellan Region Blekinge och Länsstyrelsen Blekinge. Samarbetsavtalet föregicks av att Region Blekinge genom beslut i december 2000 ansökt hos regeringen om att få bli s.k. försökslän för regionalt självstyre. Syftet med samarbetsavtalet var att förstärka en positiv utveckling i Blekinge, genom samarbete och gemensam kraftsamling. Av samarbetsavtalet finns också Region Blekinges prioriterade områden och uppgifter som 2001 fördes över från Länsstyrelsen Blekinge till Region Blekinge. De prioriterade områdena var;

- Infrastruktur och kommunikationer
- Utbildning och kompetensförsörjning
- Internationellt och interregionalt samarbete inom Östersjöområdet och EU
- Turism och marknadsföring



Med en titt i backspegeln över en rad år kan det konstateras att dessa uppdrag fortfarande är starkt prioriterade och har utvecklats.

2002 beslutade Region Blekinge om det första regionala utvecklingsprogrammet (RUP, som numera benämns som RUS, regional utvecklingsstrategi). Efter att Region Blekinge blivit ett kommunalt samverkansorgan så kom också uppdraget från staten. 2006 kom det formella beslutet om Blekinges RUP ”Så här skapar Blekinge sin framtid – ett regionalt utvecklingsprogram för 2006-2013.”

Även på nationell nivå har uppdraget förändrats, även om RUP och RUS varit centrala. Av 2008 års budgetproposition framgick det att politiken ändrar inriktning från regional utvecklingspolitik till regional tillväxtpolitik med övergripande mål om utvecklingskraft i alla delar av landet med stärkt lokal och regional konkurrenskraft. Den regionala tillväxtpolitiken beskrivs i nationella strategier för regional konkurrenskraft och benämns i dag som Nationell strategi för hållbar regional tillväxt och attraktionskraft.

Ansvaret för att genomföra den regionala tillväxtpolitiken ligger på samverkansorgan, självstyrelseorgan och från 2019 på regionkommuner (tidigare landsting). Från och med 2019 har nya Region Blekinge det samlade uppdraget att främja en hållbar utveckling i hela länet och med ansvarsområdena hälso- och sjukvård, folkhälsa, regional tillväxt, infrastruktur, kollektivtrafik, kultur och bildning.

Inför bildande och övertagande av det regionala utvecklingsansvaret har avtal tecknats mellan Region Blekinge och Länsstyrelsen Blekinge om övertagande av återstående uppgifter kopplat till regionalt utvecklingsansvar.

För att kommunerna ska ha fortsatt inflytande och delaktighet i regionala frågor efter regionbildningen har ett avtal tecknats om ett regionalt samverkansråd. Samverkansavtalet är ett avtal mellan Landstinget Blekinge, Region Blekinge och Blekinges fem kommuner rörande hälso- och sjukvård liksom regionala utvecklingsfrågor. Avtalet gäller från 2018.

Med 2018 i backspeglen

Under 2018 har fokus varit på processen kring aktualisering av den regionala utvecklingsstrategin – Attraktiva Blekinge 2014-2020. Strategin har utvecklats och ger en övergripande analys av utvecklingen i Blekinge tillsammans med övergripande mål för det regionala samordningsuppdraget. I aktualiseringen har nulägesanalys och indikatorer setts över och förankrats i en bred process. Regionstyrelsen fattade ett enigt beslut om Attraktiva Blekinge 2014-2020 i juni 2018.



Anna-Lena Cederström
Regiondirektör

Christina Mattisson (S)
Ordförande

”Kraft att vilja. Tillsammans är det möjligt.”

Under våren kom regeringens beslut om nationella planeringen för transportinfrastrukturen i Sverige. Blekinge och Sydsverige har under många år drivit frågor för utbyggnad av E22, Sydostlänken och mötesspår på Blekinge kustbana. Ett för Blekinge historiskt beslut har fattats med stora satsningar på dessa prioriterade områden. Dessa satsningar ger förutsättning för andra utvecklingsinsatser som är beroende av infrastruktur, såsom utveckling av Blekinges hamnar och näringsliv men även för att möjliggöra arbetsmarknadsförstoring. I samband med yttrande över nationella planen lämnades också Blekinges prioriteringar in, avseende länstransportplanen, med satsningar på länsvägarna 15 och 27 samt cykelstråk. I länstransportplanen finns även medfinansiering till satsningar på Sydostlänken. Ramarna för länsplanen fastställdes också under året.

Den digitala infrastrukturen är ett återkommande prioriterat område. En nationell bredbandsstrategi beslutades av regeringen under våren med höga ambitioner och mål om fiberutbyggnad. Efter en omfattande process antogs även en regional bredbandsstrategi. Arbetet med den regionala digitala agendan växlas successivt över till en kommande digitaliseringsstrategi bl.a. genom en nationell satsning på regionala bredbandskoordinatorer och ett positivt beslut från regionalfonden om satsningen på Digitala Blekinge.

Kraftsamling för halverad ungdomsarbetslöshet 2013-2017 tillsammans med Blekinges unga lyfter 2.0 avslutades som projekt under 2018. Övervägande delen av målen har uppnåtts och arbetet fortsätter för att underlätta ungdomars inträde på arbetsmarknaden genom att navigatorcentrum har etablerats i samtliga Blekinges kommuner.

Inom kultur och fritid fortsätter arbetet med att stärka den regionala kulturen och de särskilda satsningar som prioriterats i antagen kulturplan 2017. Kulturplanen tar ytterligare steg för att utveckla samverkansmodellen och för att förstärka den professionella kulturen i Blekinge. Inom Regionsamverkan Sydsverige har samarbetet inom område kultur utvecklats och stärkts, bl.a. har ett gemensamt positionspapper tagits fram för gemensamma satsningar och utökad tillgänglighet i Sydsverige.

För trafiknämnden och verksamhetsområde trafik fortsätter den positiva resandeutvecklingen och kundnöjdheten ökar. Satsningar har genomförts på både stadstrafik och skärgårdstrafik i länet med mycket positivt mottagande och ökat resande.

Även inom kollektivtrafiken sker samverkan inom ramen för Regionsamverkan Sydsverige med ambitionen att få fram ett gemensamt positionspapper; Kollektivtrafik för ett enat Sydsverige.

Strukturen för Öresundstågtrafik AB har setts över gemensamt i Sydsverige och parterna har enats om ett förnyat samverkansavtal m.m.

Samverkan med koppling till Europafrågor och framtida sammanhållningspolitik sker bland annat genom omvärldsbevakning och påverkansarbete från Småland-Blekinge-Hallands (SMBH) gemensamma representation i Bryssel. Inom ramen för denna samverkan genomfördes också Europaforum i Alvesta under våren. Till våren 2019 står Blekinge värd för Europaforum.

Christina Mattisson (S)
Ordförande

Anna-Lena Cederström
Regiondirektör

Region Blekinges organisation och uppdrag

Region Blekinges uppdrag är att göra utveckling möjlig och att arbeta för ett attraktivt Blekinge. Formellt är Region Blekinge ett samverkansorgan med det samlade politiska ansvaret för Blekinges utveckling. Medlemmar är Landstinget Blekinge och kommunerna i Karlskrona, Ronneby, Karlshamn, Sölvesborg och Olofström och medlemsuppdraget är beskrivet i Region Blekinges förbundsordning. Det regionala utvecklingsuppdraget styrs genom regeringsförordning och villkorsbrev (från näringsdepartementet).

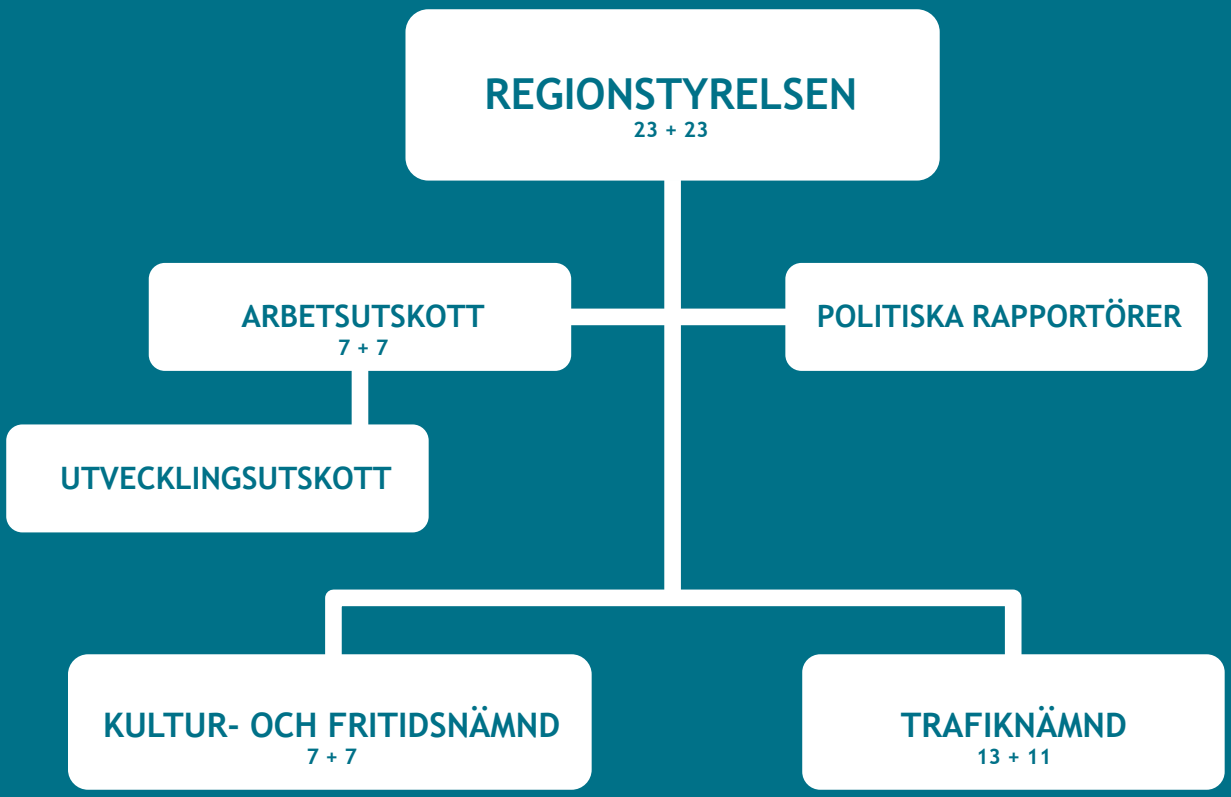
Region Blekinges politiska organisation 2015-2019

Region Blekinge är en politiskt styrd organisation med en regionstyrelse som högsta beslutande organ.

Regionstyrelsen leder och samordnar Region Blekinges arbete för att driva utvecklingen i Blekinge.

Regionstyrelsen har två nämnder: kultur- och fritids¬nämnden och trafiknämnden. Dessa bereder ärenden till regionstyrelsen och fattar beslut enligt reglemente för respektive nämnd.

Regionstyrelsen har också möjlighet att inrätta politis¬ka rapportörer för att bevaka angelägna områden.





Regionstyrelsen 2018

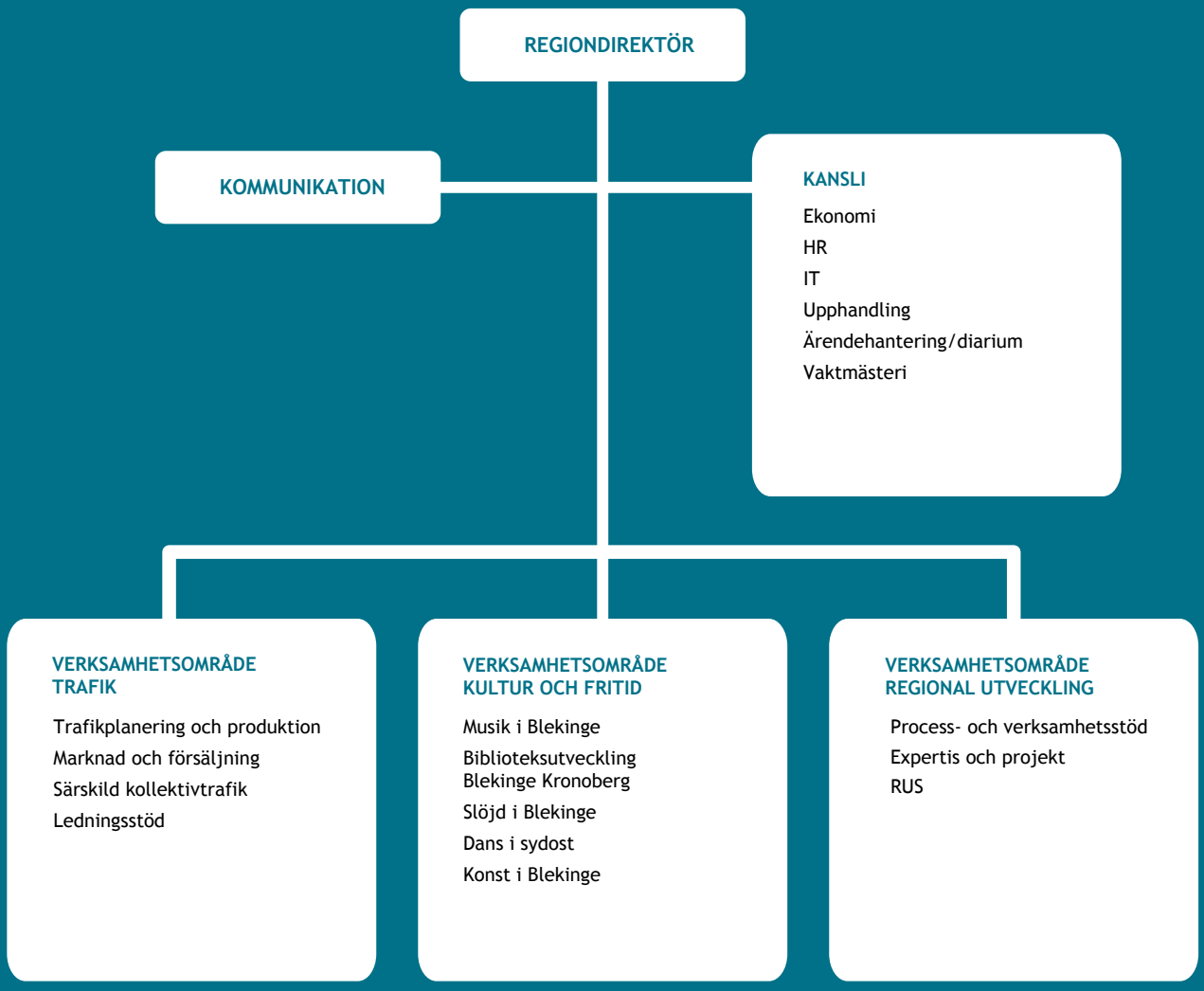
Ordinarie ledamot:
Christina Mattisson, ordförande (S)
Per-Ola Mattsson, 1:e vice ordförande (S)
Lennarth Förberg, 2:e vice ordförande (M)
Kalle Sandström (S)
Magnus Johansson (S)
Patrik Hansson (S)
Malin Norfall (S)
Christel Friskopp (S)
Heléne Björklund (S)
Sara Rudolfsson (S)
Kjell-Åke Karlsson (S)
Sara Högelius (V)
Björn Gustavsson (Mp)
Gustav Nilsson (M)
Camilla Brunsberg (M)
Magnus Gärdebring (M)
Jeppe Johnsson (M)
Ingrid Hermansson (C)
Gunilla Ekelöf (L)
Johannes Chen oberoende, tidigare (Kd)
Lotta Antman (Sd)
Tommy Strannemalm (Sd)
Christopher Larsson (Sd)

Ersättare:
Leif Håkansson (S)
Hampus Engqvist (S)
Sara Sakhnini (S)
JanAnders Palmqvist (S)
Lisbeth Bengtsson (S)
Åke Håkansson (S)
Elina Gustafsson (S)
Tommy Andersson (S)
Annika Westerlund (S)
Daniel Berg (S)
Tommy Larsson (V)
Helene Nordin (Mp)
Anders Lund (M)
Carl-Göran Svensson (M)
Emma Swahn-Nilsson (M)
Roger Fredriksson (M)
Patrik Krupa (M)
Roger Toljamo (C)
Kent Lewén (L)
Inga Lill Siggelsten Blum (Kd)
Nicolas Westrup (Sd)
Tor Billing (Sd)
Anna-Lena Mattsson (Sd)

Region Blekinges tjänstepersonsorganisation 2018

Region Blekinges tjänstepersonsorganisation är uppdelad i tre verksamhetsområden: regional utveckling, kultur- och fritid och trafik (Blekingetrafiken).

Funktioner för kansli och kommunikation finns som stabsfunktioner under regiondirektören.



Region Blekinges uppdrag

Region Blekinge har uppdrag dels från medlemmarna och dels från staten. Det främsta verktyget är samverkan; genom att underlätta för aktörer att vara på samma arenor och samla gemensamma krafter når vi längre med målet att Blekinge ska utvecklas hållbart. Allt Region Blekinge gör ska genomsyras av de horisontella perspektiven: samverkan, hållbarhet, jämställdhet, mångfald och internationalisering. Regionstyrelsen är regional kollektivtrafikmyndighet och genom trafiknämnden utövas det operativa ansvaret för Blekinges kollektivtrafik. Region Blekinge har ett strategiskt regionalt kulturuppdrag och driver även operativa regionala kulturverksamheter. Regionala kulturverksamheter drivs också som egna juridiska personer genom regionala överenskommelser.

Sveriges tillväxt är summan av den tillväxt som skapas i regionerna. Den nationella inriktningen beskrivs i *En nationell strategi för hållbar regional tillväxt och attraktionskraft 2015-2020*. Den nationella strategin ska verka för en modern och aktiv regional tillväxtpolitik för hela Sverige, som inriktas på att regionerna ska ges möjligheter att växa och utvecklas efter sina särskilda förutsättningar, såväl i städer som på landsbygden. Ju fler regioner som är starka och expansiva, desto bättre för Sverige.

I Blekinge är det Region Blekinge som har i uppdrag från staten att på bästa sätt ta vara på Blekinges möjligheter genom att:

- Ta fram och driva genomförandet av en regional utvecklingsstrategi för länet.
- Besluta om regionala tillväxtmedel.
- Samordna och följa upp utvecklingsinsatser.
- Ta fram en kulturplan och hantera statliga kulturmedel enligt den så kallade kultursamverkansmodellen.
- Planera och prioritera infrastrukturen bland annat genom upprättande av länsplaner för regional infrastruktur.
- I egenskap av regional kollektivtrafikmyndighet ta fram ett regionalt trafikförsörjningsprogram för att sörja för god kollektivtrafik och goda kommunikationer.
- Genom bredbandskoordinatorsuppdrag verka för bredbandsutbyggnad i länet.

Attraktiva Blekinge – Blekinges regionala utvecklingsstrategi

Ett av Region Blekinges övergripande uppdrag är att ta fram och följa upp den regionala utvecklings-strategin (RUS) för Blekinge. Strategin har till uppgift att ange Blekinges gemensamma färdriktning där Blekinges unika förutsättningar tillvaratas, grundat i de styrkor och utmaningar som finns just här. Strategin ska samordna aktörers verksamhet så att det gemen¬samma resultatet verkar för Blekinges långsiktiga utveckling. På regional nivå fungerar Attraktiva Blekinge som ett styrverktyg av Blekinges regionala satsningar och kopplar samman den lokala nivån med regional-, nationell- och EU-nivå. Den regionala utvecklingsstrategins horisontella perspektiv genomsyrar både utvecklingssatsningar och projekt liksom Region Blekinges verksamhet. Hur Region Blekinge jobbar med de olika perspektiven framgår under respektive verksamhetsområde.

Attraktiva Blekinge är indelad i fyra insatsområden:

- bilden av attraktiva Blekinge
- livskvalitet
- arbetsliv
- tillgänglighet.

Strategier och planer

I tabellen nedan finns de regionala planer och strategier som bidrar till genomförande av den regionala utvecklingsstrategin. Eftersom strategin är hela Blekinges kompass är listan inte komplett. Andra organisationer har verktyg och strategier som också bidrar till processen. Styrdokument i kursiv stil håller på att tas fram eller revideras.

Attraktiva Blekinge - Regional utvecklingsstrategi för Blekinge	Styrdokument
Bilden av Attraktiva Blekinge	• Strategi för besöksnäringen – Blekinge
Livskvalitet	• Regional kulturplan för Blekinge 2018-2020 • Länsgemensam folkhälsopolitisk policy • Idrottspolitiskt program för Blekinge 2018-2020 • Klimat- och energistrategi för Blekinge – Åtgärder 2013-2016 med utblick till 2020 • Ett hållbart Blekinge – regionalt åtgärdsprogram för miljökvalitetsmålen 2017-2020
Tillgänglighet	• Regionalt trafikförsörjningsprogram för Blekinge 2016-2019 • Länstransportplan för Blekinge 2018-2029 • Cykelstrategi för Blekinge 2018-2029 • Blekinges regionala digitala agenda, handlingsplan 2014-2020 • Regional Bredbandsstrategi för Blekinge 2018-2020
Arbetsliv	• Kompetensförsörjningsstrategi 2018-2020 • Innovationsstrategi för Blekinge • *Handlingsplan för export- och investeringsfrämjande* • Utvecklingsplan för kulturella och kreativa näringar • Mat- och livsmedelsstrategi Blekinge 2018-2025
Övergripande	• Internationell översikt – internationalisering som verktyg i genomförandet av Attraktiva Blekinge • *Digitaliseringsstrategi* • Jämställt Blekinge 2018-2026



Styrning och finansiering av utvecklingssatsningar

Den regionala utvecklingsstrategin visar riktningen för hur Blekinge ska utvecklas långsiktigt hållbart med stark tillväxt, hög attraktionskraft och god livsmiljö för regionens invånare. Strategin är länken mellan kommunala, nationella och europeiska strategier för tillväxt. Strategier och insatser på de olika nivåerna är samordnade för att nå större effekt.

Attraktiva Blekinge länkar kommunala planer med nationella och europeiska strategier. Den regionala tillväxtpolitiken utgör huvuddelen i Region Blekinges nationella uppdrag och målet med den är att skapa utvecklingskraft i alla delar av Sverige, med stärkt lokal och regional konkurrenskraft. Inom det nationella uppdraget ryms även uppgifter från närings- och landsbygdspolitiken, utbildningspolitiken, den del av forskningspolitiken som avser utveckling av innovationssystem, arbetsmarknadspolitiken, kulturpolitiken och transport- och infrastrukturpolitiken.

Det regionala tillväxtanslaget för Blekinge (1:1), som Region Blekinge hanterar och regionstyrelsen är myndighet för ska användas för att finansiera utvecklingsinsatser som bidrar till att nå målen i Attraktiva Blekinge. De regionala tillväxtmedlen kan också användas som medfinansiering i projekt som finansieras av EU.

Budget och verksamhetsplanering i dialog med medlemmarna

Region Blekinge arbetar med budget och verksamhetsplanering enligt en modell som följer medlemmarnas budget- och planeringsprocess. Inför varje budgetår genomförs medlemsdialoger med samtliga medlemmar för att diskutera mål, inriktning och finansiering.

Region Blekinge fattar beslut om rambudget och verksamhetsplan i juni året före det aktuella budgetåret, vilket även majoriteten av medlemmarna gör. Region Blekinge gör två delårsbokslut utöver årsredovisningen vilket ger regionstyrelsen tre uppföljningstillfällen per år.



Omvärldsanalys

Från 2019 föreslås ett enhetligt regionalt utvecklingsansvar i Sverige. Detta innebär att lagen om regionalt utvecklingsansvar kommer att omfatta samtliga län. Uppdraget handlar om fortsatta insatser för att skapa en hållbar regional tillväxt och utveckling samt för upprättande och fastställande av länsplaner för regional transportinfrastruktur. Ett förtydligande av organisationsstruktur innebär dock också ett utvecklat ansvar.

De förändringar som väntar omfattar bl.a. regional fysisk planering och bostadsförsörjning, vilket ger en tydligare geografiskt och fysiskt perspektiv kopplat till den regionala utvecklingsstrategin.

Samarbeten över kommungränser och regiongränser, samt mellan länder i Europa är en förutsättning för genomförande av den regionala utvecklingsstrategin, liksom resurser för utveckling. En ny mandatperiod och det kommande valet till Europaparlamentet 2019 innebär att gamla strukturer kommer att prövas samtidigt som det skapas möjligheter för nya.

Behovet av att samla Blekinges och Sydsveriges röst för att höras och synas på nationell och internationell nivå är fortsatt stort. Blekinges geografiska läge är en potential och med utvecklad infrastruktur skapas möjligheter för Blekinges positiva utveckling.

OECD:s uppföljning av studien från 2013 belyser Blekinge i ett omvärldsperspektiv,både i jämförelse med grannar och i jämförelse med andra OECD-regioner. I denna lyfts bl.a. vikten av att ytterligare involvera unga människor i det regionala utvecklingsarbetet och även behovet av förbättrad bostadsmarknad och kultur- och fritidsliv för att skapa möjligheter för unga och inflyttande att etablera sig. Utbildning och utveckling av akademin bidrar till att skapa denna mylla för unga människor.

OECD pekar även på möjligheten med stärkt kommunikation och marknadsföring av regionen, inte enbart kopplat till besöksnäringen utan även för att stärka bilden av den goda livskvaliteten och möjligheten till det goda livet i Blekinge.

Det regionala utvecklingsuppdraget är komplext och samlas från 2019 i en ”ny kostym” och organisation där den nya politiska ledningen ska, förutom att företräda organisationen, också företräda territoriet Blekinge. Tillsammans med Sveriges kommuner och landsting/ beskrivs det regionala utvecklingsuppdraget tillsammans med 12 framgångsfaktorer:

- Det är dubbelt – både uppdrag från staten och egna initiativ.
- Det är långsiktigt – det bygger på en vision för länet, tydliga mål på både lång och kort sikt samt strategier för att nå dessa mål.
- Det handlar om att samla och förankra – att arbeta med och genom andra.
- Det handlar om att bygga samarbeten – med kommuner, lärosäten, staten och andra aktörer som företag och civilsamhället.
- Det är ett processarbete – som kräver utvärdering, analys, omprövning och ständigt lärande.
- Det är en del i en större organisation – som i andra delar inte har samma logik för verksamhet, ledning och styrning.
- Det handlar om att påverka förutsättningar – som beslutas både nationellt och på EU-nivå.

Framtidsspaning

I Blekinges regionala utvecklingsstrategi Attraktiva Blekinge 2014–2020 finns ett avsnitt om Blekinge i ett framtidsperspektiv där också globala megatrender som formar framtiden beskrivs samt Blekinges potential att möta dessa.

Blekinges framtid formas av människorna i Blekinge. Blekinge kan tyckas vara litet till ytan men med den kompetens och drivkraft som finns inom akademi, offentlig verksamhet, näringsliv, inom olika medborgarinitiativ och folkrörelser kan Blekinge få en global position inom Blekinges spetsområden.

Vilket Blekinge vill vi och ska vi bygga? Utvecklingen går snabbt men om förändringar görs till möjligheter kan vi komma långt. Genom tillit och gott ledarskap som ger utrymme för och stärker innovationer, initiativ och experiment, kan vi skapa det attraktiva Blekinge.

Många perspektiv och förhållningssätt behöver samverka för att insatserna ska leda till resultat. Från SKL återges reflektioner runt tolv faktorer som tillsammans kan bidra till att såväl regionen som det regionala ledarskapet når uppsatta mål för en god regional utveckling.

Använd bredden i den regionala utvecklingspolitiken väl

1. Ta rollen som ”rösten för territoriet”
2. Att leda i nätverk – en egen logik
3. Bygg stabila processer med tydliga mål
4. Aktiv kommunikation och dialog
5. Bejaka långsiktighet
6. Bygg konsensus – där det behövs
7. Utveckla uppföljning, analys och ständigt lärande
8. Samspela i regionorganisationen
9. Samspela med kommunerna
10. Samspela med näringsliv, civilsamhälle och akademi
11. Samspela med staten




”Blekinge, en liten region
med stora möjligheter.”


10
8
9
7
5
6
4
2
3
1
START

Finansiell analys

Ekonomiska förutsättningar

Verksamheten inom regional utveckling finansieras till stor del av projektintäkter men även av medlemsbidrag så kallad basfinansiering, statliga bidrag och en mindre del övriga intäkter. Under de senaste åren har fler statliga uppdrag tillkommit utan någon medföljande ekonomisk kompensation för att administrera och arbeta med dessa uppdrag. Denna trend tenderar att hålla i sig vilket innebär att uppdragen måste hanteras inom befintliga ramar. Verksamheten är därmed underfinansierad vilket under flera år hanterats genom ett projekt benämnt ”Nationellt uppdrag”, finansierat av regionala tillväxtmedel.

Kultur- och fritidsnämndens verksamhet finansieras i princip helt av regionalt och statligt stöd.

Trafiknämndens verksamhet finansieras till största delen av medlemsbidrag (61 procent), men i denna verksamhet finns också betydande trafikintäkter främst från biljettförsäljning (30 procent). Verksamheten arbetar med att utveckla kollektivtrafiken enligt målen i Trafikförsörjningsprogram för Blekinge 2016-2019. Ambitionsnivån för Blekinges kollektivtrafik är hög, vilket på sikt innebär att betydande resurser måste tillföras denna verksamhet.

Rapportering under året

Region Blekinges ekonomiska rapporteringsplan innehöll två delårsbokslut, ett per 30 april och ett per 31 augusti. Region Blekinges styrelse godkände dessa. Region Blekinges revisorer granskade delårsbokslutet från augusti. I augustiprognosen bedömdes helårsresultatet sluta med ett överskott på 0,15 mnkr, vilket stämmer relativt väl med årets redovisade överskott på 0,05 mnkr. Resultatet exklusive återbetalning till medlemmarna av intressentbidraget till trafiknämndens verksamhet bedömdes bli 2,4 mnkr och utfallet blev 10,5 mnkr. Samtliga verksamheter förutom ledning och administration (- 0,3 mnkr) uppvisade bättre utfall jämfört med prognosen.

God ekonomisk hushållning och finansiella mål

2005 kom en lagregel om god ekonomisk hushållning i kommunallagen. 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 betalningarna på framtiden. Region Blekinge budgeterade ett nollresultat för 2018 och resultatet blev positivt med 0,05 mnkr.

Region Blekinge har ett antal finansiella mål som tillsammans med verksamhetsmålen ska möjliggöra god ekonomisk hushållning. De finansiella målen och dess måluppfyllelse beskrivs i avsnittet Måluppfyllelse 2018. Sammantaget är måluppfyllelsen av de finansiella målen tillfredsställande då två av tre mål anses vara uppfyllda. Det tredje målet om en balanslikviditet på minst 100 procent vid varje bokslutstillfälle är i stort sett tillfredsställande uppfyllt. Balanslikviditeten har varit över 100 procent vid de två första bokslutstillfällena men betydligt lägre vid årsbokslutet vilket förklaras av likviditetsplanering i samband med samgåendet med landstinget.

Balanskravet och resultatutjämningsreserv

Balanskravet innebär att kommuner och landsting inte får besluta om en budget där kostnaderna överstiger intäkterna. Reglerna gäller även för ett kommunalförbund som Region Blekinge. Om resultatet ändå blir negativt måste det kompenseras med överskott inom tre år. Varje år ska i årsredovisningen redovisas en balanskravsutredning, se sidan 22.

Balanskravsutredning (tkr)

	2018	2017	2016
Resultat	46	821	123
Reducering av samtliga realisationsvinster	0	0	0
Justering för realisationsvinster enligt undantagsmöjlighet	0	0	0
Justering för realisationsförluster enligt undantagsmöjlighet	0	0	0
Orealiserade förluster i värdepapper	0	0	0
Justering för återföring av orealiserade förluster i värdepapper	0	0	0
Resultat efter balanskravsjusteringar	**46**	**821**	**123**
Reservering av medel till resultatutjämningsreserv	0	0	0
Användning av medel från resultatutjämningsreserv	0	0	0
Balanskravsresultat	**46**	**821**	**123**
Balanskravsresultat att återställa	**0**	**0**	**0**

Balanskravsutredningen för Region Blekinge visar att det inte fanns något underskott att återställa.

Region Blekinge har ingen resultatutjämningsreserv från tidigare år och det gjordes ingen avsättning detta år heller.

Årets resultat

När Region Blekinges resultat ska analyseras är det viktigt att justera för avvikelsen mot budget avseende intressentbidraget till trafiknämndens verksamhet. Anledningen till detta är att eventuella överskott mot budget återbetalas till intressenterna och därmed uppgår verksamhetens totala resultat alltid till noll kronor. Region Blekinges resultat exklusive återbetalning av intressentbidrag för trafiknämndens verksamhet uppgick till 10,5 mnkr jämfört med 9,1 mnkr för 2017.

Region Blekinges sammanlagda resultat, efter återbetalning av trafiknämndens överskott, översteg det budgeterade nollresultatet med 0,05 mnkr. Trafiknämndens resultat uppgick till det budgeterade nollresultatet. Ledning och administration uppvisade ett underskott på 0,3 mnkr. Övriga verksamheter uppvisade mindre överskott. Störst överskott, 0,3 mnkr, uppvisades av Regionstyrelsen (RS), RSAU och revisionen. Det sammanlagda resultatet stämmer relativt väl med den prognos som lämnades i delårsbokslutet för augusti 2018. Samtliga verksamheter förutom ledning och administration uppvisade något bättre utfall jämfört med prognosen.

Verksamhetens intäkter

Verksamhetens intäkter ökade med 20,6 mnkr jämfört med föregående år vilket motsvarar en ökning på 8,5 procent.

Intäkterna från projekt är 5,6 mnkr högre jämfört med föregående år, vilket är en följd av en mer omfattande projektverksamhet. Intäkterna avseende biljett- och kortförsäljning ökade med 10,1 mnkr bland annat beroende på en intäkt från Trafikverket på 5,6 mnkr avseende fria resor för skolungdomar under sommarmånaderna som ej fanns förra året. Fler resor, höjning av biljettpriser och en fortsatt ökning avseende intäkter av läsårskort är andra förklaringar till biljett- och kortförsäljningsökningen. Andra större ökningar jämfört med föregående år är bland annat hänförliga till statliga bidrag för livsmedelsstrategi och digitaliseringskoordinator (2,3 mnkr), ersättning för uppdragstrafik (1,1 mnkr), statligt kulturstöd (1,2 mnkr), produktionsersättning (1,0 mnkr) och utökat bidrag till biblioteksverksamheten (0,8 mnkr). Intäkter med lägre utfall jämfört med föregående år är bl.a. intäkter för sålda tjänster (-0,4 mnkr) och viten (-0,3 mnkr).



Intressentbidrag

Erhållna intressentbidrag ökade med 17,4 mnkr jämfört med föregående år.

Intressentbidraget till trafiknämndens verksamhet ökade med 15,3 mnkr. Detta beror främst på utökad trafik och en kompensation för den generella prisökningen (indexering). Ökningen var förväntad och fanns med i budgeten för 2018.

Intressentbidraget till kultur- och fritidsnämndens verksamhet ökade med 1,3 mnkr vilket förklaras av den generella uppräkning som görs för att kompensera för prisökningar. Intressentbidraget till den övriga verksamheten ökade med 0,8 mnkr vilket beror på en ökning av taxeringsutfallet för kommunerna, som är grunden för beräkningen av medlemsavgiften.

Verksamhetens kostnader

Verksamhetens kostnader ökade med 39,6 mnkr jämfört med föregående år, vilket motsvarar en ökning på 6,6 procent. Ökningen var förväntad och fanns upptagen i budgeten för 2018.

De totala trafikkostnaderna ökade med 24,4 mnkr jämfört med föregående år. Detta förklaras främst av punkterna till höger:

- Ökade kostnader för buss- och uppdragstrafik, 13,6 mnkr, beroende på ny och utökad trafik samt högre index.
- Kostnaderna för Öresundstågstrafiken ökade med 3,7 mnkr främst beroende på högre kostnader för ersättningstrafik samt indexförändring.
- Kostnaderna för båttrafiken ökade med 6,2 mnkr (bastrafik 0,5 mnkr och tilläggstrafik 5,7 mnkr) främst beroende på nya satsningar.
- Kostnaderna för Pågatågstrafik ökade med 0,2 mnkr.
- Kostnaderna för Krösatågstrafik ökade med 0,6 mnkr främst beroende på högre kostnader för ersättningstrafik och underhåll.

Övriga verksamhetskostnader ökade med 15,2 mnkr jämfört med föregående år. Detta förklaras främst av nedanstående punkter:

- Betydligt större projektportfölj i år vilket påverkar både personalkostnaderna och övriga verksamhetskostnader.
- Utbetalda bidrag kopplade till erhållna nationella medel för Blekinges mat- och livsmedelsstrategi.
- Personalkostnaderna ökade med 8,3 mnkr. Ökningen beror främst på den generella löneökningen som följde av den årliga lönerevisionen, tillsatta vakanser, större projektportfölj och en relativt kraftig ökning av pensionsskulden.

Avskrivningar

Avskrivningarna uppgick till 14,9 mnkr vilket är samma belopp som för 2017.

Finansnetto

Finansnetto är skillnaden mellan finansiella intäkter och kostnader. Finansnettot förbättrades med 0,7 mnkr jämfört med föregående år vilket främst kan hänföras till helårseffekt avseende räntekostnader för en flerårig ränteswap på 35 mnkr som löpte ut under våren 2017.

Pensionsåtagande

Region Blekinge hade en total pensionsskuld på 23,0 mnkr varav 7,7 mnkr sedan tidigare betalats in till SKL:s pensionsstiftelse. Resterande 15,3 mnkr var inte inbetalda till pensionsstiftelsen utan har tagits upp som en skuld i balansräkningen. Avsättningen för 2018 uppgick till 3,2 mnkr vilket var 2,2 mnkr mer än föregående år.

Driftredovisning

Samtliga verksamheter har en budgeterad nettokostnad på noll kronor. Årets resultat för respektive verksamhet blir därmed synonymt med nettokostnadens avvikelse mot budget.

Regionstyrelsen (RS), RSAU och revision

RS, RSAU och revision visade ett överskott på 0,3 mnkr, vilket främst berodde på lägre kostnader än förväntat för samgåendet med Landstinget Blekinge och för revision. Resultatet var 0,15 mnkr bättre än den prognos som upprättades i delårsbokslutet per 31 augusti vilket främst beror på lägre kostnader för revision.

Ledning och administration

Ledning och administration visade ett underskott på 0,3 mnkr främst kopplat till högre personalkostnader med högre pensionskostnaderna som största enskilda faktor.

Regional utveckling

Regional Utveckling visade ett mindre överskott vilket stämmer väl med lämnad prognos i augustibokslutet. Intäkterna och kostnaderna blev 2,3 mnkr högre än budget vilket främst är kopplat till erhållna nationella medel för Blekinges mat- och livsmedelsstrategi som ej fanns upptaget i budgeten. De erhållna medlen användes genom utlysning av projektstöd och ett tiotal ansökningar beviljades under året.

Kultur- och fritidsnämnden

Kultur- och fritidsnämndens visade ett mindre överskott vilket stämmer väl med lämnad prognos i augustibokslutet. Intäkterna och kostnaderna understeg budget med 2,0 mnkr. Avvikelserna mot budget avser främst en förskjutning av projektbidragsutbetalningar.

Trafiknämnden

Resultatet för trafiknämnden exklusive återbetalningen av intressentbidrag till medlemmarna visade ett överskott på 10,5 mnkr vilket var 8,3 mnkr bättre än prognosen från augusti 2018.

Erhållet intressentbidrag understeg budget med 10,5 mnkr, vilket förklaras av att trafiknämndens verksamhet genererade motsvarande positiv avvikelse mot budget.

Intäkterna översteg budget med 12,6 mnkr. Biljettintäkterna översteg budget med 9,3 mnkr främst beroende på Trafikverkets tillköp av fria resor för skolungdomar om 5,6 mnkr, en fortsatt ökning avseende läsårskort, + 1,4 mnkr samt ökat resande. Ej budgeterat statsbidrag för upprustning av hållplatser och förbättrade kommunikationslösningar betalades ut med 0,8 mnkr. Övriga positiva avvikelser mot budget hänfördes till intäkterna för vidarefakturerade trafikkostnader till andra län (2,3 mnkr) och viten (0,4 mnkr). Intäkter för uthyrning av tåg understeg budget med 0,5 mnkr.

Verksamhetens kostnader översteg budget med 1,9 mnkr. De direkta trafikkostnaderna understiger budget med 10,7 mnkr. Detta förklaras främst av punkterna till höger.

- Positiv avvikelse mot budget på 12,4 mnkr avseende buss- och uppdragstrafik. Den främsta förklaringen till detta var lägre index än förväntat, helårskostnader i budget för trafik som startade under året och därmed ej fick helårseffekt samt lägre kostnader för oförutsedd förstärkningstrafik.

- Positiv avvikelse mot budget på 1,6 mnkr avseende Öresundstågtrafiken detta trots negativ budgetavvikelse på 1,9 mnkr för ersättningstrafik. Främsta förklaringarna till detta är lägre index än förväntat och en återföring av tidigare års reserv för oförutsedda kostnader.

- Kostnaderna för båttrafiken översteg budget med 2,5 mnkr vilket till stor del förklaras av att beslut om ny skärgårdstrafik fattades efter budgeten fastställdes och därmed ej fanns upptagna i budgeten. Den nya trafiken var tilläggstrafik och finansierades därmed fullt ut av den kommun i vilken trafiken utfördes.

- Positiv avvikelse mot budget på 0,8 mnkr avseende Pågatågstrafiken.

- Kostnaderna för Krösatågstrafiken översteg budget med 1,5 mnkr vilket främst förklaras av att kostnader för tåghyra och intäkter för tåghyra (1,8 mnkr) nettoredovisades i budgeten och bruttoredovisades i utfallet.

Övriga verksamhetskostnader översteg budget med 12,6 mnkr. Främsta förklaringen till detta är kostnader för utvecklingen av ett nytt biljettsystem (10,4 mnkr) som tack vare lägre direkta trafikkostnader har kunnat hanteras inom ramen för budgetens totala kostnader. Andra större avvikelser beror på fortsatta satsningar på förbättrad kommunikation i busstrafik (1,0 mnkr) och på hållplatser och realtidsinformation (1,0 mnkr) där den senare satsningen till största del täcks av erhållet statsbidrag på 0,8 mnkr. I övrigt finns flera mindre avvikelser både positiva och negativa.

Avskrivningarna och räntekostnaderna blev något högre (0,2 respektive 0,1 mnkr) än budgeterat.





DRIFTREDOVISNING (TKR)

	2018 Bokslut	2018 Budget	2018 Avvikelse	2017 Bokslut
Intäkter				
RS, RSAU, revision	3 965	3 965	0	4 136
Trafiknämnd	531 179	529 008	2 171	502 624
Kultur- och fritidsnämnd	76 460	78 454	-1 993	74 283
Regional utveckling	40 449	38 148	2 351	26 223
Ledning och administration	7 911	7 951	-40	14 560
Summa intäkter	**660 014**	**657 526**	**2 488**	**621 827**
Kostnader				
RS, RSAU, revision	3 649	3 965	-316	3 871
Trafiknämnd	531 179	529 008	2 171	502 624
Kultur- och fritidsnämnd	76 431	78 454	-2 023	74 235
Regional utveckling	40 471	38 148	2 323	26 023
Ledning och administration	8 237	7 951	286	14 253
Summa	**659 968**	**657 526**	**2 442**	**621 006**
Resultat				
RS, RSAU, revision	316	0	316	265
Trafiknämnd	0	0	0	0
Kultur- och fritidsnämnd	29	0	29	48
Regional utveckling	28	0	28	200
Ledning och administration	-327	0	-327	306
Summa	**46**	**0**	**46**	**821**

Investeringsredovisning

Årets investeringar uppgick till 7,3 mnkr vilket understeg budget med 18,1 mnkr. Det är främst investeringarna i trafiknämndens verksamhet som inte har nått upp till planerad nivå. Den största förklaringen till detta är förskjutningar i tid.

De investeringar som har gjorts avser främst nytt biljett- och betalsystem (3,9 mnkr), upprustning av tåg (2,4 mnkr) och hållplatsutrustning (0,8 mnkr). Inga nya lån har upptagits utan investeringarna har finansierats inom den löpande verksamheten.

INVESTERINGSREDOVISNING (TKR)

	2018 Bokslut	2018 Budget	2018 Avvikelse	2017 Bokslut
Trafikinvesteringar	**7 087**	**25 107**	**-18 020**	**2 508**
- Upprustning tåg	2 366	14 557	-12 191	2 161
- Hållplatsutrustning	815	950	-135	348
- Biljettmaskinutrustning	0	3 000	-3 000	0
- Biljett- och betalsystem	3 906	6 600	-2 694	0
Övriga investeringar	**198**	**250**	**-52**	**208**
- Maskiner och inventarier, övrigt	198	250	-52	208
Summa	**7 285**	**25 357**	**-18 072**	**2 716**

Måluppfyllelse 2018

I detta avsnitt görs en sammanfattande bedömning av måluppfyllelsen. Det arbete som bedrivits i syfte att uppnå målen beskrivs utförligt i avsnittet Region Blekinges verksamheter. De mål som anges i budget och verksamhetsplan är både mål som ska vara uppfyllda under budgetåret och mål som är mer långsiktiga.

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

MÅL/PRIORITERADE OMRÅDEN	MÅTT/INDIKATOR	MÅLUPPFYLLELSE*
Bilden av attraktiva Blekinge		
Stärka Blekinges platsvarumärke.	Framtagen handlingsplan kring platsmarknadsföring. Utvecklad ekonomisk statistik för besöksnäringen.	Arbetet är slutfört, handlingsplan framtagen. Arbetet fortsätter inom BiSyd där nya steg tas för att nå gemensamma mål inom samarbetet. Ett avtal kommer att tecknas med ett engelskt företag för att nå en internationell standard.
Samverkan		
Verka för stärkt samverkan mellan Region Blekinge och samarbetspartners.	Nöjda samarbetspartners. Kartläggning genom enkät. 90% av de tillfrågade ska svara att de är nöjda med samarbetet.	I enkät under december uppger respondenterna att samverkan med Region Blekinge har blivit bättre jämfört med 2017. 63 procent av de tillfrågade uppger att samarbetet är bra eller mycket bra. Att verka för stärkt samverkansklimat är ett ständigt pågående arbete. Under 2018 undertecknade kommuner och landsting samverkansavtal om sk. ”regionalt samverkansråd”.
Medarbetare		
Nöjda medarbetare	Medelvärdet på medarbetarenkätens resultat ska vara samma eller bättre än 2017 års resultat.	Inte mätbart då medarbetarenkäten är helt omarbetad sedan 2017.
Friska medarbetare	Långtidssjukskrivning (längre än 14 dagar): Ska ha en positiv utveckling där långtidssjukskrivningen minskar. Korttidssjukfrånvaro (kortare än 15 dagar): Minst 85 % av medarbetarna, som inte är långtidssjukskrivna, ska som mest ha 5 sjukfrånvarodagar per år.	Långtidssjukskrivning: Långtidssjukskrivningens andel av den total sjukfrånvaron har minskat från 41,4% 2017 till 2,7% 2018. Vid årets slut var ingen medarbetare långtidssjukskriven på 100%. Korttidssjukskrivning: 26 av 116 anställda (som inte är långtidssjukskrivna), d.v.s 22%, hade fler än 5 sjukfrånvarodagar. Det innebär att 78 % av medarbetarna har som mest haft 5 sjukdagar under 2018.
Kultur och fritid		
Målen som angivits i kulturplanen för 2018-2020.	Årlig uppföljning av regionala villkor.	Vår uppföljning av de regionala verksamheterna visar på att målen inom kulturplaneperioden kommer att uppfyllas.
Arbetsliv		
Etablera långsiktig struktur för Business Blekinge.	Resurser och finansiering beslutat för Business Blekinge, letter of intent undertecknat mellan kommuner och Region Blekinge.	Resurser och finansiering via ERUF enligt plan. Ansökan fick positivt beslut 20181130. Projektägare Invest in Skåne med Region Blekinge och Almi Blekinge som samverkansparter. Letter of intent, förslag om överenskommelse med kommunerna, är förankrat i det regionala samverkansrådet och går nu vidare till kommunerna för förankring och undertecknande.

* i de fall målen är långsiktiga är måluppfyllelsen en prognos.

Måluppfyllelse 2018

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

MÅL/PRIORITERADE OMRÅDEN	MÅTT/INDIKATOR	MÅLUPPFYLLELSE*
	Framtagen handlingsplan för exportcenter.	Exportsamverkan Blekinge är invigt och aktiviteter har genomförts enligt plan i samverkan med Almi, Business Sweden, Exportkreditnämnden, Enterprise Europe Network och länsstyrelsen. Projektet ska slutredovisas senast 190115. Exportfrämjandet kommer drivas vidare både via beviljat ERUF projekt men också genom ytterligare medel från Tillväxtverket för 2019. Ansökan om nya medel för Exportsamverkan Blekinge ska lämnas in senast 190131.
Verka för stärkt innovationsklimat.	Framtagen strategi för smart specialisering.	Flera regioner är inne på att inte ta fram en ”smart specialiseringsstrategi” i sk. strategiform. Vi har redan nyckeln genom investeringsfrämjande erbjudande. Diskussioner kring strategin pågår och därmed är inte strategin på plats under 2018. Workshop är planerad den 30 januari 2019 om smart specialisering. Regionstyrelsen tog beslut om sk. ”innovationsinitiativ” under 2018. Ett större projekt inom regionala tillväxtmedel som ska stärka innovationsklimatet i regionen.
Etablera långsiktig struktur för kompetensförsörjning.	Beslutad kompetensförsörjningsstrategi för 2018-2020.	Kompetensförsörjningsstrategi 2018-2020 är beslutad.
Tillgänglighet		
Verka för förbättrade pendlingsrelationer och kortare restider.	Etablerad strategi för kortare restider.	Strategi tas fram efter handlingsplan och arbete med trafikförsörjningsprogram och i infrastruktur-och kollektivtrafikutskottet i Regionsamverkan Sydsverige (RSS) 2019. Nytt målår 2019.
	Framtagen handlingsplan kring pendlingsrelationer (kortare pendlingstider).	Handlingsplan pendlingsrelationer inklusive restid Karlskrona-Malmö ingår i tågstrategi 2050, arbetet beräknas klart 2019. Gällande resrelationer mellan tillväxtmotorer inväntas RSS positionspapper för kollektivtrafik 2019.
	Framtagen handlingsplan kring förkortad restid Karlskrona-Malmö.	Ingår i tågstrategi 2050 och preliminär handlingsplan baserad på budgetförslag 2019.
Infrastrukturarbetet ska bidra till att utveckla resor och transporter i Blekinge och Sydsverige.	Framtagen handlingsplan kring prioriterade områden för Sydsvenska samarbetet.	Handlingsplan framtagen och beslutad i RSS styrelse.
	Framtaget förslag på samverkansprocess inom regionen Blekinge gällande infrastruktur samt förslag på infrastrukturplan kring regional kollektivtrafik.	Arbetet med att ta fram en samverkansprocess är inlagt som en del i strukturbildsprojektet som avslutas vid halvåret 2019. Arbetet är igång och en dialog finns med kommunerna om samverkan gällande fysisk planering och kollektivtrafik.
Verka för långsiktig stärkt utveckling av bredband och digitalisering.	Framtagen bredbandsstrategi.	Strategin beslutad av regionstyrelsen 21 november.
	Framtagen handlingsplan kring digitalisering.	Arbetet med handlingsplan är pågående och kommer att drivas vidare inom den nya digitaliseringsenhetens arbete, tillsammans med kommunerna i regionen. Positivt under 2018 är beslut om nationella medel för digitaliserignskoordinator som ska stärka vårt arbete inom området.
Livskvalitet		
Samordna planeringsprocesser för förbättrad bostadsförsörjning.	Etablerad regional plattform för strukturbild/samhällsplanering.	Strukturbildsarbetet går enligt plan. Under 2018 har den regionala plattformen utvecklats till tematiska möten där aktuella ämnen diskuteras. Deltar gör länets lokala, regionala och nationella offentliga aktörer inom samhällsplanering och samhällsutveckling, exempelvis kommunerna, Trafikverket, Region Blekinge och Länsstyrelsen. För att samordna planeringsprocesserna i länet för förbättrad bostadsförsörjning har en gemensam checklista tagits fram av deltagande aktörer, för att använda i den kommande planeringen av bostäder och kollektivtrafik.

* i de fall målen är långsiktiga är måluppfyllelsen en prognos.

Måluppfyllelse 2018

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

MÅL/PRIORITERADE OMRÅDEN	MÄTT/INDIKATOR	MÅLUPPFYLLELSE*
Trafik		
Kollektivtrafikens marknadsandel av motoriserade transporter i Blekinge ska öka.	Mäts med enkätundersökningen Kollektivtrafikbarometern - jämfört med 2013 då andelen var 13 %.	Resandet har ökat med 1 miljon resor över två år och andelen uppgår nu till 16 %. Detta beror på ny stadstrafik som lanseras, senast i Karlshamn och Ronneby, utökad öppen närtrafik och ny och utökad skärgårdstrafik. I Karlskrona stadstrafik har marknadsandelen till centrala Karlskrona ökat från 20% till 28% i pendlingstid.
Pendlingsbarhet ska utredas, definieras, mätas och förbättras under programperioden	Genomförda åtgärder.	Trafiknämnden har beslutat om definition av pendlingsbarhet. Utredning pågår för att beskriva nuläge och eventuella brister.
Region Blekinge ska kräva förnybart drivmedel i all upphandlad linjelagd trafik på land samt främja användningen av förnybara bränslen i övrig trafik.	Mäts genom uppföljning av bränsleanvändning.	Mätning av bränsleanvändning görs fortlöpande i all upphandlad linjelagd kollektivtrafik på land. I skärgårdsupphandling eftersträvas förnybara bränslen.
Fordon med ny teknik för att minimera buller och utsläpp i stadsmiljö ska övervägas i samband med ny stadstrafik under programperioden.	Uppföljning av fordon i ny stadstrafik.	Utbyte av bussar har påbörjats med införande av Euro 6 som innebär mindre buller och lägre utsläpp. Utbytet beräknas vara klart till halvårsskiftet 2019.
Samtliga fordon i Blekinges linjetrafik på land ska vara tillgänglighetsanpassade.	Uppföljning av fordons tillgänglighet.	Samtliga fordon i Blekinges linjetrafik på land är tillgänglighetsanpassade.
Tillgänglighetsanpassning av båtar ska beaktas vid upphandling i skärgårdstrafiken.	Uppföljning av upphandling.	Nya avtal är tecknade för skärgårdstrafiken. Ökad tillgänglighet för funktionsnedsättningar har prioriterats.
90 % av alla större hållplatser ska vara tillgänglighetsanpassade senast 2019.	Uppföljning av hållplatsers utformning.	Arbetet med tillgänlighetsanpassningar av hållplatserna är ständigt pågående i dialog med väghållaren, i vårt fall våra medlemmar och Trafikverket, vilka finansierar och ansvarar för anpassningen. Eftersom antalet resenärer ökar, uppfyller fler hållplatser kriteriet >20 påstigande per dag. Vid utgången av 2018 var det 144 hållplatser, en ökning med 5 sedan årsskiftet 2017. Andelen tillgänglighetsanpassade hållplatser har därmed ökat med 1 % till 88 % jämfört med 2017. Detta kan jämföras med ingångsvärdet i Trafikförsörjningsprogrammet som var 131 hållplatser med >20 påstigande per dag.
Införa resenärsinformation om hållplatsernas utformning senast 2019.	Uppföljning av resenärsinformation.	Processen är påbörjad, definitioner krävs för olika nivåer anpassade efter behov.
2019 ska 72 procent av resenärerna vara nöjda med Blekingetrafiken (69 % 2014).	Mäts med enkätundersökningen Kollektivtrafikbarometern.	År 2017 införde Svensk Kollektivtrafik en ny mätmetod vilket gör att tidigare års siffror inte är jämförbara. 69 % av resenärerna var nöjda med Blekingetrafiken vid utgången av 2018, en ökning med 6 % procentenheter sedan årsskiftet. I och med detta placerar sig Blekingetrafiken på 4:e plats nationellt.
2019 ska 55 procent av allmänheten i Blekinge vara nöjda med Blekingetrafiken (52 % 2014).	Mäts med enkätundersökningen Kollektivtrafikbarometern.	År 2017 införde Svensk Kollektivtrafik en ny mätmetod vilket gör att tidigare års siffror inte är jämförbara. 55 % av allmänheten var nöjda med Blekingetrafiken vid utgången av 2018, en ökning med 2 % jämfört med 2017.
2019 ska 85 procent av kollektivtrafikresenärerna vara nöjda med senaste resan (83 % 2014).	Mäts med enkätundersökningen Kollektivtrafikbarometern.	År 2017 införde Svensk Kollektivtrafik en ny mätmetod vilket gör att tidigare års siffror inte är jämförbara. 82 % av resenärerna var nöjda med senaste resan med Blekingetrafiken vid utgången av 2018, en ökning med 4 procentenheter sedan 2017.

* i de fall målen är långsiktiga är måluppfyllelsen en prognos.

2019 ska 50 procent av resenärerna ha högt förtroende för att bussen är i rätt tid (42 % 2014).	Mäts med enkätundersökningen Kollektivtrafikbarometern.	År 2017 införde Svensk Kollektivtrafik en ny mätmetod vilket gör att tidigare års siffror inte är jämförbara. 58 % av resenärerna har högt förtroende för att bussen är i rätt tid, en förbättring med 4 procentenheter jämfört med 2017.
God kostnadstäckning ska eftersträvas i all trafikplanering och ny kollektivtrafik ska efter etablering inte försämra den totala kostnadstäckningen.	Kostnadstäckningsgrad.	Kostnadstäckningsgraden har sjunkit marginellt från 43% till 42,8%, beroende på nya trafiksatsningar som ej är etablerade samt införande av nytt biljettsystem.
Inga prispåslag vid passering av länsgräns efter 2017.	Enligt taxebeslut.	Diskussioner förs med grannlänen inom ramen för Sydtaxan. Avtal är tecknade av samtliga regioner inom Sydtaxan, det är dock upp till varje region att besluta procentsatsen för gränsrabatten.
Utreda betalningsrutiner senast 2019.	Uppföljning av utredning.	Företagsförsäljningen av årskort ökar. Insatser vid evenemang under sommaren för att underlätta biljettvisering och försäljning av biljetter. Swish har införts för Serviceresor. Fortsatt arbete med nytt Biljett- och betalsystem som utvecklas i samarbete med Skånetrafiken och Östgötatrafiken. Nya biljettautomater har upphandlats tillsammans med Skånetrafiken.
Marknadsinriktade åtgärder ska fortlöpande övervägas.	Uppföljning av marknadsinriktade åtgärder.	Intensiv lansering av ny buss- och skärgårdstrafik genom direktutskick, gerillamarknadsföring och invigningar tillsammans med kommunerna bidrar till att resandet ökar i länet. Sommarkampanj för sommarkortet som i år även gällt i skärgården och den utökade evenemangstrafiken. Crew på plats vid alla större evenemang under sommaren är uppskattat och bidrar till en ökad kunskap om Blekingetrafiken. Kampanjer har genomförts för att minska försäljning ombord på buss. Under hösten har samtliga buss- och taxiförare erbjudits utbildning där kunden sätts i fokus.
Finansiellt		
Alla investeringar som görs i inventarier, datorer mm ska finansieras inom den löpande verksamheten, d.v.s. av internt tillförda medel som motsvaras av resultat och årets avskrivningar.	Investeringar exkl. trafikinvesteringar ska understiga internt tillförda medel.	Årets investeringar uppgår till 7,3 mnkr vilket understiger internt tillförda medel med 7,6 mnkr.
Ingen skuldsättning ska ske utöver utnyttjande av checkkredit (vid tillfällig likviditetsbrist). Upptagande av lån får ske till trafikinvesteringar enligt förbundsordningen.	Skuldsättning, utöver utnyttjande av checkkredit (vid tillfällig likviditetsbrist), till annat än trafikinvesteringar får ej ske.	Långfristiga skulder har minskat. De långfristiga skulder som finns är kopplade till tidigare års trafikinvesteringar.
Region Blekinge ska ha en god likviditet.	Likviditeten ska vid samtliga bokslutstillfällen överstiga 100%.	Likviditeten har varit över 100% vid delårsboksluten men uppgår endast till 67% vid årsbokslutet vilket följer den plan som fanns för samgåendet med Landstinget. Befintligt banklån på 105 mnkr sades upp i slutet av året och ersattes av ett lån från Landstinget på 50 mnkr.

Sammantagen bedömning av måluppfyllelsen

Region Blekinge har följt upp måluppfyllelsen för årets 31 mål. Resultatet redovisas i följande tabell.

Måluppfyllelse	Utfall
Tillfredsställande	23
Inte helt tillfredsställande	6
Otillfredsställande	1
Uppgift saknas eller är inte möjlig att värdera	1
Totalt	**31**

Den samlade bedömningen av måluppfyllelsen är att den är tillfredsställande.

* i de fall målen är långsiktiga är måluppfyllelsen en prognos.



Redovisning medarbetare

I en kunskapsintensiv organisation som Region Blekinge är medarbetarna den viktigaste tillgången. Därför arbetar vi aktivt för att ha friska medarbetare som trivs och utvecklas i sitt arbete.

Under 2018 har Region Blekinge arbetat med en rad olika frågor för att förbättra arbetsmiljö, likabehandling, utveckling och trivsel för våra medarbetare.

Inom ramen för det interna arbetet i projektet Jämställd regional tillväxt genomfördes en nulägesanalys, med hjälp av en extern konsult, för att få en bild av hur väl Region Blekinge arbetar med frågor kring likabehandling och arbetsmiljö idag och vilka utvecklingsmöjligheter som finns. Utifrån nulägesanalysen beslutade chefsgruppen på Region Blekinge vilka mål och prioriteringar som skulle göras under 2018, vilket dokumenterades i en plan för likabehandling och god arbetsmiljö.

En av de prioriterade åtgärderna var att erbjuda samtliga medarbetare en utbildning kring innebörden i de olika begreppen diskriminering och kränkande särbehandling. Utbildningsinsatsen genomfördes under hösten 2018 där det säkerställdes att samtliga medarbetare vet till vem de ska vända sig och hur de ska agera om de själva eller en kollega blir utsatt för diskriminering eller kränkande särbehandling.

Under våren togs flera nya rutiner och planer fram inom arbetsmiljöområdet som har kommunicerats med medarbetarna på arbetsplatsträffar (APT). Detta för att det ska finnas tydligt stöd i det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Under 2018 genomfördes en medarbetarundersökning. Enkäten arbetades om två gånger, en gång i juni och en gång i december. Medarbetarenkäten följer upp hur medarbetarna upplever sin arbetsmiljö, om medarbetaren upplever att de kan kombinera sitt familjeliv med arbetet, hur Region Blekinge arbetar med likabehandlingsfrågorna etc. I medarbetarundersökningen frågar vi även hur väl informerade våra medarbetare kände sig i sammanslagningen med Landstinget Blekinge och hur de själva upplever förändringen. Under varje område har medarbetaren själv fått möjlighet att komma med förslag på utvecklingsområden. Medarbetarenkäten följs alltid av att varje arbetsgrupp arbetar vidare med gruppens resultat.

ANTAL ANSTÄLLDA

	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012
Region Blekinge totalt	116	110	109	108	100	103	66
varav kvinnor	65	58	56	55	56	60	40
varav män	51	52	53	53	44	43	26

SJUKFRÅNVARO, PERSONAL

	2018	2017	2016	2015
Sjukfrånvaro/ordinarie arbetstid totalt %	2,40	2,81	4,02	4,26
Varav kvinnor	2,83	3,91	5,62	5,10
Varav män	1,90	1,6	2,46	3,37

LÅNGTIDSFRÅNVARO, PERSONAL

	2018	2017	2016	2015
Långtidsfrånvaro/total sjukfrånvaro %	2,97	41,37	57,92	52,07
Varav kvinnor	4,71	46,01	73,58	49,84
Varav män	0	28,77	23,13	55,66

TOTAL FRÅNVARO/ORDINARIE ARBETSTID %

	2018	2017	2016	2015
-29 år	2,47	-	0	1,08
30-49 år	2,32	3,18	3,93	3,70
50 år-	2,48	2,33	4,24	5,15

Sjukfrånvaron på Region Blekinge har stadigt minskat under de senaste åren och det är framförallt långtidsfrånvaron som har minskat mest. I dag har vi inte en enda medarbetare på Region Blekinge som är långtidssjukskriven på 100 procent. Det strukturerade arbetet med att påbörja tidig rehabilitering tillsammans företagshälsovården, både vid längre sjukfrånvaro och vid återkommande korttidssjukfrånvaro, för att få en snabbare återgång i arbete har gett ett gott resultat.



REGION BLEKINGES VERKSAMHETER

Regionstyrelsens verksamheter

Verksamhetsområde regional utveckling, kansli och kommunikation

Regionstyrelsen är det beslutande organ som leder och samordnar regionalt tillväxtarbete i Blekinge, genom uppdrag om regionalt utvecklingsansvar i Blekinge. Regionstyrelsen beslutar om de strategiska målen för Blekinge genom den regionala utvecklingsstrategin Attraktiva Blekinge 2014–2020 samt strategier och planer kopplat till denna. Styrelsen är tillika regional kollektivtrafikmyndighet och myndighet avseende beslut om regionala tillväxtmedel för Blekinges utveckling.

Regionstyrelsens verksamheter består av kansli och kommunikationsfunktion som är staber direkt under regiondirektören, samt verksamhetsområde Regional utveckling.

Ledning, kansli och kommunikation

Antal anställda: 17 (17 tillsvidareanställda och 0 visstidsanställda, 12 kvinnor och 5 män).
Medlemsbidrag: 13 mnkr

Kansli

Kansliets uppdrag är att hålla ihop övergripande administrativa funktioner för stöd och service till den politiska organisationen och verksamhetsområdena.

Region Blekinges kansli innehåller en ekonomienhet, samt funktioner för IT, upphandling/avtal, HR, diarie/politisk administration, regionstyrelsens sekreterare samt färdtjänsthandläggare.

Väsentliga händelser under 2018

Under året har kansliet arbetat intensivt för att förbereda bildandet av nya Region Blekinge. Kansliet har deltagit i ett antal arbetsgrupper och projekt tillsammans med landstinget samt i interna grupper. Medarbetarna på kansliet har vid årsskiftet splittrats på ett antal förvaltningar. Arbetsuppgifterna går till stor del in i nya Region Blekinges gemensamma administration.

Kommunikation

Kommunikationsarbetet syftar till att stödja arbetet att nå målet i den regionala utvecklingsstrategin, Attraktiva Blekinge.

Väsentliga händelser under 2018

Arbetet med regionbildningsprocessen och kommunikationen slutfördes under året. Den interna kommunikationen kring beslut som berör medarbetarna inför sammanslagningen med Landstinget Blekinge har genomförts enligt planering. Alla medarbetare som erbjöds övergång till nya Region Blekinge har accepterat verksamhetsövergången.





Verksamhetsområde regional utveckling

Anställda: Antal anställda: 34 (28 tillsvidareanställda och 6 visstidsanställd, 20 kvinnor och 14 män).
Intressentbidrag: 8,6 mnkr
Övrig finansiering: Statliga bidrag och projektmedel
Större projekt: Projekten redovisas i löpande text samt i särskild rapport "Uppföljning av regionala tillväxtmedel 2018".

Verksamhetsområde regional utveckling samordnar, initierar och driver utvecklingsarbete med utgångspunkt från Blekinges regionala utvecklingsstrategi, Attraktiva Blekinge, på uppdrag av regionstyrelsen och regeringen genom näringsdepartementet och tillväxtverket.

Region Blekinges insatser genomförs i bred samverkan med medlemmar och/eller andra aktörer och organisationer inom och utanför länet. Regional utveckling samordnar och bereder stöd i form av regionala tillväxtmedel vilka främst prioriteras till insatsområde kopplade till Tillgänglighet, Arbetsliv, Livskvalitet och Bilden av Attraktiva Blekinge.

Väsentliga händelser under 2018

Den 13 juni fattade regionstyrelsen beslut om den aktualiserade regionala utvecklingsstrategin Attraktiva Blekinge 2014-2020. I den aktualiserade versionen har Agenda 2030 och hållbar regional utveckling lyfts in, likaså ett mer långsiktigt framtidsperspektiv. Indikatorerna har setts över för att förenkla en årlig uppföljning av strategin.

Efter en omfattande process beslutade regionstyrelsen om en regional bredbandsstrategi för Blekinge. I dagsläget har 65 procent av alla hushåll och företag i Blekinge en bredbandsanslutning som klarar minst 100Mb/s. De nationella målen säger att till år 2020 bör minst 95 procent av alla hushåll och företag ha tillgång till en bredbandsanslutning. Strategin utgår från den nationella strategin och visar på utmaningar och möjligheter med att nå de nationella bredbandsmålen.

Under året kom beslut om nationella planen för transportinfrastruktur 2018 – 2029. Genom samarbete i Sydsverige med tydliga prioriteringar återfanns flera angelägna satsningar med i planen bl.a. sträckningar på E22 och Sydostlänken.

Ett av de projekt som slutfördes under året är regeringsuppdraget Jämställd regional tillväxt. Projektet har bland annat levererat en rapport som innehåller fakta om Blekinges utveckling inom utbildning och kompetens, med statistik och analys av centrala aspekter och trender. Projektet har även dokumenterat arbetslivet i Blekinge. Resultaten och studier från projektet presenteras på jagvagar.se, en plattform som riktar sig till unga som ska göra studie- och yrkesval.

Under 2018 avslutades också projekten Kraftsamling för halverad ungdomsarbetslöshet 2013-2017 tillsammans med projektet Blekinges unga lyfter 2.0. Målen i projekten har till övervägande del uppnåtts och arbetet fortsätter genom att navigatorcentrum etablerats i Blekinges samtliga kommuner.

En vinnväxtansökan till Vinnova har tagits fram tillsammans med innovationsaktörerna i Blekinge inom säker tillämpad IoT (Internet of things). Ansökan, i stor konkurrens med många sökande, fick sedermera avslag. Erfarenheter kommer att tas till vara i fördjupning om Blekinges styrkeområden i kommande process om smart specialisering.

Arbetsliv
Region Blekinge samordnar en mötesplats för Blekinges innovationssystem, Tillväxtforum, som bl.a. har tagit fram en regional rapport om Blekinges intäktsbas. Under 2018 inleddes en genomförandeprocess för att på ett strukturerat och samordnat sätt arbeta med företag i Blekinge och att undanröja hinder för tillväxt. Kartläggningar inom livsmedelsbranschen och besöksnäringen har också genomförts.

Under året avslutades en kartläggning av industriföretagens beredskapsnivå inom smart industri. Syftet var att synliggöra och lyfta fram företagens potentiella konkurrenskraft. Resultatet användes i en ansökan inom Smart industri i regionerna 2.0, som Techtank fått beviljad av Tillväxtverket.

Inom projektet Smart Produktion i tillverkande och bearbetande företag har seminarier, studiebesök och workshops engagerat mängder med företag i branschöverskridande möten. Projektet har varit igång i tre år och slutrapportering sker i mars 2019.

Under försommaren invigde EU- och handelsminister Anna Linde tillsammans med regionråd Christina Mattisson satsningen på Exportsamverkan Blekinge. Det är ett nationellt riktat uppdrag till regioner med fokus på samverkansplattformer för stärkt internationalisering. I Blekinge samarbetar Länsstyrelsen Blekinge, ALMI, Exportkreditnämnden, Business Sweden, Enterprise Europe Network och Region Blekinge.

I juni genomfördes en konferens med 50-talet deltagare från stora delar av regionen om hur vi skapar ett vinnande investeringsklimat i Blekinge. Temat var ”Vad gör en kommun attraktiv för investerare?” En webbplats som beskriver Blekinges styrkeområden utifrån utländska investerares perspektiv kopplat till projektet Business Blekinge har tagits fram. Webben planeras att lanseras under januari 2019.

Utifrån möjligheter och utvecklingshinder inom kulturella och kreativa näringar (KKN), identifierade i utvecklingsplanen för KKN, har ett samlingsprojekt tagits fram med syftet att Blekinge bättre ska tillvarata den potential som finns inom kulturella och kreativa näringar. Projektet finansieras delvis genom regionala tillväxtmedel.

Under maj månad summerades arbetet inom projekten Kraftsamling för halverad ungdomsarbetslöshet och Blekinges unga lyfter 2.0 under en slutkonferens. Under dagen lyftes framförallt samverkan som en avgörande faktor för det framgångsrika arbetet som lett Blekinge till halverad ungdomsarbetslöshet i april 2018. Under våren sammanställdes synpunkter på förslaget till ny regional kompetensförsörjningsstrategi för Blekinge. Beslut om strategin fattades av regionstyrelsen i mars och under hösten påbörjades arbetet med de konkreta insatserna. Bland annat påbörjades ett arbete inom områdena normfria studie och yrkesval samt inom jämställd utbildning båda inom ramen för Jämställd Regional Tillväxt.

En förstudie om attraktiva arbetsgivare inom vård och omsorg genomfördes under hösten. Planen för genomförande ligger på 2019.

Tillgänglighet

Regeringen fastställde den 31 maj den nationella transportplanen samt den ekonomiska ramen för den regionala transportinfrastrukturen, länstransportplanen för Blekinge. Ramen för länstransportplanen har efter justering fastställts till 549,8 mkr. Storleken på planerade investeringarna för Blekinge är av historisk karaktär och beräknas uppgå dryga tre miljarder. Investeringarna har stor betydelse för Blekinges utveckling då både Sydostlänken, sträckan Lösen-Jämjö och sträckan Ronneby trafikplats öst-Nättraby (båda E22) och Blekinge kustbana finns med. Sydostlänken blir en viktig del i det transeuropeiska transportsystemet genom att svensk industri får nya möjligheter för transporter med järnväg via sjöfart mot öster och Asien. Mötesspår och hastighetshöjande åtgärder på Blekinge kustbana är ett viktigt steg i målsättningen att minska restiden mellan Malmö och Karlskrona till två timmar.

Region Blekinge beviljades projektstöd från Europeiska Regionala Utvecklingsfonden för projektet Kombinerad Mobilitet i Blekinge. Projektet drivs i samverkan med Energikontor Sydost, BTH, NetPort Science Park, Länsstyrelsen Blekinge samt länets fem kommuner. Projektet syftar till att minska koldioxidutsläpp från persontransporter i länet, genom att erbjuda Blekinges invånare ökade möjligheter att välja och kombinera hållbara färdmedel.

Region Blekinge beviljades också projektstöd av Europeiska Regionala Utvecklingsfonden för projektet Digitala Blekinge. Projektmålet är att Blekinges verksamheter och företag ska öka sin kunskap om



vikten att erbjuda alla tillgång till digital infrastruktur och digitaliseringens möjligheter för att skapa bättre välfärd och ökad tillväxt. En reviderad regional bredbandsstrategi antogs av regionstyrelsen i november. Region Blekinge inrättade en funktion som regional digitaliseringskoordinator efter erbjudande från regeringen. Digitaliseringskoordinatorns uppgift är att genom strategisk samordning och samverkan främja och tillvarata digitaliseringen i det regionala tillväxtarbetet.

2018 är det tredje året för det gällande trafikförsörjningsprogrammet. Under våren gick startskottet för framtagandet av ett nytt trafikförsörjningsprogram som ska beslutas 2019 där kommande bussupphandling är en av flera stora frågor. EU-projektet Interconnect gick också in i en ny fas där dialog förs med bl.a. Pomorskieregionen i Polen för att öka kollektivtrafikens konkurrenskraft inom våra regioner och mellan dessa.

Livskvalitet och Bilden av attraktiva Blekinge
Projektet Hållbara outdoorprodukter utmed leder på land och vatten i Blekinge har under året utvecklat ett nätverk med besöksnäringsaktörer och ett varumärke för besöksmålet – ARK56. Förberedelser pågår för att lansera ARK56 och tillhörande produkter till sommaren 2019.

Inom projektet har även en förstudie gjorts med förslag på organisation och huvudmannaskap för Blekinge arkipelagrutt. Förstudien ligger även till grund för att se över ett huvudmannaskap för samtliga leder i Blekinge.

En marknadsplan med ett kommunikationskoncept för hur Blekinge kan kommuniceras vid exempelvis företags rekrytering (talangattraktion) har arbetats fram i samarbete med ett antal företag i Blekinge. Nästa steg i arbetet är att skapa en bredare förankring av konceptet och att under nästa år genomföra några av aktiviteterna i planen.

Region Blekinge driver sedan 2014 ett arbete i länet kallat Strukturbild Blekinge, som syftar till att bättre koppla samman kommunal fysisk planering med regionala utvecklingsfrågor och utvecklingsplanering. Detta görs genom ökad och tidig dialog mellan lokala,

regionala och statliga aktörer inom samhällsplanering och samhällsutveckling i länet. Även gemensamt regionalt kunskapsunderlag som kartor, analyser och studier tas fram. Under 2018 har deltagande aktörer tillsammans formulerat en gemensam checklista att använda i den kommande planeringen av bostäder och kollektivtrafik i syfte att förbättra bostadsförsörjningen och för att få in kollektivtrafiken tidigare i den fysiska planeringen.

Internationellt och projektstöd
Region Blekinge har under året samarbetat med Länsstyrelsen i Blekinge samt LRF Sydost med att ta fram en handlingsplan och åtgärder för att konkretisera insatser som behövs för att kunna förverkliga mat- och livsmedelsstrategin.

Syftet med strategin är bland annat att ta reda på Blekinges förutsättningar att öka produktion och konsumtion av livsmedel som är producerade på ett hållbart sätt. 2018 erbjöds Region Blekinge nationella medel kopplat till mat- och livsmedelsstrategin. För att nå ut med medlen till Blekinges aktörer genomfördes en utlysning i början på sommaren. Resultatet blev att 15 projekt till ett värde av 1,8 mnkr beviljades under året. Genom projekten lyftes medvetenheten kring det som produceras, förutsättningar att öka hållbar produktion och konsumtion av livsmedel producerade i länet samt att använda vår lokala mat som en reseanledning.

Regionala tillväxtmedel har tilldelats en mängd nya projekt under året, se separat bilaga Årsrapport regionala tillväxtmedel 2018. Uppväxlingen av våra regionala tillväxtmedel ligger för närvarande på >3 gånger. Under året har ett intensivt arbete genomförts för att implementera Tillväxtverkets nya ärende- och handläggningssystem för regionala tillväxtmedel, per årsskiftet 2018/2019, samtidigt som regionbildningen. Regionbildningen 2018/2019 innebär att Region Blekinge från 2019 tar över ansvar för företagsstöd och stöd till kommersiell service på landsbygden. Av denna anledning har ett projekt initierats, inom sk. regionala servicepunkter för att möjliggöra och stärka kapaciteten inom området.

Den politiska samarbetsplattformen för regional samverkan i södra östersjöområdet, Euroregion Baltic (ERB), firade 20-årsjubileum under 2018. Som en av grundarorganisationerna deltog Region Blekinge i firandet samt i processen för att ta fram en ny strategi för fortsatta gemensamma utmaningar, ERB 2030 Agenda. ERB:s styrelse tog även fram ett gemensamt positionspapper gällande Interreg-programmens utformning, post 2020, under året.

Region Blekinge deltog även i beredningss- och beslutsprocessen inom EU-programmet South Baltics femte utlysning. Programmet beviljade tio nya projekt för samarbete mellan regioner i Sverige, Polen, Litauen, Danmark och Tyskland. Från Blekinge godkändes projekt med Musik i skärva som partner i projektet South Baltic Manors (insatsområde: Bilden av attraktiva Blekinge) samt BTH och Karlskrona Kommun som partners i projektet Connect2SmallPorts (insatsområde: Tillgänglighet). Programmets sjätte utlysning resulterade i beredning av ytterligare 16 projektansökningar som tas till beslut under 2019.

Under försommaren arrangerades den årliga Projektdagen tillsammans med Länsstyrelsen på Ronneby Folkteater. Temat för dagen var Livskvalitet - mat & hälsa med flera spännande projektpresentationer och inspirationsföreläsningar på programmet.





Kultur- och fritidsnämnden

Verksamhetsområde kultur och fritid

Antalet anställda: 26 (23 tillsvidareanställda och 3 visstidsanställda, 18 kvinnor och 8 män)
Regionalt stöd: 46 560 Tkr
Statligt stöd: 18 193 Tkr
Övrig finansiering: 11 707 Tkr (Regionala kulturintäkter, medlemsintäkter, projektmedel och verksamhetsintäkter).
Större projekt: Kultur för hållbar regional utveckling, Blekinge utvecklar samtidskonsten, Regionsamverkan Sydsverige utvecklar dansen i södra Sverige, Litteraturutveckling i Blekinge, Kreativa rum och Språkstegen.

Kultur- och fritidsnämnden har i uppdrag att främja, utveckla och göra kultur och fritid tillgänglig för alla i Blekinge. I Attraktiva Blekinge 2014-2020 spelar kultur och fritid en viktig roll för ökad livskvalitet och attraktionskraft i Blekinge genom att kunna erbjuda ett nyskapande kulturliv med bredd och kvalitet.

Kulturpolitiken i Blekinge ska bidra till en hållbar och demokratisk samhällsutveckling som är tillgänglig för alla. En av nämndens viktigaste uppgifter är att ta fram och följa upp Blekinges regionala kulturplan 2018-2020 samt de verksamheter som har uppdrag inom den statliga kultursamverkansmodellen. Kulturplanen beskriver riktlinjerna för hur kulturen i regionen ska utvecklas och bedrivas enligt den statliga kultursamverkansmodellen.

Nämnden fördelar regionalt och statligt stöd till de regionala kulturinstitutionerna. Bidrag fördelas både som driftstöd och projektstöd även till regionala kulturföreningar, regionala folkbildningen, Blekinge idrottsförbund samt ungdomsorganisationer.

För att uppnå de nationella kulturpolitiska målen och den regionala övergripande visionen i den regionala utvecklingsstrategin, strävar nämnden genom kulturplanen att;

- *Stärka barn och ungas tillgång till kultur.*
- *Stärka det professionella kulturlivet.*
- *Stärka den kulturella infrastrukturen.*

Följande kulturverksamheter finns i Region Blekinges förvaltning och redovisas här: Musik i Blekinge Biblioteksutveckling Blekinge Kronoberg, Slöjd i Blekinge, Dans i Sydost samt Konst i Blekinge. Övriga kulturverksamheter med regionala uppdrag redovisar både kvalitativt och kvantitativt i kulturdatabasen en gång om året.

Väsentliga händelser under 2018

Övergripande

Med anledning av att kultur och fritidsnämnden har antagit en ny regional kulturplan för Blekinge gällande åren 2018 – 2020 har kultur och fritids tjänstepersoner tillsammans med Region Blekinges kulturnämnds ordförande träffat och samtalat med samtliga ordförande kommunernas kulturnämnder, samt kulturcheferna i kommunerna. Under året antog även regionstyrelsen en ny regional biblioteksplan.

Kultur och fritids kansli träffar också kulturcheferna i kommunerna löpande.Under 2018 ägde fem nätverksträffar rum. Inom uppdraget att följa upp kultursamverkansmodellen har tjänstepersoner träffat alla regionala aktörer med uppdrag inom den regionala kulturplanen för muntlig uppföljning två gånger under året.

Som en del i jämställdhetsarbetet anordnade Region Blekinge, inom regeringsuppdraget Jämställd regional tillväxt, utbildningsinsatser för de regionala kulturverksamheterna.

Under perioden har en avsiktsförklaring tecknats mellan Karlshamns kommun och Regionteatern Blekinge Kronoberg med avsikten att utveckla en professionell dansscen i Karlshamn.

Kultur och fritid beviljades utvecklingsmedel hos Statens Kulturråd för att fortsatt driva utvecklingsprojekt inom områdena bild och form/konst, slöjd

och bibliotek samt utveckling av professionell dans i samarbete med Regionsamverkan Sydsverige. I samverkan med landstingen i Blekinge och Kronoberg har utvecklingsarbetet inom projektet Språkstegen fortsatt.

Projektet Litteraturen utvecklas i Blekinge, där Region Blekinge samarbetar med Olofströms kommun som nod för litteraturutveckling i länet, har beviljats utvecklingsmedel. Projekten Stärkta bibliotek och Det digitala lyftet har beviljats medel från Kulturrådet respektive Kungliga Biblioteket. Det digitala lyftet handlar om folkbibliotekens kompetensutveckling.

I samverkan med regional utveckling har en utvecklingsplan för kulturella och kreativa näringar (KKN) i Blekinge tagits fram. Utvecklingsplanen sträcker sig från 2018 till 2022. Som en del i utvecklingsplanen finns ett ramprojekt med tillväxtmedel (s.k. 1:1-medel) som ska bidra till att genomföra utvecklingsplanen. Exempel på KKN-projekt inom ramprojektet som har startat är: Carl International Film Festival (ett branschmöte för filmen), Maker Culture Collective (hur kan man som professionell kulturutövare verka utanför storstadsområdena) samt PLX (en nyskapande konst- och musikfestival på Tjärö).

En utbildningsinsats inom KKN har genomförts för kommuner i samverkan med samtliga regioner inom Regionsamverkan Sydsverige. Målet är att näringsliv och kultur möts för ökad förståelse för utvecklingspotentialen inom området KKN. Karlshamns och Sölvesborgs kommun deltog i utbildningen.

Kultur och fritid har intensifierat sitt samarbete med Netport samt BTH med anledning av Blekinge som en viktig nod i utvecklingsarbetet kring animation och spelutveckling. En kartläggning av animationsbranschen, Animation in Skåne and Blekinge, har tagits fram i samverkan med regional utveckling och Region Skåne.

I arbetet med den ideella föreningen Regionsamverkan Sydsverige, utskott kultur, har ett positionspapper antagits - Ett enat Sydsverige skapar ett starkt kultursverige, med prioriteringarna: Sydsverige lockar, Sydsverige samverkar, Sydsverige tillgängliggör. Positionspapperet presenterades på ett seminarium på Almedalen.

Stärka barn och ungas tillgång till kultur

Kultur och fritid arrangerade en utbildningsdag med temat ”Film i skolan” riktad till personal från skolverksamheten, detta i samarbete med Filmregion Sydost samt Svenska filminstitutet.

I arbetet med projektet Språkstegen har medel till programverksamhet för 0-3-åringar förstärkts, vilket har resulterat i att en mångfald av professionell programverksamhet för små barn har ägt rum på folkbiblioteken. Biblioteksutveckling Blekinge Kronoberg har också anställt en verksamhetsutvecklare med inriktning barn och unga.

Inom projektet Kreativa rummet har Hjorthöjdens bibliotek och fritidsgård, i samarbete med Ronneby kommun, genomgått en omvandling med fokus på återbruk. Biblioteket har integrerats med fritidsgårdens verksamhet och planerats utifrån barnens behov och önskningar. Tillsammans med Slöjd i Blekinge har prototyper till slöjdlådor tagits fram, med målet att skapa kreativa mötesplatser ute på biblioteksfilialerna i alla kommuner. Under hösten fortsatte arbetet med Hällaryds och Markaryds bibliotek.

Skapande skola-projektet Det nya musikskapandet har genomförts i samarbete med Olofströms kommun. I samarbete med föreningen Ung Styrka har integrationsprojektet Sommar i Kungsmarken genomförts.

Inom ramen för Kulturgarantin och Blekingemodellen har nio olika skolproduktioner i varierande genre såsom klassiskt, soul, hip hop, visa och världsmusik turnerat för 15 000 barn i åldrarna 3-16 år. Musik i Blekinge har administrerat och bidragit ekonomiskt vid ett tiotal offentliga familjeföreställningar i Olofström, Ronneby, Karlshamn och Kalmar län samt bidragit ekonomiskt vid 20 offentliga konserter för barn och unga.

Musik i Blekinge deltog i fortbildningsdagen ”Barns rätt!” för att öka kunskapen kring barns rättigheter att delta i det kulturella och konstnärliga livet, enligt artikel 31 i Barnrättslagen. Musik i Blekinge har också genomfört tre utbildningsdagar med Kulturcrew i Växjö.



En turnerande skaparverkstad arrangerades av Konst i Blekinge i alla Blekinges fem kommuner under juli månad. På Kulturcentrum Ronneby konsthall har en serie aktiviteter arrangerats under sommartid för att lyfta fram ungas egna skapande, kopplat till de utställningar som visades under samma period.

Genom Slöjd i Blekinge medverkade kultur och fritid under den årliga Barnfestivalen i Hällevik. Slöjd i Blekinge har deltagit i skapande skola-projekt i Sölvesborgs kommun.

Slöjd i Blekinge har arrangerat inspirationsdagar för slöjdlärare, ”Preshious trash” med Johanna Törnqvist och ”Träskallar och Järnspöken” med Anna Hörjel.

Tillsammans med Blekinge Museum har ett arbete med ett pedagogiskt rum på museet påbörjats.

En EU-ansökan angående projektet Story Caravan/ Audio Caravan lämnades in. Projektet ska stärka berättandet med ljud och rörlig media för barn och unga bl.a. tillsammans med konstnärerna i Ljudskolan i Siggalycke. Projektet utvecklades tillsammans med europeiska partners och en finsk lead partner. Ansökan beviljades inte, men ett samarbete är påbörjat.

Konst i Blekinge initierade samarbeten med studenter och pröva på-dagar för de övriga regionala kulturverksamheterna på de olika digitala Medier-programmen på BTH, med gränsöverskridande samarbeten och ungdomsperspektiv i åtanke. Arbetet med Konst i Blekinge-podden - en röst för konsten, fortsatte och den nådde ut digitalt till en ny publik.

I samarbete med Blekinge tekniska högskola har en grupp studenter arbetat fram ett förslag på ett nytt sätt att arbeta med arkivmaterial för skolan tillsammans med Blekingearkivet. Arbetet med den aktuella gruppen studenter fortsätter med att undersöka möjligheter för att ta fram ett onlinespel utifrån förslaget.

Stärka det professionella kulturlivet

Samarbetet med Författarcentrum Syd (FC syd) har fortsatt, bland annat arrangerade FC Syd en författarkonferens i Karlskrona i juni.

Region Blekinge har genom Musik i Blekinge gett stöd och aktivt deltagit i många av sommarens kulturaktiviteter såsom, Killebomfestivalen i Sölvesborg, Tradjazzfestivalen i Hällevik, Vi älskar rock i Ronneby, Live Green festivalen i Karlskrona samt Musiklägret Jazz and World, i år förstärkt med A Capella South Sweden.

Konferensen ”Yrke: Konstnär” arrangerades som en heldag för bild- och formkonstnärer och kulturarbetare 16 maj på Massmanska kvarnen i Ronneby. Nationella experter och konstnärer föreläste. Konferensen arrangerades för att stärka de professionella konstnärernas villkor.

Konst i Blekinge arrangerade Open Massmanska som är ett öppet kontor, verkstad och rådgivning för konstnärer på Massmanska kvarnen i Ronneby en gång i månaden. Ett arbete med att kartlägga och kontakta industrier, företag, experimentlabb och andra resurser i regionen som kan vara av intresse för konstnärer har påbörjats. En serie besök på och möten med tillverkningsindustri, produktionsplattformar, akademi och högskola med fokus på möjligheter för samarbeten för konstnärer har genomförts under namnet Art Mesh.

En utbildning för konstnärer om upphandling av offentlig konst (Dig Up) arrangerades av KC Syd i ett samarbete mellan regionerna i Blekinge, Kalmar, Kronoberg och Skåne.

A.I.R. (Artist In Residence) Blekinge arrangerades under vår och höst med fem konstnärer. Aktiviteter, program, research, besök, workshops, utställningar. Program i samarbete med olika aktörer i regionen för residenskonstnärer från tidigare residens, samt programaktiviteter i andra länder som synliggjorde Blekinge.

Riksantikvarieämbetets kulturarvsdag, i Blekinge på temat ”Industri och teknik - Mycket verkstad i Blekinge” arrangerades tillsammans med föreningar, kulturverksamheter, fria kulturaktörer och näringslivet.

Kulturarvsforum genomfördes i samverkan mellan Blekingearkivet, Blekinge museum, Slöjd i Blekinge och Biblioteksutveckling Blekinge Kronoberg. Årets tema var ”Kampen för demokratin”. Kulturarvspriset delades ut i samband med kulturarvsforum.



Konstnären Johan Stenbeck framför ett av verken som han producerade under A.I.R. (Artist In Residence) Blekinge 2018.

Stärka den kulturella infrastrukturen

Den av Musik i Blekinge arrangerade Jazz-Jamserien har utökats med ”Blekinge Live” – en öppen scen för alla genrer.

Inom City Memory Dialogue arrangerades programaktiviteter och utställningar i Gdansk, Polen på tre platser i det offentliga rummet under fyra dagar i juli. Detta skedde inom nätverket Think Tank Transbaltic (TTT), Östersjösamarbetet för konst och stadsutveckling som drivs av Blekinge.

Projektet Kvinnlig Livskraft avslutades med utställning på biblioteket i Olofström i samband med utställningen Den Röda Tråden och Nässelfrossan. Under hösten fanns utställningen på Sölvesborgs respektive Ronneby bibliotek.

Kulturutskottet inom Regionsamverkan Sydsverige har gett i uppdrag till konstutvecklarna i de sex regionerna att arbeta fram en handlingsplan samt prioriteringsområden för samarbete inom bild- och formområdet med nationell och internationell lyskraft.

Konst i Blekinge har medverkat till riktlinjer och konstpolicyer i kommuner och gett råd om upphandlingar av offentlig konst, samt kring upprättandet av monument och i frågan om kommuners konstinköpspolicys. Konst i Blekinge-podden har producerat nya avsnitt och skapat intresse för konsten på den mest tillgängliga platsen, online i det offentliga rummet via webb, Itunes, Soundcloud och sociala medier.

Samtal och möten med hembygdsrörelsen i Blekinge har förts med syftet att hitta samverkansformer och tillsammans skapa goda exempel. Ett första förslag på ett upplägg för skolprojekt för en hembygdsförening har tagits fram.

Samarbetet mellan Blekinge folkhögskola och Blekingearkivet har fortsatt. Under 2018 med workshops dels med konststuderande och dels med Blekinge folkhögskolas etableringskurs. En film har producerats som presenterar Blekingearkivets verksamhet. En andra film är under arbete och detta ska vidareutvecklas till en aktiv youtubekanal som en del av en utökad publik verksamhet.







Trafiknämnden

Verksamhetsområde trafik

Antal anställda: 41 (39 tillsvidareanställda och 2 visstidsanställda, 17 kvinnor och 24 män).
Medlemsbidrag: 326,4 mnkr
Övrig finansiering: Trafikintäkter
Större projekt: Nytt biljettsystem, upprustning Öresundståg

Trafikverksamhetens uppdrag finns beskrivet i det regionala trafikförsörjningsprogrammet för Blekinge 2016–2019, ett strategidokument för hur trafiken ska utvecklas. Programmet innebär en satsning på kollektivtrafiken som en del i Blekinges mål om bra möjligheter för rörlighet, bättre möjligheter för utveckling och tillväxt samt en minskad klimat- och miljöbelastning. Regionstyrelsen, som är regional kollektivtrafikmyndighet och ansvarar för det regionala trafikförsörjningsprogrammet, antog programmet i mars 2016.

Trafikverksamhetens uppdrag är att utveckla kollektivtrafiken enligt målen i trafikförsörjningsprogrammet genom att handla upp, verkställa och marknadsföra den upphandlade kollektivtrafiken. Trafiken drivs huvudsakligen under varumärket Blekingetrafiken.

I det regionala trafikförsörjningsprogrammet finns ett antal uppställda mål för kollektivtrafiken.

Resandet har ökat med 1 miljon resor över två år och marknadsandelen av motoriserade transporter uppgår nu till 16 procent. Det enda smolket i bägaren är tågtrafiken som minskat, dock bygger detta på enstaka mätningar. Mätningarna pekar på en minskning med ca 10 procent enligt de mätningar som gjorts, framför allt resandet med Öresundståg.

Målen i verksamhetsplanen som är satta både på kort och på lång sikt, redovisas i särskild matris. Samtliga mål bedöms helt eller delvis uppfyllda. Måluppfyllelsen är god.

Målbild

Målbilden beskriver viktiga funktioner i kollektivtrafiken för att denna på bästa sätt ska bidra till det ”Attraktiva Blekinge”.

- Kollektivtrafiken ska ge valfrihet gällande boende, sätt att förflytta sig och tidpunkt för när vi vill förflytta oss i Blekinge.
- Bra rörlighet i Blekinge och närhet till storstäder skapar utveckling och tillväxt genom att näringslivets rekrytering av rätt kompetens underlättas.
- En renare och tystare lokal miljö samt minskad klimatbelastning skapas av konkurrenskraftig, miljösmart och förnybart driven kollektivtrafik.

Väsentliga händelser under 2018

- Ny stadstrafik i Karlshamn
- Ny stadstrafik i Ronneby
- Ny pendlingsmöjlighet med Hasslöpendeln
- Utbyggd skärgårdstrafik med Kustlinjen och trafik till Utklippan
- Hop-on Hop-off med skärgårdsbåtar i Karlskrona
- Utökad evenemangstrafik
- Invigning av upprustade Öresundståg
- Nya avtal inom Särskild kollektivtrafik
- Nya avtal och utökad trafik avseende Skärgårdsresor
- Försäljningsrekord för mobilbiljetten i november, 28 264 biljetter
- Ökad nöjdhet med Blekingetrafikens punktlighet
- Fler hållplatser utrustade med realtidsskyltar
- Satsning på LED-belysning i samtliga väderskydd
- Ökad driftsäkerhet i våra system

Evenemang och marknadsföring

Det allra första upprustade Öresundståget gjorde sin premiärtur från Karlskrona centralstation kl. 7.47 den 15 mars. Förutom kunderna bjöds lokala medier in att följa med. Resenärerna fick med frukostpåsar och giveaways. Totalt reste cirka 200 kunder med premiärturen i Blekinge.

Under sommaren har fler invigningar ägt rum, den första i Ronneby hamn den 20:e juni då kustlinjen Karlshamn/Ronneby/Karlskrona startade. Därefter följde Hop on Hop off i Karlskrona och ny stadstrafik i Karlshamn och Ronneby. Invigningsturnén avslutades på Hasslö Horn med ny pendelbåtstrafik till Karlskrona.

Sommarens evenemangstrafik var mycket framgångsrik med trafik till alla större evenemang i länet. Lövmarknadsdagen var återigen den dag på året då flest reste och återigen med nytt reserekord. Även Skärgårdsfesten noterade en markant ökning bl.a. beroende på extra turer för landsbygden (Spjutsbygd, Holmsjö, Tving, Torhamn, Fågelmara m.fl.). Kustbussen 600 har utökats med turer genom länet i samband med både Östersjöfestivalen och Skärgårdstrafiken vilket slog mycket väl ut. Detta visar att evenemangstrafik är ett utmärkt sätt att rekrytera nya resenärer året runt och därmed fyller en viktig funktion i samhället. Genom att vara på plats vid evenemang och möta kunderna säkerställs kvaliteten och resenärerna får ett gott första intryck av kollektiv¬trafiken.

Den 25–27 september arrangerade Blekingetrafiken, tillsammans med Bergkvarabuss, inspirations- och utbildningskvällar för bussförarna. Ca 80 förare per kväll närvarade för att diskutera service och bemötande.

Under 2018 har medarbetare från Blekingetrafiken varit hos SFI i Karlskrona för att informera om biljetter och resmöjligheter med kollektivtrafiken. I oktober var medarbetare på plats i Karlshamn och Ronneby för att följa upp kampanjerna om ny stadstrafik.

Försäljning och resande

Resandet i trafiken ökade med 1 miljon resor över två år. Resor i skärgårdstrafiken ökade med nära 50 procent under sommaren 2018. Cirka 12 000 sommarkort delades ut till skolungdomar som studerar i länet. Dessa kunde användas i all trafik inklusive färdtjänst och öppen närtrafik. Detta efter ett riksdagsbeslut som verkställts via Trafikverket genom tillköp av gratis resor under sommarlovet för denna grupp. Trots detta såldes lika många sommarkort som förra året, nästan 6 700 stycken vilket får ses som positivt.

Swish infördes som betalningsmedel i Servicetrafiken under juli månad.

Försäljningen av Mobilbiljetten slog nya försäljningsrekord – över 28 000 biljetter såldes i november och överflyttning från biljetter köpta ombord på buss fortsätter.

Biljettkontrollanterna genomförde under året kontroller av 47 385 resenärer, en ökning med nästan 100 procent jämfört med 2017. Det utfärdades 194 kontrollavgifter motsvarande 0,4 procent av de som kontrollerats, detta berodde på att resenären hade en felaktig biljett eller saknade biljett.

Teknik och system

Den 18:e augusti invigdes den nya stadstrafiken i Karlshamn som innebär en ny, attraktiv stadstrafik för Karlshamnsborna. Detta var ett led i översyn av all stadstrafik i länet och genom detta öka marknadsandelen för kollektivtrafiken med tätare trafik där flest åker.

I Karlshamn innebär det snabbussar i rusningstid från/till Svängsta och Mörrum samt fler turer på kvällar och helger. Samma koncept har använts som tidigare med linjekartor med nya linjenummer som ska vara lätta att förstå för resenärerna.

Den 20:e augusti invigdes den nya stadstrafiken i Ronneby med huvudsyftet att göra det attraktivare och enkelt för resenären att resa med kollektivtrafiken. I stället för att köra i slingor finns nu två genomgående huvudlinjer varav linje 1 har tät trafik och trafikerar Kallinge/Ronneby Airport, vilket varit mycket efterfrågat. Linje 150 har förlängts genom centrum och via Viggenområdet till Kallinge centrum och F 17 och gör det därmed möjligt att åka till/från Kallinge till Karlskrona utan byte.



Ett antal förbättringar för trafik på landsbygden har genomförts, såsom trafik mellan Eringsboda och Holmsjö station. Anropsstyrda turer har tillkommit för kvällar eller lördagar för Lörby, Istaby, Åryd, Kyrkhult, Spjutsbygd och Tving m.fl.

Båttrafiken i skärgården ökade markant jämfört med tidigare år. Några av nyheterna är två nya båtar kring Trossö med hop on hop off-trafik och kustlinjen med trafik genom Blekinge som angör Karlshamn-Ronneby-Karlskrona. Extra kvällsturer har satts in till Hanö och östra skärgården. Båttrafik har körts till Utklippan med fullsatta turer. På uppdrag av Karlskrona kommun har pendelbåtstrafik från Hasslö införts med invigning den 21 augusti på Hasslö Horn. Under upphandlingsarbetet fördes en dialog med uppdragsgivarna, kommunerna, och tillgänglighet och möjlighet att ta med cykel har prioriterats i processen. Nytt för året var också digitala skyltar i skärgårdstrafiken.

Ett antal åtgärder har genomförts för att öka driftsäkerheten i trafikinformationssystem, biljettinformationssystem, biljettautomater, realtidsystem m.m. Detta för att öka baskvaliteten och vara väl rustade inför samgåendet i en regionkommun 1 januari 2019. Ett intensivt arbete har pågått och pågår i dialog med landstinget för att säkerställa att verksamheten kan fortgå smärtfritt i samband med byte av it-miljö. Alla bussar, Sturkö- och Hasslöpendeln har utrustats med wifi och Buss-TV, vilket är mycket uppskattat av resenärerna.

Avtal och upphandling

Från slutet på januari har nya avtal tecknats gällande fasta resurser:

- AH-Trafik - 1 buss
- Top Cabino - 2 bussar
- Sverige Taxi - 8 personbilar
- Sölvesborgs Taxi – 1 buss och 1 personbil
- Kristianstad Trafikservice - 8 bussar

I upphandlingarna och påföljande avtal ställdes högre krav bl.a. avseende kollektivavtal, meddelandeskydd samt viten för brister för att ytterligare höja kvaliteten på resandet. Fler bilar har också bår och trappklättrare i och med kraven som ställts i de nya avtalen.
Dialog har förts med DHR, kommunala funktionsråd, pensionärsorganisationer inför upphandling och information har getts i samma forum efter genomförda upphandlingar. Inför trafikstarten genomfördes förarutbildning (bemötande, regler/lagar, fastspänning av rullstol, hjälpmedelskunskap) tillsammans med hjälpmedelscenter och hemsjukvården i Ronneby.

Upphandling av krösatågstrafiken med trafikstart i december 2018 genomfördes och tilldelningsbeslut fattades. Upphandlingen blev dock överklagad. Förvaltningsdomstolen har lämnat besked att upphandlingen anses giltig. Trafik med nya entreprenör, Tågkompaniet, startade som planerat i december.

Upphandling av Öresundstågstrafiken pågår. Förfrågningsunderlaget skickades ut under sommaren 2018 och tilldelning sker i juni 2019. Trafikstarten är i december 2020. Upphandlingen sker gemensamt av de sex länen som ingår i Öresundstågssamarbetet.

Arbetet med att anskaffa nya fordon som ska ersätta dagens Krösatåg har satt igång. År 2023 går nuvarande hyresavtal ut och då är fordonen närmare 40 år gamla och behöver ersättas av nya.

Utveckling av hållplatser och resenärsinformation

Under året fortsatte arbetet med realtidsskyltning. Ca 130 stycken tavlor monterades runt om i länet på större hållplatser bl.a. till införande av ny stadstrafik i Karlshamn och Ronneby samt för skärgårdstrafiken. Realtidsskyltarna är mycket uppskattade av resenärerna. Arbetet med att montera cykelställ fortsätter men eftersom väghållaren ansvarar för att montera dem går inte arbetet framåt enligt verksamhetens ambitioner i dagsläget.

För att miljöanpassa samtliga väderskydd har belysningen bytts ut till LED-belysning vilket också innebär lägre kostnader för kommunerna. Arbetet är färdigställt.

Tillsammans med Trafikverket har arbetet med att byta ut realtids- och informationsskärmar på informationspelare och informationsväggar i samtliga resecentrum i länet påbörjats för att öka läsbarheten. Först ut var Karlshamns resecentrum som färdigställdes med installation av större skärmar under sommaren, följt av Ronneby, Bräkne-Hoby, Sölvesborg och Olofström.

Satsningen på utökad skärgårdstrafik ställer högre krav på bryggor och anslutningsplatser vilket är en utmaning för verksamheten vad gäller infrastrukturen. Kommunerna eller samfälligheter ansvarar för bryggorna och det krävs dialog med ett antal parter för att hamna rätt, vilket har varit tidskrävande och ansträngande för verksamheten. I vissa fall får andra fördyrande lösningar upphandlas då den ordinarie upphandlade båttrafiken inte kan lägga till i dagsläget. Medel i stadsmiljöavtal kan vara en möjlig väg för kommunerna för att lösa infrastrukturproblem i samband med nya satsningar. Verksamheten stöttar kommunerna i arbetet med ansökningar om projektmedel.

Landsbygd

I december 2017 presenterades en kartläggning avseende landsbygdstrafik för trafiknämnden och en resurs har avsatts för att särskilt fokusera på dessa frågor. Besök med dialog gjordes på ett antal orter såsom Torhamn, Spjutsbygd, Eringsboda, Backaryd och Fågelmara samt i ett antal forum såsom landsbygdsråd, skärgårdsråd, kommunbygderåd och länsbygderåd. I Spjutsbygd genomfördes en enkät och intresset var stort hos de boende som främst framförde önskemål om fler turer kvällar och helger.

Kollektivtrafik på landsbygd är en utmaning som verksamheten ständigt arbetar vidare med och målsättningen är att ge fler möjlighet att kunna resa kollektivt. Arbetet har resulterat i utökad anropsstyrd trafik, fler målpunkter i öppen närtrafik (även över länsgränser)





vilket beskrivs ovan. Diskussioner med kommunernas utbildningsförvaltningar fortgår om att öppna upp skolskjutstrafik för andra resenärer.

Trafikstörningar

Under framför allt sommaren var det problem med infrastrukturen för järnvägstrafiken i södra Sverige. Detta medförde stora störningar i tågtrafiken och kraftigt försämrad punktlighet. Punktligheten från Blekinge till Skåne var god, medan punktligheten från Skåne till Blekinge har varit under all kritik, framför allt beroende på gränskontroller vid Hyllie och Trafikverkets nedprioritering av dessa redan försenade tåg. Ett arbete har gjorts tillsammans med Öresundståg AB och krav har framförts för att råda bukt på problemet och i väntan på detta säkerställa bättre ersättningstrafik. Ytterligare möten genomfördes under hösten, men i dagsläget är inte Öresundståg AB rustade för att följa upp dagliga avvikelser pga. svårighet att rekrytera rätt kompetens. Förseningarna medförde att mängden utbetalningar till våra resenärer ökade med 44 procent och gav en kostnadsökning med 60 procent jämfört med 2017.

Pendlingsbarhet

Ett av målen i trafikförsörjningsprogrammet är att mäta pendlingsbarheten i länet. Definition är framtagen och beslutad av trafiknämnden och arbetet med att mäta densamma påbörjat. Pendlingsbarheten behöver främst förbättras på landsbygden då det idag finns orter som inte har möjlighet till arbetspendling. Behov finns bl.a. av utökad pendlingsbarhet på sommaren när inte skolskjutsarna går och en utökning behövs med senare eftermiddagsturer för att möjliggöra för fler att pendla till och från arbetet. Ett arbete har påbörjats och fortgår med olika lösningar förbättra pendlingsbarheten på sommaren varav anropsstyrd trafik kan vara en av dem. Ett införande kommer dock att medföra att ökade kostnader för verksamheten.

Nytt biljettsystem

Arbetet med det nya biljettsystemet fortsatte med oförändrad kraft under hela året och avtal för utveckling av systemet har tecknats med Skånetrafiken och Östgötatrafiken. Lanseringen av del 1, den nya appen, fick dock skjutas till mars 2019 eftersom Skånetrafikens ledning ställde nya krav på Skånetrafikens app, såsom att kunna se trafikinformation och buss på karta. Detta innebar även att de nya priserna börjar gälla först vid lanseringen av appen.

Fysisk planering och kollektivtrafik

För att säkra kollektivtrafikens attraktivitet på lång sikt krävs ett fördjupat samarbete mellan den regionala nivån och den lokala nivån om fysisk planering i förhållande till mobilitet. För att åstadkomma detta har Blekingetrafiken och verksamhetsområde regional utveckling genomfört ett arbete under året tillsammans med kommunerna, Trafikverket och länsstyrelsen. Ett antal checklistor har tagits fram för att användas vid arbete med översiktsplan, fördjupad översiktsplan, detaljplan och trafikförsörjningsprogram. Region Blekinge har rekommenderat kommunerna att anta checklistorna politiskt som verktyg i planarbetet. Blekingetrafiken har också bistått kommunerna med att ansöka om statsbidrag inom ramen för stadsmiljöavtal.

EKONOMISK REDOVISNING

Resultaträkning

TKR	Not	2018 **Bokslut**	2018 **Budget**	2018 **Avvikelse**	2017 **Bokslut**
Verksamhetens intäkter	1	263 217	250 284	12 933	242 574
Verksamhetens kostnader	2,3	-639 629	-637 532	-2 097	-600 017
Avskrivningar	4	-14 846	-14 582	-264	-14 859
Verksamhetens nettokostnader		-391 258	-401 830	10 572	-372 302
Intressentbidrag	5	396 732	407 242	-10 510	379 253
Resultat före finansiella poster		5 474	5 412	62	6 951
Finansiella intäkter	6	64	0	64	11
Finansiella kostnader	7	-5 493	-5 412	-81	-6 142
Resultat efter finansiella poster		46	0	46	821
RESULTAT		**46**	**0**	**46**	**821**

Balansräkning

TKR	Not	18-12-31 **Bokslut**	17-12-31 **Bokslut**
TILLGÅNGAR			
Anläggningstillgångar			
Materiella anläggningstillgångar	8	109 464	115 780
Finansiella anläggningstillgångar			
Aktier och andelar	9	1 267	1 267
Summa anläggningstillgångar		110 732	117 047
Omsättningstillgångar			
Kortfristiga fordringar	10	47 607	97 415
Kassa och bank	11	33 097	130 514
Summa omsättningstillgångar		80 704	227 929
SUMMA TILLGÅNGAR		**191 436**	**344 976**
SKULDER OCH EGET KAPITAL			
Eget kapital	12	5 280	5 234
		5 280	5 234
Långfristiga skulder			
Skulder till kreditinstitut	13	0	110 000
Övriga långsiktiga skulder	13	50 000	
		50 000	110 000
Kortfristiga skulder			
Pensionsskuld och pensionsavsättning	15	15 292	12 088
Övriga kortfristiga skulder	16	120 864	217 654
Summa kortfristiga skulder		136 155	229 742
SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER		**191 436**	**344 976**

Kassaflödesanalys

TKR	Not	18-12-31 **Bokslut**	17-12-31 **Bokslut**	16-12-31 **Bokslut**	15-12-31 **Bokslut**
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN					
Resultat före finansiella poster		5 474	6 951	7 627	7 267
Avskrivningar	4	14 846	14 859	17 075	17 013
Finansiella intäkter	6	64	11	21	199
Finansiella kostnader	7	-5 493	-6 142	-7 525	-7449
Förändring av kortfristiga fordringar	10	49 808	11 844	-1 846	-9700
Förändring av kortfristiga skulder	14,15	-93 587	20 574	9 108	25 279
Kassaflöde från den löpande verksamheten		**-28 887**	**48 097**	**24 460**	**32 618**
INVESTERINGAR					
Återbetalning av aktiekapital i dotterbolag		0	0	2 950	0
Investering i materiella anläggningstillgångar	8	-7 285	-2 716	-2 750	-1 102
Årets utrangeringar	8	243	0	0	0
Omklassificering av erhållna bidrag	8	-1 489	0	0	0
Kassaflöde från investeringsverksamheten		**-8 531**	**-2 716**	**200**	**-1 102**
FINANSIERINGSVERKSAMHETEN					
Återbetalda lån	13	-60 000	-30 000	0	0
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		**-60 000**	**-30 000**	**0**	**0**
Årets kassaflöde		97 418	15 381	24 659	31 516
Likvida medel vid årets början	11	130 514	115 132	90 473	58 957
Likvida medel vid årets slut	**11**	**33 097**	**130 514**	**115 132**	**90 473**

Redovisningsprinciper

Årsredovisningen har upprättats enligt kommunal redovisningslag (1997:614) och i enlighet med god redovisningssed. Att lagen om kommunal redovisning och god redovisningssed följs innebär bland annat att:

- Intäkter redovisas i den omfattning det är sannolikt att de ekonomiska tillgångarna kommer att tillgodogöras Region Blekinge och att intäkterna kan beräknas på ett tillförlitligt sätt.
- Fordringar har upptagits till de belopp de beräknas inflyta.
- Tillgångar och skulder har upptagits till anskaffningsvärde där inget annat anges.
- Värdering av kortfristiga placeringar har gjorts till det lägsta av verkligt värde och anskaffningsvärdet.

Periodisering

Periodisering har skett för att ge en rättvisande bild av Region Blekinges resultat och finansiella ställning för den aktuella perioden. Det innebär att utgifter kostnadsförts det år då förbrukning skett och inkomster intäktsförts det år som intäkten genererats. Konsekvensprincipen, väsentlighetsprincipen och försiktighetsprincipen, vilka i viss mån modifierar huvudprincipen, tillämpas i förekommande fall. Gränsen för periodisering går vid ett halvt basbelopp.

Avskrivningar

Avskrivningarna beräknas på tillgångarnas anskaffningsvärde. För varje anläggning bestäms relevant avskrivningstid med den ekonomiska livslängden som grund. Avskrivningstiderna ligger inom intervallen:

Tåg – vagnkorg och drivlina..... 13 år
Tåg – inredning .....3 år
Övriga anläggningstillgångar ..... 3–10 år

2014 övertog Region Blekinge anläggningstillgångar från sitt dotterbolag Blekingetrafiken AB till ett värde av 169,8 mnkr genom en inkråmsöverlåtelse. Avskrivningstiderna ovan är baserade på den ekonomiska livslängden beräknad från Region Blekinges förvärvsdatum och inte från anläggningstillgångens ursprungliga förvärvsdatum.

I normalfallet tillämpas linjär avskrivning, det vill säga lika stora nominella belopp varje år. Avskrivning påbörjas när anläggningen tas i bruk. Avskrivningen påbörjas månaden efter anskaffningen. Komponentavskrivning har införts från och med 2014. Samtliga anläggningstillgångar förutom tågfordon bedöms bestå av en komponent. Tågfordonen har delats upp i de tre komponenterna vagnkorg, drivlina och inredning. Vagnkorg och drivlina skrivs av på 13 år och inredningen skrivs av på tre år.

Finansiella kostnader

För att försäkra sig mot finansiella risker innehar Region Blekinge ränteswappar enligt sammanställningen nedan.

Räntesäkringsinstr.	Belopp	Ränta	Förfallodag
Ränteswap	35 mnkr	4,61%	2019-04-23
Ränteswap	35 mnkr	3,82%	2020-04-20
Ränteswap	35 mnkr	4,52%	2021-04-19

Anläggningstillgångar

Anläggningstillgångar har i balansräkningen tagits upp till anskaffningsvärdet (utgiften minus eventuella investeringsbidrag) med avdrag för avskrivningar. Anläggningstillgång är en tillgång som är avsedd för stadigvarande bruk, har en nyttjandeperiod överstigande tre år och inte är av ringa värde. Med ringa värde menas en total anskaffningskostnad understigande ett halvt basbelopp.

Utrangeringar av anläggningstillgångar har gjorts av IT- och kommunikationssystem som inte längre används, eller som blivit omoderna och skrotats. Datorer och kontorsinventarier har inventerats och det som inte längre finns kvar har utrangerats.

Inga försäljningar av anläggningstillgångar har gjorts under året.

Redovisningsprincipen för statsbidrag har ändrats. Vi har mottagit statsbidrag för hållplatsutrustning mellan åren 2012 och 2017. Dessa har tidigare redovisats som negativa anläggningstillgångar och minskat



nettoavskrivningarna av hållplatsutrustningen.
Den redovisningsprincipen härrör från tiden då Blekingetrafiken var ett eget aktiebolag. Inför sammanslagningen med Landstinget har vi uppmärksammat att den korrekta redovisningsprincipen är att periodisera statsbidragen till ett intäktskonto för statsbidrag, istället för att reducera avskrivningarna på ett avskrivningskonto.

Finansiella anläggningstillgångar

De aktier och andelar som är redovisade som finansiella anläggningstillgångar är aktier och andelar där Region Blekinges syfte med innehavet är att tillgången ska innehas eller brukas stadigvarande.

Fordringar

Fordringar har tagits upp med de belopp vilka de efter individuell prövning beräknas inflyta.

Pensionsskuld

I pensionsskuld redovisas hela pensionsskulden enligt KPA:s beräkning efter reduktion för tillgångarna i pensionsstiftelsen.

Sammanställd redovisning

Enligt rekommendation 8.2 Sammanställd redovisning, som Rådet för Kommunal Redovisning tagit fram, bortfaller kravet på skyldighet att upprätta sammanställd redovisning om Region Blekinges andel av koncernföretags balansomslutning uppgår till 5 procent eller mer av Region Blekinges balansomslutning. Då Blekingetrafiken AB inte längre bedriver någon verksamhet och understiger 5 procent av Region Blekinges balansomslutning upphör den sammanställda redovisningen från och med räkenskapsåret 2017.

Noter resultaträkning

TKR	18-12-31 Bokslut	17-12-31 Bokslut
Not 1 Verksamhetens intäkter		
Biljett- och kortintäkter	161 498	151 406
Övriga trafikintäkter	38 951	36 864
Projektmedel	26 053	20 448
Statliga bidrag	22 172	18 829
Övriga intäkter	14 544	15 027
Verksamhetens intäkter enligt resultaträkningen	**263 217**	**242 574**
Not 2 Verksamhetens kostnader		
Direkta trafikkostnader	-433 792	-409 371
Utbetalda kulturbidrag	-40 122	-39 453
Personalkostnader	-85 820	-77 529
Övriga kostnader	-79 894	-73 663
Verksamhetens kostnader enligt resultaträkningen	**-639 629**	**-600 017**
Not 3 Kostnader politisk organisation		
Regionstyrelsen inkl. AU o RS-ordförande	-3 414	-3 484
Kultur- och fritidsnämnden	-390	-320
Trafiknämnden	-533	-470
Revisorer inkl. revisionsprojekt	-236	-387
Till styrelsens förfogande	0	0
S:a politiska kostnader	**-4 573**	**-4 661**

TKR	18-12-31 Bokslut	17-12-31 Bokslut
Not 4 Avskrivningar		
Avskrivningar maskiner, inventarier o programvaror	-14 846	-14 859
Not 5 Intressentbidrag		
Medlemsbidrag kollektivtrafik inkl. myndighet	330 108	314 816
Medlemsbidrag regionalt uppdrag	18 000	17 162
Regionalt kulturstöd	46 560	45 247
Statsanslag 32:1 och Sekr. regionalfonden	2 065	2 028
	396 732	379 253
Not 6 Finansiella intäkter		
Valutakursvinster	64	5
Övriga ränteintäkter	1	6
	64	11
Not 7 Finansiella kostnader		
Räntekostnader bank	-5 476	-6 133
Övriga räntekostnader	-17	-8
	-5 493	-6 142

Noter balansräkning

NOTER TILL BALANSRÄKNING (TKR)		
	18-12-31 Bokslut	**17-12-31 Bokslut**
Not 8 Materiella anläggningstillgångar		
Inventarier		
Ingående anskaffningsvärde	182 395	179 679
Årets anskaffning	7 285	3 048
Erhållna bidrag mot investering	0	-332
Årets utrangeringar	-5 556	0
Omklassificering av erhållna bidrag	2 086	
Utgående anskaffningsvärde	**186 209**	182 396
Ingående ackumulerade avskrivningar	-66 615	-51 757
Årets avskrivningar	-14 846	-14 859
Årets försäljning/utrangering	5 313	0
Omklassificering av erhållna bidrag	-597	
Utgående avskrivningar	**-76 745**	**-66 615**
Utgående balans	**109 464**	**115 780**
Not 9 Finansiella anläggningstillgångar		
Aktier i E22 AB	20	20
Aktier Blekingetrafiken AB	50	50
Aktier i intresseföretag	1 197	1 197
Utgående bokfört värde	**1 267**	**1 267**
Not 10 Kortfristiga fordringar		
Kundfordringar	3 267	58 296
Fordringar inom koncernen	0	0
Diverse fordringar	10 430	4 388
Momsfordran	6 779	4 458
Lokalhyror	509	1 071
Övriga poster	26 622	29 202
Summa	**47 607**	**97 415**

TKR	18-12-31 Bokslut	17-12-31 Bokslut
Not 11 Likvida medel		
Bank	33 097	130 514
Summa	**33 097**	**130 514**
Not 12 Eget kapital		
Ingående eget kapital	5 234	4 413
Årets resultat	46	821
Summa	**5 280**	**5 234**
Not 13 Långfristiga skulder		
Övriga skulder till kreditinstitut	0	110 000
Övriga långfristiga skulder	50 000	0
Summa	**50 000**	**110 000**
Not 14 Pensionsskuld och pensionsavsättning		
Total skuld enligt KPA Beräkning	22 989	19 748
Avsatt till pensionsstiftelsen	-7 697	-7 660
Underskott i pensionsstiftelsen	-19 036	-12 088
Avsättning i BR	19 036	12 088
Utgående balans	**15 292**	**12 088**
Not 15 Övriga kortfristiga skulder		
Leverantörsskulder	29 906	33 288
Semesterlöner	3 956	3 103
Upplupna sociala avgifter semesterlöner	1 243	975
Särskild löneskatt pensionskostnader	2 046	1 921
Innehållen källskatt	1 743	1 350
Sociala avgifter	1 715	1 415
Förutbetalda medlemsavgifter	0	86 861
Övriga kortfrisitiga skulder	80 256	88 741
Summa	**120 864**	**217 654**

Koncernbolag och interna mellanhavanden

Region Blekinge köpte samtliga aktier i Blekingetrafiken AB till nominellt värde, 3 000 000 kr, den 1 januari 2012. En nedskrivning av aktiekapitalet med 2 950 000 kr har genomförts under 2016 varvid aktiekapitalet uppgår till 50 000 kr.

Region Blekinge äger även aktier enligt nedanstående sammanställning.

Företag/Förening	Värde
Transitio AB	1 000 000 kr
Öresundståg AB	120 000 kr
Insats Ascan ek.förening	32 200 kr
Samtrafiken Sverige AB	30 000 kr
E22 AB	20 000 kr
Kust till Kust AB	15 000 kr

Inget av ovanstående bolag kvalificerar sig för att ingå i den sammanställda redovisningen.

Region Blekinge tillsköt 2007 ett ovillkorat aktieägartillskott på 980 tkr till E22 AB.

Region Blekinge övertog successivt Blekingetrafiken AB:s hela verksamhet under 2014 med start den 30 april. Detta innebär att det från och med 2015 inte har bedrivits någon verksamhet alls i Blekingetrafiken AB.

Det har ej funnits några interna mellanhavanden mellan Region Blekinge och Blekingetrafiken AB.



REVISIONS-BERÄTTELSE



Revisionsberättelse för Region Blekinge 2018



Kraft att vilja.
Tillsammans är det möjligt.

Vi inspirerar, skapar tillfällen att mötas och stärker Blekinge i Sverige och Europa. Tillsammans med våra medlemmar – Blekinges kommuner och landsting – arbetar vi för att göra det ännu mer attraktivt att besöka, leva och verka i vår region.

REGION BLEKINGE

Region Blekinge · Valhallavägen 1 · 371 41 Karlskrona
Tel 0455-30 50 00 · E-post kansli@regionblekinge.se
www.regionblekinge.se

Återrapportering av villkor för budgetåret 2018 avseende utgiftsområdet 19 regional tillväxt.

Inledning

Den 1 januari 2019 övertog Blekinge läns landsting det regionala utvecklingsansvaret och en sammanslagning av Region Blekinge och Blekinge läns landsting genomfördes.

Region Blekinge har det regionala utvecklingsansvaret i Blekinge och uppdraget att tillsammans med Blekinges aktörer ta fram och följa upp Blekinges regionala utvecklingsstrategi, ”Attraktiva Blekinge 2014–2020” samt att samordna de insatser som krävs för att strategin ska bli verklighet. Många olika aktörer bidrar till att strategins mål uppnås.

Blekinges regionala utvecklingsstrategi har aktualiserats och beslutades av Regionstyrelsen i juni 2018. Aktualiseringen innebar uppdaterad omvärldsanalys, uppdatering av indikatorerna, att inkludera Agenda 2030 i strukturen för utvecklingsstrategin samt att uppdatera texter utifrån uppdaterade eller nya tematiska strategier. Den uppdaterade strategin bifogas. Strategin har fyra insatsområden:

- Bilden av Attraktiva Blekinge
- Livskvalitet
- Arbetsliv
- Tillgänglighet

Hur mår Blekinge?

Blekinge står inför fortsatt stora utmaningar. Demografiska utmaningar, negativ utveckling av BRP och utmaningar kopplat till matchning och kompetensförsörjning.



Grön=bra, orange=utmanande, röd=oroväckande

Tre större områden är identifierade som utmaningar:

1. Attraktionskraft
- Demografiska megatrender som urbanisering med befolkningscentralisering och utflyttning av unga och en åldrande befolkning har förändrat strukturen på Blekinges befolkningssammansättning. Det har skapat en obalans i befolkningen och lämnat länet med en hög och ökande försörjningsbörda (Blekinge har en av landets högsta försörjningskvoter) som förstärker utmaningen med hur den framtida kompetensförsörjning i regionen ska lösas och hur välfärdssektorn ska finansieras. Det är centralt att stärka attraktionskraften av regionen och på så vis rekrytera kompetens till länet. Det är dessutom viktigt att få en bättre samhällsinkludering och få bukt med den tudelade arbetsmarknaden som länet har.
- Den kraftiga befolkningstillväxten har skapat en bostadsbrist i länet. En brist som kan hindra kompetensförsörjningen. Attraktiva boendemiljöer för olika grupper är viktigt för attraktionskraften.

2. Hållbart Arbetsliv
- Blekinge har haft en låg ekonomisk tillväxt under 2000-talet och sysselsättningsgraden är bland de lägsta i landet. Under perioden 2008–2017 var Blekinge det län som har haft sämst utveckling av bruttoregionalprodukten, BRP, i landet. BRP för Blekinge var lägre år 2017 än 2008. Tillväxttakten är beroende av många olika faktorer, exempelvis innovationsklimat, kompetensförsörjning och matchning på arbetsmarknaden. Kompetensbrist är idag det enskilt största tillväxthindret bland Blekinges företag och en av de viktigaste frågorna för att företagen ska kunna växa. Det finns idag en stor matchningsproblematik mellan efterfrågan och utbud på arbetsmarknaden. Andra viktiga områden för att öka tillväxten är förbättrat innovationsklimat som kan skapa grogrund för nya företag och en förnyelse av näringslivet.

- Blekinge kännetecknas som ett industrilän med ett fåtal stora arbetsgivare. En stor andel är sysselsatta inom industrin och inom den offentliga tjänstesektorn medan den privata tjänstesektorn är underdimensionerad. Ett diversifierat näringsliv med många företag och arbetsställen fördelat på flera branscher skapar en bred arbetsmarknad och minskar sårbarheten. För att nå ett expansivt och konkurrenskraftigt näringsliv i en allt mer globaliserad värld är ökad förnyelse- och innovationsförmåga centralt för Blekinges utveckling.

3. Tillgänglighet
- Förkortade restider till tillväxtmotorer ger en utbyggd och mer sammanvävd arbetsmarknadsregion, vilket också underlättar samarbete mellan regioner och utbyte mellan olika delar av regionen. Att komma längre på en timme ger möjlighet till ett större arbetskraftsutbud och erfarenhetsutbyte. Under våren fattade regeringen beslut om nationella planeringen för transportinfrastrukturen i Sverige. Blekinge och Sydsverige har under många år drivit frågor för utbyggnad av E22 liksom Sydostlänken och mötesspår på Blekinge kustbana. Ett för Blekinge historiskt beslut har fattats med stora satsningar på dessa prioriterade områden. Dessa satsningar ger förutsättning för andra utvecklingsinsatser som är beroende av infrastruktursatsningar, såsom utveckling av Blekinges hamnar och näringsliv men även för att möjliggöra arbetsmarknadsförstoring.

- Den digitala tillgängligheten i form av bredbandsutbyggnad behövs för att kunna utveckla, verka och bo i Blekinge. Det är en förutsättning för bla att alla i regionen ska kunna ta del av tjänster och för att e kunna driva företag på landsbygden och utanför tätorter. Regeringen beslutade under 2018 om en nationell bredbandsstrategi med höga ambitioner och mål om fiberutbyggnad. Efter en omfattande process beslutade Regionstyrelsen om Bredbandsstrategi för Blekinge. Strategin visar på utmaningar och möjligheter för att nå de nationella bredbandsmålen. Arbetet med den regionala digitala agendan växlas successivt över till en kommande digitaliseringsstrategi bl.a. genom nationell satsning på regionala bredbandskoordinatorer och positivt beslut från regionalfonden om satsning på Digitala Blekinge. Digitaliseringens påverkan inom samhällsplanering liksom näringsliv och offentliga tjänster innebär ett ökat fokus på utvecklingen av den digitala infrastrukturen.

Uppföljning av OECD-studie

Uppföljning av studien från 2013 har genomförts och belyser Blekinge i ett omvärldsperspektiv, både i jämförelse med grannar och i jämförelse med andra OECD-regioner.

I rapporten konstateras att många insatser utifrån rekommendationerna är genomförda och på relativt kort tid uppnått goda resultat. Allt har inte uppfyllts och många områden kräver dessutom nationella insatser. Analysen lyfter bland annat fram ett betydligt bättre samarbete mellan offentliga aktörer och näringslivet runt utvecklingsfrågor och nyföretagande. Samarbetet mellan regionerna när det gäller infrastruktur har också blivit märkbart bättre vilket gett Sydsverige en bättre förhandlingsposition gentemot nationell nivå. OECD pekar också på hur den ökade migrationen har medfört ett stort tryck på framförallt på kommunerna Man menar att kommunerna generellt klarat utmaningarna förvånansvärt bra men att det är viktigt att de akuta satsningarna på integration inte går ut över de långsiktiga satsningarna på till exempel ungdomsfrågor. Ett annat område där OECD rekommenderar ytterligare insatser är inom kompetensförsörjning och matchning på arbetsmarknaden. Analysen pekar också att mycket har gjorts för att marknadsföra regionerna och för att stärka attraktiviteten hos besökare. Men mer kan fortfarande göras för att locka inflyttare och för att få de som redan bor här att stanna kvar och bli goda ambassadörer för Blekinge.

Projekt och ansökan

Ett projekt som slutfördes under året är regeringsuppdraget Jämställd regional tillväxt. Projektet har bland annat levererat en rapport som innehåller fakta om Blekinges utveckling inom utbildning och kompetens, med statistik och analys av centrala aspekter och trender. Projektet har även dokumenterat arbetslivet i Blekinge. Resultaten från projektet och studier kommer att presenteras på jagvagar.se, en plattform som riktar sig till unga som ska göra studie- och yrkesval.

Under 2018 avslutade också projekten Kraftsamling för halverad ungdomsarbetslöshet 2013–2017 tillsammans med projektet Blekinges unga lyfter 2.0. Målen i projekten har till övervägande del uppnåtts och arbetet fortsätter genom att navigatorcentrum etablerats i Blekinges samtliga kommuner.

En Vinnväxtansökan till Vinnova har tagits fram tillsammans med innovationsaktörerna i Blekinge inom säker tillämpad IoT (Internet of things). Ansökan, i stor konkurrens med många sökande, fick sedermera avslag. Erfarenheter kommer att tas till vara i fördjupning om Blekinges styrkeområden i kommande process om smart specialisering.

Återrapportering 1

Innovation och företagande

Arbetet med ”Innovation och företagande” kopplar till insatsområde Arbetsliv i Regionala utvecklingsstrategin och till målen:

• 2020 kännetecknas Blekinge av ett expansivt och konkurrenskraftigt näringsliv,

• 2020 kännetecknas Blekinge av ett starkt innovationsklimat som involverar näringsliv, utbildningsaktörer, offentliga, ideell och kreativ sektor. Idéer lyfter och blir livskraftiga företag och organisationer.

Innovation

Regionens aktörer har under 2018 formerat sig kring ansökan ”Connecting county” inom Vinnväxt hos innovationsmyndigheten Vinnova. I november 2018 gav myndigheten besked om att ansökan inte beviljats. Delar av ansökan kommer dock att användas vid andra utlysningar.

Regionen driver också insatser med bland annat EU medel (ERUF) inom Smart industri för att förbereda företagen inom tillverkande och bearbetande industri inför digital omställning och utveckling. Insatserna syftar också till branschöverskridande aktiviteter mellan IT/Telekom- och traditionell industri. Kartläggning av industriföretagens digitaliseringsmognad har genomförts, med stöd av nationella medel. Resultatet används inom teknikklustret Techtanks projekt Smart industri i regionerna 2.0 som tilldelades i slutet av 2018. 2019 kommer Blekinge att vara värd för Sveriges innovationsriksdag, något vi ser fram emot. I Blekinge arbetar vi för att stärka och förnya Intäktsbasen (Intäktsbasen är företag och organisationer med huvudsaklig marknad och intäkter utanför länet). Under året har arbetet särskilt fokuserat på kartläggning av regionens intäktsbas och processledning av innovations- och näringslivsaktörernas insatser för att stärka och förnya intäktsbasen i Blekinge. Särskilda kartläggnings insatser har gjorts inom Livsmedelsindustri och inom Besöksnäringen för att bredda intäktsbasen. Resultatet kommer att användas av näringslivskontoren i respektive kommun. 57 procent av intäktsbasen utgörs av Industri i Blekinge. Forskningsinstitutet SWEREA har blivit RISE och finns i anslutning till teknikklustret Techtank i Olofström. Under året har Ronneby Business Center med Industri 4.0 labb, 3D labb och vattenskärningslabb inkorporerats i Techtank. Klustret har också partnerskap med IUC (Industriellt utvecklingscentrum). Fokusområdet med koppling till smart industri och digitalisering har alltså stärkts, vilket varit en målsättning i näringslivsarbetet.

Företagande

I den nationella exportstrategin identifierar regeringen olika insatser för att stärka Sveriges export men också Sverige som ett konkurrenskraftigt land att investera i. Region Blekinge har identifierat de insatser som vi kan arbeta med utifrån ett regionalt perspektiv för att skapa en långsiktigt hållbar struktur för export och investeringsfrämjande i Blekinge. Arbetet består av två delar exportsamverkan och Business Blekinge.



1. Exportsamverkan

Som en del i att uppfylla målen i den nationella exportstrategin har Region Blekinge deltagit i den nationella satsningen Exportsamverkan. I Blekinge har skrivit en avsiktsförklaring mellan Business Sweden, Almi/EEN, EKN och länsstyrelsen (de ansvarade för företagsstöden under 2018). Samarbete sker också med flera andra företagsfrämjare regionalt. 2018 invigdes Exportsamverkan, då EU- och Handelsminister Ann Lindhe deltog tillsammans med regionråd, landshövding, representanter från Tillväxtverket m fl.

Inom Exportsamverkan har olika aktiviteter genomförts, både ordnat seminarier riktade till företag i syfte att informera om parternas olika erbjudanden och inspirera till att göra internationella affärer. En exportfinansieringsdag är genomförd och riktades till bankernas företagsrådgivare i syfte att höja deras kompetens kring parternas erbjudanden och aktörers erbjudanden som inte finns här regionalt, SEK och Swedfund. Arbete har också gjorts för att utveckla den regionala sidan på verksamt.se/blekinge i syfte att göra information lättillgänglig för företagen om framförallt export.

En utmaning i det regionala tillväxtarbetet är att det ofta byggs på kortsiktiga projekt. Möjligheten att lämna intresse för att starta Exportsamverkan tillsammans med initiativet att skapa strukturer med investeringsfrämjande arbete, ger goda förutsättningar att arbeta långsiktigt med att vässa Blekinges konkurrenskraft. Detta arbete görs tillsammans med våra samarbetspartners både lokalt, regionalt och nationellt, inom export och investeringar. Fortfarande finns dock en risk att det byggs på kortsiktiga projektmedel. Region Blekinge ser ett behov av att skapa långsiktiga

förutsättningar för att Blekinge ska kunna bidra till att uppfylla den nationella Exportstrategin.

2. Business Blekinge

Sedan 1 januari 2016 är Region Blekinge projektägare till ”Business Blekinge”, ett projekt som syftar till att skapa förutsättningar för ett långsiktigt arbete med att attrahera investeringar inom områden där Blekinge har internationell konkurrenskraft. Detta initiativ har tagits tillsammans med Blekinges kommuner och Länsstyrelsen i Blekinge där samtliga är medfinansiärer till projektet. Under 2018 har projektet avslutats men avsikten är att fortsätta insatserna med att öka Blekinges attraktivitet för utländska investeringar i ett ERUF finansierat projekt i samarbete med Invest in Skåne, vilket blev beviljat i november och som också är medfinansierat av regionen och med regionala tillväxtmedel. Nedan sammanfattas vad som gjorts inom Business Blekinge under 2018.

Projektets insatser kan sammanfattas i tre områden:
1. Skapa förutsättningar för ett professionellt mottagningsarbete av potentiella investerare
Business Blekinge har tagit fram ett underlag för en överenskommelse om roller och ansvar i det investeringsfrämjande arbetet. Under 2019 kommer fortsatt arbete att göras för att alla parter ska underteckna överenskommelsen där syftet är att tydliggöra hur våra gemensamma resurser ska samverka på både den lokala och den regionala nivån. Ett seminarie har anordnats om hur vi skapar ett vinnande investeringsklimat i Blekinge. Deltog i programmet gjorde både regionråd, landshövding, näringslivschefer, kluster, science parks, högskola och andra företagsfrämjare samt investerare som berättade om sina perspektiv.

2. Skapa förutsättningar för ett proaktivt sälj- och marknadsföringsarbete
Ett resultat från arbetet är att vi kunnat enas om att marknadsföra och paketera områdena Internet of things, Stamping (materialbearbetning inom främst fordonsindustrin) och marinteknik. Arbetet pågår kontinuerligt eftersom det måste anpassas efter förändringar i omvärlden.

3. Regional partner till Business Sweden
Region Blekinge har deltagit i de regionala konferenser som Business Sweden ordnar för sina samarbetspartners, ibland tillsammans med representanter från de kommunala samarbetspartners. Syftet är att sprida kunskap om vad som krävs från oss som region/kommun.

Business Sweden och Blekinges science parks har genomfört en workshop för att identifiera fler potentiella styrkeområden. Vi har också haft kontakt med relevanta experter på Business Sweden Invest inom Blekinges utpekade styrkeområden (t ex ICT, Automotive, Testbädd/industriexpansioner). En hemsida har färdigställts där Blekinge presenteras för en internationell marknad. Businessblekinge.se och där bla filmade

intervjuer finns med ett antal representanter från näringslivet. Företagens egna vittnesmål om hur det är att verka i vår region i kombination med en beskrivning av vårt geografiska läge och vår livsmiljö utgör grunden i vårt budskap varför man ska investera i vår region.

Det är många aktörer som ska gå hand i hand både på lokal nivå, mellan lokalt-regionalt och regionalt-nationellt. Det är en utmaning i sig. En annan utmaning är att det är långa förändringsprocesser och personer tenderar bytas ut. Att förändra ett reaktivt arbetssätt till ett mer proaktivt är en krävande förändringsprocess där nya roller i samarbete mellan många olika organisationer måste ha samma mål.

Besöksnäringen

Projektet ”Hållbara outdoorprodukter utmed leder på land och vatten i Blekinge – ARK 56” som avslutas i september 2019 är ett gott exempel på hur företag i besöksnäringen kan utvecklas. Det treåriga projektet har på mindre än två år skapat ett nätverk med 45 nya företag. Företagen har under projektperioden fortbildat sig och i januari 2019 redovisade åtta företag nya och under projekttiden framtagna produkter. Produkter som är export- och säljmogna och ger möjlighet till nya anställningar och utveckling av egna och kollegors produkter. Ett steg i utvecklingen för ett skapande av fler företag och fler anställda i en av världens snabbaste växande näringar.

Under 2018 har tillsammans med Biosfärsområde Blekinge Arkipelag tagit fram en handbok ”Hållbar utveckling inom besöksnäringen” för att för företag komma igång och komma vidare med hållbarhetsarbetet.

Attraktiva miljöer

Arbetet med attraktiva miljöer kopplar till Insatsområde Tillgänglighet i Regionala utvecklingsstrategin och till målen:

• 2020 har Blekinge ett attraktivt och hållbart transportsystem som utvecklas utifrån invånarnas, arbetsmarknadens och besökarnas behov samt

• 2020 utmärker sig Blekinge som ett attraktivt eSamhälle där en stor del av befolkningen använder digitala tjänster.

Attraktiva miljöer kopplar även till Insatsområde Livskvalitet och till målen:

• 2020 kännetecknas Blekinge av goda och tillgängliga boendemiljöer med god samhällsservice där människor mår bra.

• 2020 är Blekinge ett inkluderande samhälle präglat av öppenhet och deltagande med ett ny-skapande kultur-, idrotts- och fritidsliv med bredd och kvalitet

Infrastruktur, kollektivtrafik, bredband och digitalisering

Regeringen fastställde den 31 maj den nationella transportplanen samt den ekonomiska ramen för den regionala transportinfrastrukturen, länstransportplanen för Blekinge. Ramen för länstransportplanen har efter justering fastställts till 549,8 mkr. Storleken på planerade investeringarna för Blekinge i den nationella transportplanen är av historisk karaktär och beräknas uppgå till dryga 3 miljarder. Satsningar i den nationella planen är

av avgörande betydelse för Blekinges utveckling av den anledningen att E22 på vägsidan och Blekinge kustbana på järnvägssidan utgör pulsådern i regionen. De binder samman städerna inom länet och med angränsande län. Tilldelningen i länstransportplanen behöves för att förbättra i första hand det regionala riksvägnätet och ingår i mycket begränsad del som medfinans till den nationella planen. Investeringarna i den nationella planen gör det möjligt förstärka arbetsmarknaden och näringslivets behov av internationella godstransporter, och inte bara i Blekinge, genom att både Sydostlänken, sträckan E22 Lösen-Jämjö och sträckan E22 Ronneby Öst - Nättraby samt Blekinge kustbana finns med. Den mindre åtgärden på Blekinge kustbana utgör en första etapp att minska restiden inom länet och mellan Malmö/Öresundsregionen och Karlskrona till två timmar.

Att på sikt uppnå en gemensam lokal arbetsmarknad från att idag vara splittrad på tre i länet skulle medföra att man med ca 142 000 invånare blir den, jämte Växjö, fjärde största arbetsmarknadsregionen i Sydsverige. Då är förbättringar av Blekinge kustbana det i särklass viktigaste. Det skulle möjliggöra en betydligt bättre utveckling och en nödvändig förbättring av bruttoregionalprodukten i Blekinge, vilken SCB konstaterat är sämst i landet. Sydostlänken blir en viktig del i det transeuropeiska transportsystemet genom att svensk industri får nya möjligheter för transporter med järnväg via sjöfart mot ost och Asien.

Vad gäller kollektivtrafiken gjordes under 2018 en rad trafiksatsningar, exempelvis stads-trafiken i Ronneby och skärgårdstrafiken som utmärker sig med nya linjer och med ett ökat resande som följd. Tillgänglighetsanpassningen av hållplatser har fortsatt, bland annat har hållplatser anpassats till funktionsnedsatta i Ronneby och Sölvesborg. Antalet cykelparkeringar med fastlåsningsmöjlighet har utökats i länet och fler realtidsskyltar har gett resenärerna bättre information om busstrafiken. Alla bussar fick under 2018 WiFi och BussTV, vilket har ökat värdet av bussresan och ger även möjlighet till informationsspridning och möjlighet till annonsering på bussarna. 2018 var dock ett år med mycket störningar i tågtrafiken på Blekinge Kustbana, men åtgärder är planerade i den nya nationella transportplanen enligt ovan.

Enligt PTS bredbandskartläggning har Blekinge sämst utbyggnad av bredband via fiber i Sverige mätt utifrån bredbandsanslutna hushåll och företag. Både uppfattning och inställning hos många aktörer är att det inte går att erbjuda en fiberinfrastruktur till 100 procent av alla hushåll och företag i Blekinge. Den uppfattningen delas inte av marknaden. Blekinge är landets femte mest tätbefolkade region, med relativt korta avstånd att överbrygga samt med en befintlig fiberinfrastruktur från flera olika aktörer. Utifrån ovan anses Blekinges bredbandsutbyggnad till största del vara kommersiellt gångbar men inte tillgänglig för att förverkliga. För att främja bredbandsutvecklingen och öka utbyggnadstakten uppmanas kommunerna att ta det strategiska ansvaret för etablering av digitala infrastruktur samt att vara den part som för dialog med marknadens bredbandsaktörer. Ett samverkansforum för kommunernas bredbandssamordnare är etablerat och som Regionen utgår ifrån vid stöttning inom det

här arbetet. Kommunerna uppmanas att uppdatera sina bredbandsstrategier för att ligga i linje med de nationella utbyggnadsmålen. Regionen har genomfört en marknadsanalys för beräkning av investeringsbehovet för att nå de nationella bredbandsmålen för att bättre förstå storleken av investeringsbehovet för att nå de nationella bredbandsmålen.
Region Blekinge har tillsammans med regionerna inom Regionsamverkan Sydsverige arbetat med en regionöverskridande samverkan inom bredbandsutbyggnad för att hitta synergier över länsgränserna och för att arbeta med bredbandsfrågorna i ett större perspektiv.

Regional fysisk planering
Region Blekinge driver sedan flera år tillbaka ett arbete i länet kallat Strukturbild Blekinge, som syftar till att bättre koppla samman kommunal fysisk planering med regionala utvecklingsfrågor och regional utvecklingsplanering. Detta görs genom en ökad och tidig dialog mellan offentliga aktörer inom samhällsplanering och samhällsutveckling i länet, exempelvis Blekinges kommuner, Länsstyrelsen i Blekinge län, Region Blekinge och Trafikverket. En annan stor del i arbetet handlar att skapa samsyn genom att ta fram regionala kartor, analyser och gemensamma strategier för hur vi ska arbeta för länets utveckling tillsammans. Underlagen kan sedan användas som planerings- och beslutsunderlag i sin egna planering, exempelvis kommunernas fysiska planering.

Ett mervärde strukturbildsarbetet även ger är att förståelsen har ökat för att olika aktörer inom samhällsplanering och samhällsutveckling har olika roller, uppgifter och mandat i samhällsplaneringen, och att vi behöver arbeta mera över våra administrativa gränser för att lyckas. Att skapa Attraktiva Blekinge med attraktiva miljöer att leva, bo och verka i är något som alla verksamma i länet på ett eller annat sätt jobbar med.

Inom området gemensamma strategier har under 2018 de deltagande aktörerna formulerat en gemensam checklista för bostadsplanering och kollektivtrafikförsörjning, att använda framöver i våra respektive planeringsprocesser för att kollektivtrafiken ska komma in tidigare i samhällsplaneringen. Bostadsplanering och kollektivtrafikförsörjning är ett typområde där flera aktörer arbetar, men alla med olika roller och uppdrag. Kommunerna ansvarar genom sitt planmonopol för lokalisering och utformning av nya bostäder och verksamheter, och det är i den fysiska planeringen som förutsättningarna för kollektivtrafiken bestäms. Region Blekinge ansvarar för den långsiktiga utvecklingen och planeringen av kollektivtrafiken och Blekingetrafiken (del av Region Blekinge) ansvarar för den mer operationella verksamheten av kollektivtrafiken, exempelvis upphandling av buss- och tågtrafik, biljettsystem, linjesträckningar och tidtabeller.

Kultur
Kulturen spelar en viktig roll för ökad livskvalitet och attraktionskraft i Blekinge genom att kunna erbjuda ett nyskapande kulturliv med bredd och kvalitet. Blekinge har

flera utmaningar, bland annat att många unga flyttar, en ökande psykisk ohälsa bland unga samt en försvagad innovationskapacitet. Region Blekinges prioriteringar inom kulturverksamhet handlar därför om att stärka barn och ungas tillgång till kultur, stärka det professionella kulturlivet och att stärka den kulturella infrastrukturen. Bland annat har det tillkommit fler konstområden inom Blekingemodellen som handlar om att erbjuda minst två scenkonst-föreställningar per år och barn i Blekinge genom de regionala scenkonstinstitutionerna. Detta sker för alla barn i hela Blekinge genom överenskommelser med alla kommuner vilket gör Blekinge unikt i Sverige. Då Blekinge inte har några större kulturinstitutioner är det än mer viktigt att vi möjliggör för de professionella kulturarbetarna i regionen att kunna verka och leva i Blekinge. Bland annat handlar det om kompetensutveckling för både professionella aktörer, anställda i kommunerna samt föreningar som köper in och arrangerar kultur. Det handlar tex om rätt avtal och löner osv. Genom satsningar på att stödja den professionella kulturen i regionen ser vi att fler konstnärer väljer att flytta hit och det påverkar hela samhället och dess innovationsförmåga. Inte minst i kontakt mellan konstnär och industriföretag.

Att Region Blekinge det senaste året med hjälp av staten kunnat etablera ett regionalt konstresurscentrum har påverkat konst- och kulturlivet i Blekinge på flera plan. Bland att genom att kunna erbjuda kompetens vid användning av 1 %-målet vid byggnation i kommunerna, vilket ger invånarna tillfälle att möta konst. Region Blekinge har också drivit ett projekt av betydelse för hela samhället som handlar om små barns språkutveckling. All BVC-personal i regionen har fått utbildning i att lära nyblivna föräldrar hur man läser för små barn och delat ut böcker gratis. Forskningen visar att ordförrådet blir markant större för de barn som blir lästa för i liten ålder, vilket bidrar till egenmakt och demokratin. Och framförallt bidrar det till jämlikhet och förbättrar folkhälsan.

Region Blekinge är en aktiv part i Regionsamverkan Sydsverige som samlar de sex sydligaste länen kring bland annat kulturfrågorna. Kulturutskottet har aktivt jobbat genom kul-turinstitutionerna för att riva de administrativa gränserna mellan regionerna för att främja invånarnas tillgång till kultur och öka de professionella kulturskaparnas möjlighet till ar-bete.

I samverkan mellan näringsliv och kultur har en utvecklingsplan för ”Kulturella och kreativa näringar i Blekinge 2018–2022” tagits fram. I samverkan med Regionsamverkan Sydsverige arrangerar Region Blekinge även utbildningar inom kulturella och kreativa näringar, för kommunerna i södra Sverige för tredje året i rad. Det som ger en bra effekt är att nä-ringslivschef och kulturchef från kommunen måste delta tillsammans, då politikområdena måste samverka för att ge resultat.

Besöksnäringen

Region Blekinges uppdrag inom besöksnäringen avser främst att utveckla infrastrukturen för besöksnäringen. Det operativa genomförandet/marknadsföring av

Blekinge sker genom bolaget Visit Blekinge AB (ett samägt bolag mellan det offentliga och delvis aktörerna i Blekinge).

Kompetensförsörjning
Arbetet med kompetensförsörjning kopplar till insatsområde Arbetsliv i Regionala utvecklingsstrategin och till målet:
• 2020 har näringslivet och de offentliga organisationerna god tillgång till kompetent arbetskraft samtidigt som många går vidare till högre utbildning och en hög andel av befolkningen är sysselsatt.

Under 2018 fattade Regionstyrelsen i Blekinge beslut om en ny kompetensförsörjningsstrategi för 2018–2020. Förslaget till strategi togs fram av en grupp sammansatt av företrädare för kommuner, näringslivet, arbetsförmedlingen och utbildningsaktörer. Efter att strategin beslutats så har en handlingsplan med olika ansvarsområden diskuterats i samverkan.

En viktig del i den strategi som tagits fram är strategisk kompetensplanering. Region Blekinge har beslutat att årligen ta fram analyser av de kompetenser som arbetsgivare beskriver störst behov av genom att sammanställa siffor från olika aktörer och i branschdialoger stämma av dessa med länets arbetsgivare. Under 2018 påbörjades ett arbete med att ta fram analyser inom vård, teknik, bygg och IT. Arbetsgivarna i Blekinge har fått beskriva kompetensbehov samt på vilket sätt de medverkar för att rekrytera deltagare till utbildningar som ger kompetens till de yrken där de har behov av att anställa personal. De har också fått beskriva om och hur de bidrar till utbildningsinnehållet på de utbildningar som är relevanta. Resultatet kommer att dels publiceras på hemsidan, dels återföras till arbetsgivarna och användas som underlag för utbildningsdimensionering vad gäller antal platser och dialog om innehåll.

Under 2018 tog arbetsförmedlingen tillsammans med Region Blekinge fram sifferunderlag för kommande arbete. Arbetet testade olika former för dialog, dels genom dialoger med grupper av arbetsgivare och dels med intervjuer med arbetsgivare. Under 2019 kommer vi att ha möten för att utveckla former för samverkan mellan utbildningsanordnare och arbetsgivare med fokus att skapa de utbildningar som arbetsgivarna behöver för att täcka sina behov av kompetens.

En annan del i strategin är det livslånga lärandet. Validering är ett verktyg som syftar till att synliggöra och bekräfta en persons kompetens, oavsett hur den har förvärvats, så att personen kan komma vidare i arbetslivet eller till en utbildning. Under 2018 har Region Blekinge anställt en person för att samordna arbetet med validering i enlighet med strategin och koppla ihop arbetet som sker i närliggande regioner för samverkan och utveckling. Under året har Region Blekinge varit delaktigt i två projekt för att utveckla olika former av validering. Det är dels ett ESF-finansierat projekt där Blekinges alla kommuner tagit fram grunderna för att utveckla metoder inom validering inom den kommunala vuxenutbildningen. Resultatet av detta arbete är att det nu finns validering

i samtliga kommuner i Blekinge och att ett system för kartläggning av kompetenser har tagit form. Region Blekinge har också sökt medel från Tillväxtverket för att utveckla validering i företag, inom ramen för Smart industri, i syfte att öka deras förmåga att ta vara på sin befintliga arbetskraft och kompetensutveckla internt för att klara sina kompetensförsörjningsbehov. Ett av Blekinges företagskluster driver och äger detta arbete med Region Blekinge som en samverkanspart. Här har arbetet varit svårare att implementera hos de regionala arbetsgivarna, vilket gör att arbetet förlängs till att omfatta 2019 och arbete för att få med fler företag kommer att göras.

I Blekinge finns en stark samverkan mellan kommunernas vuxenutbildningar. Man har samplanerat och tillsammans sökt medel under många år. Under 2018 har den regionala gruppen för regionalt yrkesvux, regionalt yrkesråd, samlats för dialog med skolverket och dels för dialog om dimensionering av utbildningar. Dialogerna är positiva och arbetslivets medverkan viktig. Men ett stort problem finns då utfallet är mycket svårt att mäta. Vi har fört fram detta till skolverket och hoppas på bättre verktyg. Blekinge ligger långt fram i detta arbete och är ett av de län där samverkan fungerar bra. Skolverket har medverkat på möten och ser Blekinge som ett gott exempel. Det har skett en stor ökning när det gäller antal deltagare på Komvux.

Under 2018 har ett antal dialogmöten mellan Region Blekinge och Blekinges kommuner om lärcentrum genomförts och arbetet fortsätter 2019. Syftet är att hitta former för lärcentrum som plats och metod för att utveckla lärande och identifiera vilket stöd och strukturer som kan behövas för att utveckla detta.

Samverkan mellan skola och arbetsliv är grundläggande för att unga ska förstå kunskapers sammanhang, hitta sin drivkraft till utbildning och jobb och kunna göra medvetna val samt att utbildningar svarar upp mot det aktuella arbetsliv som de syftar mot. Under 2018 har dels strategin kommunicerats och dels arbetet med normfria studie- och yrkesval och jämställd skola förts ut och diskuterats bland lärare och rektorer. Vi har parallellt med detta tillsammans med kommunerna fört dialog om hur vi kan jobba strategiskt och utveckla metoder för samverkan. Under 2019 kan arbete göras för att formera och starta ett arbete med pilotskolor där kommuner, skolverket och regionen samverkar för att studie- och yrkesvägledning ska vara en integrerad del i undervisningen på mellanstadiet där eleverna rustas för att kunna göra medvetna val.

Många arbetsgivare har idag svårt att rekrytera. När det gäller attraktiviteten hos arbetsgivarna så påbörjades ett arbete tillsammans med vårdarbetsgivarna under 2018 i en nulägesanalyserades områden att jobba vidare med och under 2019 kommer fler grupper finnas med i arbetet.

2018 uppger arbetsförmedlingen att 33% av de privata arbetsgivarna att de hade svårt att rekrytera och 71% av de offentliga arbetsgivarna. Antal arbetslösa i Blekinge minskade från dec 2018 till december 2018 med 5,6%. Blekinge hade den åttonde

högsta jobbtillväxten i Sverige under 2017(senaste siffran) och Blekinge ökade antal sysselsatta med 1,5 procent vilket kan jämföras med riket som ökade med 1,4 procent. När det gäller studiedeltagande i Blekinge 2017 så var andelen som studerade på gymnasiet 5,6%(riket 5,3), Komvux 2,6%(2,4), högskola 4,5%(5,5), övriga studier 4,4%(4,0) totalt 17,1(17,2). Ökning respektive minskning av deltagare på utbildning från 2016–2017 gymnasiet +3%(riket+3%), Komvux+14%(+7), högskola -2%(+-0), övriga -1%(+2%) andel som inte studerade alls 2017, Blekinge ingen ändring (+2%).

Internationellt samarbete

Internationellt samarbete ingår som en viktig del i genomförandet av Blekinges regionala utvecklingsstrategi. Hur arbetet ska bidra till Regionala Utvecklingsstrategins insatsområden beskrivs i Region Blekinges Internationella översikt 2016–2018. För perioden prioriteras fördjupade åtgärder och insatser kopplade till regionens besöksnäring, tillgänglighet och infrastruktur samt hållbar utveckling utifrån ett ekonomisk, socialt och miljömässigt perspektiv.
De strategiska partnerskap och nätverk som ingår i arbetet utgår till största delen från samverkan i Blekinges närliggande geografi d.v.s. Östersjöområdet.

Insatser under året
Region Blekinges internationella arbete samlar Blekinges aktörer i gemensam handling och arbetet utgår från fyra huvudprocesser:

1) Bevakning och påverkan av EU-policys och EU-program.
   Under 2018 har sammanhållningspolitiken 2020–2027 EU diskuterats i forum samordnade av SKL, inom ramen för Euroregion Baltic samt i för regionen övriga relevanta nätverk. En viktig grund för att bevaka gemensamma intresseområden för regionerna Blekinge, Kronoberg, Kalmar och Halland är det gemensamma EU-kontoret stationerat i Bryssel. Region Blekinge har även deltagit med representation i övervakningskommittén för Interreg South Baltic programmet samt bistått handläggningen till subkommittén för Östersjöprogrammet.

2) Lärande.
   Under 2018 arrangerade Europaforum Småland Blekinge Halland en dag för dialog och lärande kring EU:s betydelse i regional och lokal kontext. Gemensamma utmaningar för det makroregionala samarbetet i södra östersjöområdet har sammanställts i en strategi för ”Euroregion Baltic 2030 Agenda”. Det regionalpolitiska samarbetet inom Euroregion Baltic har bidragit fördjupad kunskap i demokrati och ungdomsfrågor samt utgjort en viktig plattform för partnersök och strategisk dialog kring gemensamma utmaningar.

3) Utveckling av nätverk, projekt och kunskap.
   I rollen som regional kontaktnod för EU:s program för södra östersjöområdet har Region Blekinge bidragit till att flera nya områden för strategisk internationell samverkan beviljats projektmedel för 2018–2019. Under året har ansökningar

förberetts med fokus på maritimt samarbete och internationalisering i näringslivet och exportsamverkan. Bl.a. genomförde Region Blekinge tillsammans med Karlskrona kommun och Blue Science Park i ett möte i Gdynia, Polen i syfte att hitta aktörer och företag som har intressen av att samarbeta med partners i vår region. På mötet deltog både lokala och regionala politiker, representanter för Gdynia Science park och företag.

4) Främjande av internationella projekt genom informationsspridning och rådgivning till kommuner och andra organisationer vad gäller relevanta utlysningar och projektinitiativ.

Insatser som har genomförts inom ramen för EU:s strategi för Östersjöregionen

Blekinge har ett starkt och mångårigt fokus på att utveckla strategiska samarbeten och projekt i Östersjöregionen. De aktiviteter som genomförts, och genomförs finansieras främst av något av EU:s s.k. Interregprogram och listas nedan.

Policyområde turism
Insatser genomfördes inom ramen för tre projekt delfinansierade av Interreg South Baltic; ”Attractive Hardwoods” för utveckling av Blekinges potential inom Outdoor Tourism; ”DUNC – Developing UNESOs Natural and Cultural Sites” för utveckling av södra östersjöområdets världs- och naturarv till hållbara besöksdestinationer samt BSTC – Baltic Sea Tourism Center ett flaggskeppsprojekt med syfte att skapa struktur och nätverk för hållbar turismutveckling.

Policyområde utbildning
Projektet BBVET – Boosting Business through joint Vocation Education and Training är ett flaggskeppsprojekt kopplat till policyområde utbildning för EU:s strategi för Östersjöregionen. Projektet leds av NetPort Science park och utvecklar ett pilotkoncept för att ta fram och genomföra internationella yrkesutbildningar.

Policyområde energi samt policyområde klimat
För energiomställning och anpassning till klimatutmaningar är den regionala rollen i ett internationellt perspektiv främst att bygga plattformar och nätverk för samarbete. För Blekinges del fokuserar arbetet till stor del på nära kontakter med organisationer i Östersjöområdet. För att nämna några med koppling till miljö- och hållbarhet ingår Region Blekinge i det makroregionala samarbetet Euregion Baltic och dess Water Core Group; Conference of Peripheral Maritime Regions CPMR med arbetsgrupperna för transport och maritim samverkan. Region Blekinge deltar även i projektet BEA-APP i syfte att hantera utmaningar kopplade till omställning av energiproduktion till fossilfri energi. Projektet förstärker olika aktörers medverkan i samhälls- och energiplaneringen. Ytterligare projektexempel under implementering under året är Low Carbon Logistics, delfinansierat av Södra östersjöprogrammet, där Energikontor sydost tillsammans med

partners från programområdet genomför lokala/regionala pilotsatsningar för samlastning. Syftet är att minska koldioxidutsläpp i stadskärnor.

Policyområde transport

Inom projektet TEN-Tacle, delfinaniserat av Östersjöprogrammet, genomfördes en gemensam utställning med allierade projekten Scandria2act och NSB CoRe vid Green Cities Conference i Szczecin.

Inom projektet tecknade i juni 2018 Baltic-Link Association (SE), Polska Regionerna av BalticAdriatic Corridor (PL) och Amber Road Cities Association (PL) ett trepartsavtal för att förbättra transport tillgängligheten för sina regioner, städer och kommuner. De tre parterna förbinder sig att lobbya för att inkludera Baltic Link-transportkorridoren i TEN-T-kärnnätet (Östersjön-Adriatiska korridoren) - genom gemensam åtgärd av: "Baltic Link - GdyniaKarlskrona Motorväg till havs" (MoS). Samarbetet kommer att vara inriktat på upptagningsområdena mellan Karlskrona och Alvesta-Göteborgs transportnoder i Sverige och mellan transportnoden i Gdańsk-Gdynia och Łódź-Warszawa i Polen. Eventet besöktes också av Kurt Bodewig (europeisk koordinator för Baltisk-Adriatiska korridoren) och Brian Simpson (europeisk koordinator för MoS). Tentacle-projektet har arrangerat ett antal seminarier intressegrupper med en bred representation av offentliga och marknadsaktörer. Syftet med dessa seminarier har varit att se dela de preliminära resultaten och arbeta för att bättre utnyttja TEN-T-stomnätkorridorerna (CNC). Det senaste seminariet genomfördes den 20–21 november 2018.

Interreg South Baltic projektet Interconnect har under hösten 2018 installerat ett infotainmentsystem ombord på Blekingetrafikens bussar. Varje vecka skapas mervärde för
28 000 passagerare som pendlar och reser kollektivt. Under de kommande månaderna kommer Blekingetrafiken att lansera ett nytt biljettsystem och en av de viktigaste kanalerna är informationssystemet i bussarna. Kommunikationschefer från respektive kommun har varit delaktiga i lanseringen. Detta forum ger kommunerna möjligheter att skicka information som är användbar för våra passagerare.

Inom Interconnect pågår en dialog med projektpartner i Polen samt StenaLine för att gemensamt lansera en lösning där det går att åka kollektivt på båda sidor av Östersjön på en och samma biljett.

I Interreg Europe projektet TRAM har ett antal goda exempel identifierats och bedömts i en internation panel av experter. Målsättningen är att dessa goda exempel sedan inkluderas i arbetet med de regionala styrdokumenten runt om i Europa.

Under året plattformsprojektet; Access to clean, efficient and multimodal transport corridors in the Baltic Sea Region (BSR Access) inlett insatser med delfinansiering från Interreg Östersjöprogrammet. Initiativet ska samla pågående interregprojekts arbeten

kring TEN-T och transport för att främja projektresultaten, nå ökad strategisk kommunikation och effektivare nå ut till beslutsfattare

Återrapportering 2

Region Blekinge uppmanar till projekt som på ett tydligt sätt bidrar till genomförandet av Regionala Utvecklingsstrategin, Attraktiva Blekinge och andra relevanta strategier samt integrerar de horisontella perspektiven i planering, genomförande och uppföljning. Projekten råds att vara regionalt förankrade och ske i en bred samverkan vad gäller planering, genomförande och finansiering samt att projektet planerar för implementering, lärande och spridning av resultat. Därutöver ser vi gärna projekt där regionala tillväxtmedel är medfinansiering till EU-program eller annan extern projektfinansiering. Regionala tillväxtmedel används i hög utsträckning som medfinansiering till nationella program, regionalfondsprogrammet Skåne-Blekinge liksom Interreg. Medfinansiering prioriteras vid bedömning av ansökningar för att anslaget ska "växla upp" och därmed kunna ingå i större strategiska satsningar.

Under 2018 har tre utlysningar genomförts för regionala tillväxtmedel i Blekinge. Två öppna utlysningar och en som riktades som medfinansiering till projekt inom regionalfondsprogrammet Skåne-Blekinge, Interreg South Baltic programme och Baltic Sea region programme. Därutöver är fokus på regional nytta, främja regional samverkan och att säkra en fördelning mellan insatsområdena i Regionala Utvecklingsstrategin. Underlag tas fram och presenteras löpande för politiken för att dels följa upp hur insatser har prioriterats dels inför kommande beslut och prioriteringar.

Prioritering av regionala tillväxtanslag kopplas till regionalt förankrade strategier (regional utvecklingsstrategi och regionala tematiska strategier) som baseras på regionens utmaningar och behov. Under 2017 och 2018 genomfördes en aktualisering av strategin för att anpassa den till dagens utmaningar och förutsättningar vilket resulterade i Attraktiva Blekinge, regional utvecklingsstrategi för Blekinge 2014–2020. Genom att inrikta insatser mot de globala målen i Agenda 2030 och hållbarhetsprincipernas ramar kan Attraktiva Blekinge bidra till en hållbar utveckling och uppfylla målen för regional tillväxt. Strukturfonderna utgår från en socioekonomisk analys av regionens utmaningar och behov. Till grund för dessa program och strategier finns även en genomförd OECD-studie.

I Blekinge arbetar vi för att stärka och förnya Intäktsbasen (Intäktsbasen är företag och organisationer med huvudsaklig marknad och intäkter utanför länet).
Under året har särskilt fokus varit på att kartlägga av regionens intäktsbas och processledning av innovations- och näringslivsaktörernas insatser för att stärka och förnya intäktsbasen i Blekinge. Särskilda kartläggnings insatser har gjorts inom Livsmedelsindustri och inom Besöksnäringen för att bredda intäktsbasen. Projekten är

verktyg för att genomföra förändringar och möta behov och utmaningar som identifierats i strategier och program.

Mervärde av anslag 1:1 Regionala tillväxtåtgärder:
• verktyg för att genomföra insatser i den regionala utvecklingsstrategin och underliggande tematiska strategier för att skapa utvecklig, tillväxt och sysselsättning i Blekinge.
• möjlighet till prioriteringar på regional nivå eftersom besluten fattas av Region Blekinge som har det regionala utvecklingsansvaret i Blekinge.
• anslagets utformning möjliggör regional styrning av tidplaner för att kunna anpassa till utlysningar för t.ex. regionalfondsprogrammet, Interregprogrammen och nationella program.
• stabil, förutsägbar, långsiktig och regionalt förankrad finansieringsform som är central för att bygga kapacitet och bidra till strategiska satsningar och strukturförändring.
• anslaget växlas i hög utsträckning upp med medel från aktörer i regionen, regionalfondsprogrammet Skåne-Blekinge, Interregprogrammen och nationella program vilket möjliggöra mer kraftfulla projekt.

Under 2018 har fokus främst varit på insatsområdet arbetsliv vilket kan beror på de internationella satsningar som gjorts inom området 2018 t.ex. ERUF men också de satsningar som görs inom KKN - Kreativa kulturella näringar. Inom insatsområde arbetsliv görs även en större satsning för att skapa en attraktiv, funktionell och tillgänglig miljö som främjar ökad innovationskraft och som bidrar till ett starkt tillväxtklimat i Blekinge. Ser man till övriga insatsområde, bilden av attraktiva Blekinge, livskvalitet och tillgänglighet så har det under 2018 varit en lika fördelning av medel.

Följande typer av insatser har prioriterats:

<u>Insatsområde Bilden av attraktiva Blekinge, insatser för:</u>
utveckla digitala upplevelser med interaktiva lösningar. Samordning och strukturerad kommunikationen mellan universitet, högskolor, kommunala- och regionala instanser, nationella myndigheter, museer, konservatorer och privata företag. Därtill undersöka möjligheterna till att få fler konferenser, möten och evenemang förlagda till Blekinge

<u>Insatsområde livskvalitet, insatser för:</u>
möjligheterna för en mer utbredd användning av biogas. Uppbyggnad av ett nätverk i Blekinge för energisamverkan med inriktning på energieffektiva byggnader samt att på olika sätt påverka invånarna till att resa mer hållbart med en ökad möjlighet att välja och kombinera färdmedel.

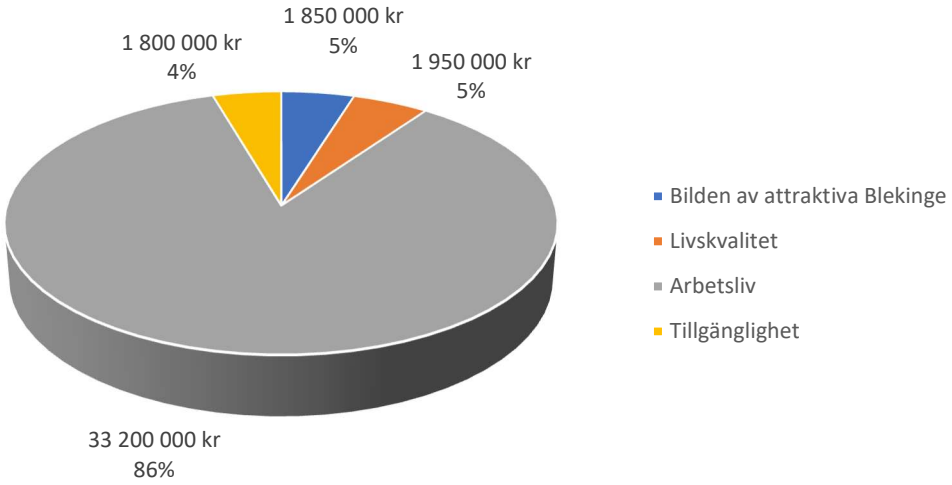
<u>Insatsområde arbetsliv, insatser för:</u>
innovationsfrämjande kopplat till prioriterade områden i innovationsstrategin. Stärka, vidareutveckla kluster och innovationssystem, främja näringslivets internationalisering,

stärka och utveckla intäktsbasen. Integration och hållbart företagande för att förbättra unga möjligheter.

Insatsområde tillgänglighet, insatser för:
ökad samverkan inom den Regionala Digitala Agendan (ReDa). Utreda förutsättningarna för elektrifiering av del av vägnätet för tunga transporter i Blekinge och skapa förutsättningar för en nationell cykelled genom Blekinge.

Den enskilt största satsning som gjorts under 2018 är medfinansiering till projektet Innovationsinitiativet. Projektets syfte är att etablera långsiktigt partnerskap för regional utveckling mellan innovationsaktörer och Region Blekinge med fokus på att skapa en samsyn för gemensamma behov, utmaningar, utvecklingsområden och insatser.

Diagrammet nedan visar fördelningen av beviljade medel för respektive insatsområde i kronor och procent för 2018*.



Projektet, Nationellt uppdrag bidrar till samtliga insatsområden i Regionala Utvecklingsstrategin. Därav är projektet fördelat över samtliga insatsområden med procentsatsen 15% bilden av attraktiva Blekinge, 15% livskvalitet, 55% arbetsliv, 15% tillgänglighet

Resultat i projekten kan grupperas i tre olika kategorier:
1. Framtagande av kunskapsunderlag i form av rapporter, underlag för analys, undersökningar, kartläggningar och planeringsunderlag.
2. Utveckling av samarbeten i form av etablering av nätverk, arenor, mötesplatser och samarbetsstrukturer.
3. Framtagande av strategier och planer.

För mer detaljer se bilaga Årsrapport Regionala Tillväxtmedel 2018.

Viktiga medfinansiärer i regionen: region, kommuner, landsting, högskola, förening, företagsfrämjande aktörer, företag (i de program som tillåter privat medfinansiering). Externa projektfinansiärer: Tillväxtverket, Vinnova, ERUF, Interreg.

För att anslaget ska få ett positivt genomslag i hela regionen så uppmanas projekten att vara regionalt förankrade och ske i en bred samverkan vad gäller planering, genomförande och finansiering. Under 2018 har merparten av beviljade projekt varit samverkanssatsningar som berör hela Blekinge. Utifrån den geografiska fördelningen av anslaget går merparten av beviljade medel till Karlskrona. Detta beror till stor del på att flera regionala utvecklingsaktörer har sitt säte i Karlskrona kommun, t.ex. Almi, Blekinge Tekniska Högskola (BTH), Blekinge Business Incubator (BBI), Blue Science Park och Region Blekinge men som har uppdraget att verka i hela regionen.

Återrapportering 3

Samverkan med Länsstyrelsen respektive andra statliga myndigheter har skett inom en rad olika områden, forum och projekt under året. Följande beskrivningar är några få exempel på sådana:

Klimatsamverkan Blekinge

På klimatsamverkan träffas aktörer i länet, inom både offentlig sektor och näringsliv, regelbundet för att informera och samordna det klimat- och energiarbete som görs. Klimatsamverkan Blekinge består av tre grupper:

• Styrgruppen samlar representanter i ledningspositioner och träffas två gånger år för möten. Ett av mötena ägnas i första hand åt att diskutera och bestämma prioriterade områden för Klimatsamverkan, och det andra mötet kombineras med ett studiebesök. Landshövdingen är ordförande för denna grupp.
• Tjänstemannagruppen består av klimat- och miljöstrateger från kommunerna samt f.d. Landstinget Blekinge (numera en del av Region Blekinge) och träffas ungefär fyra gånger per år. Dessa möten fokuserar på kunskap- och erfarenhetsutbyte, samordning samt planering och utformning av enskilda åtgärder.
• Beredningsgruppen har representanter från Länsstyrelsen, Region Blekinge och Energikontor Sydost och träffas ungefär var tredje vecka för att driva det huvudsakliga operativa arbetet med att ta fram verksamhetsunderlag, planera och administrera möten för styrgruppen och tjänstemannagruppen.

Under det gångna året har det inom Klimatsamverkan bland annat informerats om energieffektivisering och solcellspotential. Länsstyrelsen har påbörjat arbetet med att ta fram en ny klimat- och energistrategi och olika regionala mål och insatsområden för klimat och energi har därför diskuterats inom ramen för Klimatsamverkan. En koldioxidbudget för Blekinge län har också beställts och ska förväntas kunna användas som faktaunderlag i kommande arbete. Länsstyrelsen är även ansvariga för denna.

Samverkan och gemensam finansiering tillsammans med Länsstyrelsen och andra statliga myndigheter har även skett inom olika projekt under året. Några sådana är:

Strukturbild Blekinge 2.0
Strukturbild Blekinge 2.0 är ett projekt som drivs av Region Blekinge mellan 1 januari 2017 – 30 juni 2019. Projektet finansieras genom Tillväxtverket och regionala tillväxtmedel (Region Blekinge), samt tid motsvarande medel av några deltagande aktörer. Projektet genomförs genom ökad och tidig dialog mellan offentliga aktörer inom samhällsplanering och samhällsutveckling i länet, exempelvis Blekinges kommuner, Länsstyrelsen i Blekinge län, Region Blekinge och Trafikverket. Efter projektavslut kommer arbetet att fortsätta stadigvarande som en del i Region Blekinges ordinarie verksamhet. Strukturbildsarbetet syftar till att bättre koppla samman kommunal fysisk planering med regionala utvecklingsfrågor och regional utvecklingsplanering.

Under 2018 har strukturbildsarbetet främst haft ett fokus på tillväxtmotorer och regionala kärnor. Med upphandlat konsultstöd av WSP Sverige har en rapport tagits fram kring ämnet om tillväxtmotorer och kärnor i Blekinge, och i processen för detta har det anordnats temamöten med övningar och workshops där deltagande aktörer i länet har fått diskutera och ge sina perspektiv kring detta.

Strukturbildsarbetet har under året även haft fokus på bostadsplanering och kollektivtrafikförsörjning. Det har anordnats temamöte med informationspass och gemensamma workshops kring detta, vilket har resulterat i länsgemensamma checklistor med kriterier för god kollektivtrafikförsörjning. Listorna är tänkta till framtagandet av översiktsplaner, detaljplaner samt trafikförsörjningsprogram och ska ses som ett stöd tidigt i planeringen.

Kombinerad Mobilitet i Blekinge
Under 2018 har projektet Kombinerad Mobilitet i Blekinge skrivits fram och beviljats. Det är huvudsakligen finansierat av Europeiska Regionalfonden och medfinansierat av Energimyndigheten, Region Blekinge, Länsstyrelsen Blekinge samt länets kommuner.

Projektet bedrivs under tre år, med start i januari 2019 och avslut i december 2021. Projektet syftar till att minska koldioxidutsläppen från persontransporter i Blekinge genom att erbjuda invånarna i länet fler hållbara möjligheter att resa. Detta görs genom kartläggning av invånarnas attityder, mönster och behov kring resande, och genom att erbjuda tekniska lösningar för att kombinera sina resor med hjälp av hållbara färdmedel respektive för att uppmuntra fler till att välja cykeln. Resultatet förväntas bli en ökad förståelse kring varför invånare reser som de gör, samt att fler väljer att resa med kollektivtrafik alternativt cykel framför mindre hållbara färdmedel vilket i sin tur leder till mindre utsläpp och mindre klimatpåverkan.

Hållbar Bilism

Under 2018 har även projektet Hållbar Bilism skrivits fram och beviljats. Projektet ägs av Länsstyrelsen Skåne, men bedrivs i Blekinge i samverkan med Länsstyrelsen Blekinge, Energikontor Sydost samt Region Blekinge. Projektet syftar till att studera ett antal utvalda hushåll och med hjälp av påverkansåtgärder få dessa att välja bort bilen till förmån för mer hållbara färdalternativ.

Projektet pågår från december 2018 till maj 2020, och förväntas resultera i minskad andel bilresor, ökad andel cykling samt en genomförd resvaneundersökning i Blekinge län, då detta också står som en aktivitet i projektansökan.

Digital infrastruktur

Region Blekinge deltar tillsammans med Region Skåne, Länsstyrelserna i Blekinge och Skåne samt Kommunförbundet Skåne i ett projekt, inom Europeiska Regionala Utvecklingsfonden, för att främja bredbandsutvecklingen i Blekinge och Skåne. Med start 2018 driver Region Blekinge regionalfondsprojektet Digitala Blekinge med mål att stärka samverkan inom digitalisering och bredbandsutbyggnad i regionen i samverkan mellan Länsstyrelsen Blekinge och Region Blekinge. Inom det omfattande behovet av bredbandsutveckling stöttar Regionen Blekinge och Länsstyrelsen Blekinge varandra i respektives ansvarsområden.

Kompetensförsörjning

Blekinges kompetensförsörjningsstrategi bygger i hög grad på samverkan med bla länsstyrelsen och arbetsförmedlingen. Jämställdhet och integration är en viktig beståndsdel för att klara kompetensförsörjningsuppdraget. Region Blekinge och Länsstyrelsen har väl upparbetade samverkansytor inom jämställdhet och integration där både strategiska och operativa frågor diskuteras.

Länsstyrelsen har i uppdrag av regeringen att ta fram en jämställdhetsstrategi för Blekinge som trädde i kraft 2018. Strategin bygger i hög grad på samverkan inom ramen för de jämställdhetsnätverk som Länsstyrelsen, Region Blekinge F17 och Volvo Cars samordnar. Region Blekinge ansvarar för att driva nätverksarbetet i arbetsgrupperna för kompetensförsörjning och kommunikation. Genom Jämställd regional tillväxt har vi haft möjlighet att genomföra aktiviteter i nätverken. I den handlingsplan som var en del av slutredovisningen identifieras behov framåt där man kan dra nytta av kraften i nätverken ytterligare för att Blekinge ska bli jämställt, inte minst på arbetsmarknadsområdet där Blekinge har en av de mest könsuppdelade arbetsmarknaderna i Sverige. Målen för jämställdhetsnätverken framåt är att konkretisera hur vi ska jobba tillsammans för ökad handlingskraft och kunskapsöverföring såväl som att få fler företag och organisationer att ansluta sig för att nätverksarbetet ska få större slagkraft.

Länsstyrelsen har tagit fram den nya regionala överenskommelsen och Region Blekinge har medverkat i framtagningen och framförallt bidragit med

kompetensförsörjningsfokus och nätverk. Länsstyrelsen har varit med i det operativa arbetet med dels en projektansökan och dels i ett arbete med kommuner och flexibel SFI – för snabbare övergång till utbildning och jobb. Resultatet av detta är att det idag finns en stor flexibilitet inom SFI i Blekinge och att vi tillsammans sökt projektmedel från Tillväxtverket – ”Kompetensintegration” som startar under våren.

Livsmedelsstrategin
Livsmedelsstrategin är framtagen av Länsstyrelsen. Samarbetet utifrån strategin innebär bl a att Region Blekinge deltar i styrgrupp och arbetsgrupp samt fördelat särskilda projektmedel om ca 2 mkr kopplat till livsmedelsstrategin.

Trafik och kollektivtrafik
Under året har samverkan skett med Trafikverket Region Syd i olika frågor. Inom Regionsamverkan Sydsverige har vi tagit upp frågor kring insatser inför ny planperiod där vi bl. a vill skapa ett kunskapsunderlag för godstransporter i södra Sverige. Region Blekinge har medverkat i det godstransportråd som Trafikverket leder i Skåne/Blekinge. På den regionala nivån har samarbetet med åtgärdsvalsstudier för en nationell kustnära turismcykelled där även länsstyrelsen har medverkat gjorts. I samråd med Trafikverket och ett stort antal aktörer inom näringslivet har vi tagit fram ett förslag till Elvägspilot för Blekinge vilket ska lämnas in till Trafikverket 2019. Region Blekinge har samverkat i uppdateringen av planen för en ny motorväg mellan Ronneby Öst och Nättraby (Karlskrona). Ett betydelsefullt samarbete för att påbörja en ombyggnad av vägen.

I projektet Interconnect samarbetar Region Blekinge med BTH, Pomorskieregionen i Polen och flera andra regioner runt Östersjön för att öka kollektivtrafikens konkurrenskraft inom och mellan regionerna. Trafikverket, BTH, Länsstyrelsen, Boverket, våra grannregioner och kommunerna i Blekinge är viktiga samarbetspartners när vi 2018 påbörjade arbetet med ett nytt trafikförsörjningsprogram som samlar mål och riktlinjer för framtidens kollektivtrafik i Blekinge. Region Skåne driver projektet Elbilslandet som främjar utveckling av elmobilitet i Skåne och Blekinge. Här ingår Region Blekinge och miljöfordon Sverige i styrgruppen och Länsstyrelsen i Blekinge samt flera kommuner i Blekinge har deltagit i workshops.

Återrapportering 4

Jämställd regional tillväxt avslutades 8 november 2018. Det övergripande syftet med Jämställd regional tillväxt har varit att kvinnor och män ska ha samma förutsättningar att nå inflytande i det regionala tillväxtarbetet och få tillgång till tillväxtresurser.

Projektet har haft tre prioriterade insatsområden: systematiskt ledningsarbete, normfria- studie- och yrkesval och strategisk kompetensförsörjning.

Prioritering 1: Systematiskt ledningsarbete

Syftet är att utveckla ett jämställt systematiskt ledningsarbete och ett intersektionellt perspektiv i Region Blekinges interna arbete för regional tillväxt. Målet är att Region Blekinge har skriftliga riktlinjer och arbetsrutiner för att kvalitetssäkra det interna jämställdhetsarbetet (intersektionellt) på organisationsnivå.

Resultaten är förstärkt fokus på frågorna organisatoriskt, förbättrade strategiska processer och interna HR-processer.

I uppföljning som görs är jämställdhet med intersektionellt perspektiv är en central utgångspunkt. Under året tas rapporter och analyser fram som är nedbrutna på kön, ålder och utländsk bakgrund.

I behovsanalysen identifierades att Region Blekinge har för låg kunskap och medvetenhet om jämställdhet i organisationen. Genom att ha workshops med ledningsgruppen och chefsgruppen har medvetenheten hos cheferna ökat. Workshops och utbildningar har genomförts med strateger för att hitta en metod att få med frågorna i allt vi gör från början till slut. För att få effekt behöver alla involveras och det tar tid. Utmaningen är att få med perspektiven i vardagen i det vi gör så att det inte blir en jämställdhetsprocess på sidan av. Det räcker inte med att bara ha en checklista eller arbetsrutin. Det handlar om att ha en tydlig värdegrund och förhållningssätt hos varje enskild medarbetare. Jämställdhetsnätverken i Blekinge är en arena att driva frågorna framåt, att medverka tillsammans med andra aktörer och att också hämta ny kunskap och kraft för att driva frågan på hemmaplan.

Interna HR-processer

Inför arbetet med de interna insatserna i projektet började vi med att göra en nulägesanalys för att veta att rätt saker prioriteras. Analysen gav oss svar på hur väl vi arbetar med frågorna idag och vilka utmaningar och utvecklingsmöjligheter som finns. En ny medarbetarenkät och en kvalitativ undersökning av en extern konsult hjälpte oss att få en bra bild av nuläget som också tar höjd för de nya lagkraven om likabehandling och arbetsmiljö.

Den största utmaningen i det interna arbetet var att få frågan om likabehandling som en naturlig del av våra chefers ledarskap. Framgången blev att en väldigt komplex fråga konkretiserades i olika delmål och aktiviteter och samlade det i vår Plan för likabehandling och god arbetsmiljö. Cheferna fick hjälp med att ta fram ett verktyg, medarbetarenkäten, så att de kunde följa upp effekten av arbetet i sina arbetsgrupper. Effekten blev att både medarbetare och chefer började efterfråga aktiviteter där frågorna behandlades. Bland annat så ha alla arbetsgrupper haft en workshop som behandlade vad diskriminering/trakasserier och kränkande särbehandling egentligen betyder och hur arbetsgivaren och medarbetaren ska hantera sådana situationer. I samband med att insatsen efterfrågade så skrevs nya riktlinjer mot kränkande särbehandling och trakasserier och använde oss av dem i workshopen.

Samtidigt som arbetet med likabehandlingsfrågor har gjorts har även fokusering varit att tydliggöra vårt systematiska arbetsmiljöarbete. I stället för att fokusera på rättvisefrågor har vi fokuserat på dina och mina olika behov. Detta är ett ändrat synsätt hos oss och kommer med stor sannolikhet ge effekt.

Prioritering 2: Normfria studie- och yrkesval
Syftet är att bidra till ungdomars normfria studie- och yrkesval för en hållbar arbetsmarknad i Blekinge. Målet är att Region Blekinge, tillsammans med kommuner och andra relevanta aktörer, utvecklat verktyg för kommunikation där unga och utbildningsaktörer får ta del av normkritisk och genusanalyserad information som stödjer unga att göra normfria studie- och yrkesval.

Det främsta resultatet är stärkt samverkan mellan aktörerna och ökad kunskap genom initiativ som Normstorm, Fler möjligheter för alla – en utbildning för skolpersonal och pedagoger om vikten av ett aktivt jämställdhetsarbete i skolan och hur man gör rent konkret. Normkritisk vägledning för hela skolan. Att involvera målgruppen genom sommar- och feriejobb är också av stor vikt. En digital kommunikationsplattform, jagvagar.se, har tagits fram. Syftet är att inspirera och utmana tankar om vad som möjligt och inte. Vi har intervjuat personer som gjort normbrytande yrkesval och samlat information om hur normer påverkar på olika sätt. Det finns också tips och länkar för att göra medvetna val till yrke och studier.

Under arbetet har ett kunskapsunderlag tagits fram. Det är en översikt över forskningen som sammanfattar vägledning och vad som påverkar denna. Workshop har genomförts med det regionala SYV-rådet och med rektorer i ett antal kommuner i Blekinge. Tillsammans med SYV-rådet har ett underlag till enkät tagits fram som har gått ut till vägledare i länet. Syftet var att få en bild av hur de ser på normer och hur de hanterar detta i sitt arbete. Vi har tillsammans med vägledare diskuterat normer och värderingar och hur man kan utveckla arbetet och inspirera alla till att göra egna val. Arbetet har gjort att vi har fått fler verktyg att jobba med frågorna.

Prioritering nr 3. Strategisk kompetensförsörjning
Syftet är att implementera ett intersektionellt perspektiv i regionens arbete med den regionala kompetensförsörjningsstrategin. Målet är att organisationerna i det regionala kompetensnätverket integrerat ett normkritiskt perspektiv som förutom kön beaktar ålder och utländsk bakgrund där kunskap om satsningar och deras effekter på olika målgrupper genomsyrar arbetets- och beslutsprocesser samt tydligare integrerats i den regionala kompetensförsörjningsstrategin.

Kompetensförsörjningssystemet
I arbetet med Kompetensförsörjningsstrategi för Blekinge 2018–2020 arbetade kompetensnätverket med på vilket sätt arbetet med jämställdhet, mångfald och integration ska vara en naturlig del av arbetet. Nätverket fick också en grundläggande utbildning initialt. I arbetet med attraktivitet och rekrytering blev det extra tydligt då

attraktiviteten inte bara handlar om att beskriva arbetet på ett attraktivt sätt och att ha en plan för hur man attraherar människor från tidig ålder och har ett genomtänkt system när man rekryterar. I arbetet kom det fram att för att vara attraktiv som arbetsgivare handlar det också om att vara attraktiv genom att alla ska vilja arbeta på arbetsplatsen och det kräver ett arbete med värderingar men även att man hittar ett system för hur vi arbetar med detta. Under arbetet har fokusgrupper diskuterat värderingar kring arbetets status, ledarskap och vad som motiverar oss i arbetet. Detta har startat många processer som vi avser att fortsätta att stödja i det kommande arbetet. Viktigt resultat har varit ökad kunskap och förstärkt samverkan och en tydlig strategisk plan.

I det strategiska arbetet är det mycket viktigt att dels kunna följa antalet kvinnor, män och även utrikes föddas andel av befolkningen, i olika typer av utbildningar och i olika arbetsområden. Detta som underlag för dialoger i arbetet tillsammans med aktörer i Blekinge och dels för att följa förändringar över tid.

Jämställd bild och text
Hur vi presenterar vår verksamhet i bild och text påverkar vem som känner sig berörd av till exempel strategier och rekryteringsannonser. I projektet har en bildbank tagits fram med inkluderande bilder och utbildning erbjudits i jämställd bild och text för att Blekinges aktörer ska få konkreta verktyg att kommunicera jämställt.

Slutrapporteringen innehöll en handlingsplan med aktivitet framåt hur vi avser fortsätta att arbeta med frågorna bland annat avser Region Blekinge fördjupa samverkan i Blekinges jämställdhetsnätverk för att ta tillvara på kraften i de företag och organisationer som är med.

Återrapportering 5

Det långsiktiga arbetet för integration och mångfald har dels genomförts inom ramen för Jämställd regional tillväxt som haft ett intersektionellt perspektiv se återrapportering 4 och i plattformen för kompetensförsörjning se återrapportering 1 med koppling till den regionala överenskommelsen RÖK. Som ett direkt resultat av jämställd regional tillväxt har vi dragit nytta av våra lärdomar och sökt och fått ett nytt projekt via Tillväxtverket – Kompetensintegration. Det övergripande syftet med projektet är att förbättra arbetskraftsförsörjningen på Blekinges arbetsmarknad genom bättre att ta tillvara kompetens och innovationskraft hos nyanlända och utrikes födda. Projektet ska förändra Blekinges arbetssätt och utveckla metoder för utrikes föddas integration på arbetsmarknaden genom att:

- öka Blekingeaktörernas kunskap om arbetsgivarnas kompetensbehov, utrikes föddas förutsättningar och behov samt övriga aktörers ansvar och insatser inom kompetensförsörjning och integration.

- fördjupa Blekinges samverkan och samarbete inom områdena kompetensförsörjning och integration samt stärka integrationsperspektivet i det regionala kompetensförsörjningsarbetet.
- i regionalt samarbete prova och utveckla metoder för att underlätta utrikes föddas väg mot arbetsmarknaden.

Andra delar av det långsiktiga arbetet har skett genom fortsatt samverkan inom dels länsstyrelsens arbete med den regionala överenskommelsen där kommuner och myndigheter samverkar och dels inom ramen för den regionala kompetensförsörjningsstrategin där kommuner, arbetsförmedlingen, länsstyrelsen, kommuner och företrädare för det regionala arbetslivet ingår. Under året har arbete fokuserat på snabbare övergång till arbete och utbildning samt på att forma ett strategiskt arbete för att gemensamt arbeta inom integration. Planeringen innebär att under 2019 kommer

- att gemensamt i vårt nätverk bygga ett system för kvalitativa insatser som skett och sker i länet.
- att formera ett gemensamt arbete kring goda metoder och resultat samt att skapa en beredskap för att hitta åtgärder och aktiviteter som behövs i Blekinge.
- att i samverkan arbeta med metodutveckling inom coachning och stöd till nyanlända
- att i samverkan fortsätta med de ”snabbspår” som startat 2018 och som handlar om att ge högskoleutbildning till nyanlända i syfte att snabbt kunna gå över till arbete inom it-sektorn i Blekinge

Återrapportering 6

Under 2018 har Region Blekinge arbetat intensivt för att stärka analyskapaciteten för att på ett mer strategiskt och systematiskt sätt följa upp det regionala tillväxtarbetet i Blekinge. Detta har framförallt skett inom följande tre områden som beskrivs mer utförligt nedan:

- organisationsförändring och ökade resurser;
- utvecklat kunskapsläge; samt
- utveckling av arbetssätt gällande analys och uppföljning.

Under 2018 genomfördes en organisationsförändring inom verksamhetsområde Regional Utveckling på Region Blekinge. Målet med förändringen var att förstärka fokus på den regionala utvecklingsstrategin. En ny enhet bildades (RUS-teamet) vars uppgift bl.a. är att analysera och följa upp det regionala tillväxtarbetet. Enhetens bildande samt beviljandet av särskilda medel från Tillväxtverket för ökad analyskapacitet har inneburit en viktig resursförstärkning. I en liten region med begränsade resurser är det en utmaning att bedriva ett kvalitativt analysarbete. Den särskilda satsningen som Tillväxtverket gjorde för att fördjupa regionernas analyskapacitet var mycket välkommet och vi ser ett fortsatt behov av den typen av satsningar även efter september 2019 i syfte att stärka det regionala tillväxtarbetet.

Utvecklat kunskapsläge

I juni 2018 antogs den aktualiserade regionala utvecklingsstrategin, Attraktiva Blekinge, av Regionstyrelsen. I och med aktualiseringen togs ett antal viktiga steg för att öka kunskapen om Blekinges utmaningar och möjligheter samt att skapa bättre förutsättningar för att följa upp och analysera det regionala tillväxtarbetet. Dels togs det fram ett helt nytt kapitel som beskriver ett utvecklat nuläge i Blekinge inom insatsområdena i strategin. Dels gjordes ett arbete med att revidera de indikatorer som finns för att följa utvecklingen i länet och de målsättningar som finns i strategin. I samband med det togs en ny indikatorsbilaga med samtliga indikatorer som innehöll en beskrivning över tid och jämförelse med andra län. Under våren pågick även ett förankringsarbete och där en nulägesbild av Blekinge och hur det går för Blekinge inom områden som befolkning, arbetsmarknad och sysselsättning var ett återkommande inslag i olika forum.

Som ett led i att analysera och följa upp det regionala tillväxtarbetet har Region Blekinge också tagit fram analyser av befolkningsutvecklingen, sysselsättnings-utvecklingen samt inom området utbildning och kompetens under 2018. Dessa tematiska analyser kommer ligga till grund för den uppföljningsrapport som Region Blekinge kommer att presentera årligen från och med 2019. Rapporten kommer att beskriva hur det går för Blekinge inom de mål som satts upp i den regionala utvecklingsstrategin där utvecklingen det senaste året för samtliga indikatorer beskrivs och följs upp.

För att utveckla kunskapsläget ytterligare har ett antal externa analyser genomförts under 2018:

- 2012 kom OECD:s Territorial Reviews SMÅLAND-BLEKINE, under 2017–2018 har arbetet pågått med en uppföljning och utvärdering av hur implementeringen av de rekommendationer som gavs 2012 har gått i regionerna och även haft ett speciellt fokus på migration (bifogat finns policy highlights).
- Under 2018 och har Blekinge fortsatt arbetet med Kronobergs län och Kalmar län med gemensamt en produktivitetsstudie i regionen som syftar bland annat till att beskriva produktiviteten utvecklats i sydost och förutsättningar för tillväxt och produktivitet i de olika delarna av regionerna. Arbetet med studien fortsätter i 2019 och leds av Sydsvenska handelskammaren.
- Inom ramen för Strukturbild Blekinge har ett fördjupat kunskapsunderlag om funktionella samband och Karlskronas roll som tillväxtmotor påbörjats som ska vara klar under början av 2019.

Rapporter och analyser publiceras på Region Blekinges hemsida och sprids internt och externt för att öka lärandet.

Utveckling av arbetssätt gällande analys och uppföljning

Tack vare resursförstärkningen som beskriv ovan har det under 2018 varit stort fokus på att utveckla arbetssätt inom analys- och uppföljningsområdet. Detta kommer att vara ett fortsatt utvecklingsområde för Region Blekinge även framöver.

Som ett led mot en mer strategisk samordning av uppföljningsarbetet har det under hösten 2018 framtagandet av en uppföljningsplan. Syftet med uppföljningsplanen har varit att dels identifiera roller i samordningen av uppföljnings och analysarbetet kopplat till den Regionala utvecklingsstrategin och hur den uppföljningen förhåller sig till uppföljning av andra strategiska strategier och planer. Dels beskriva hur lärandet av resultat från analys och uppföljningsarbetet ska ske. Planen innefattar också en beskrivning av vilka återkommande rapporter och analyser som ska tas fram kommande år och vilka som är fördjupande rapporter avsedda för enskilda år.

Eftersom det regionala tillväxtarbetet i stor utsträckning sker i projektform har det också inletts ett utvecklingsarbete i syfte att stärka kopplingen mellan projekt och långsiktig regional utveckling. I det arbetet har en uppföljningslogik identifierats för att tydligare koppla projektens resultatmål och effektmål till de långsiktiga målsättningarna i den regionala utvecklingsstrategin. Samtidigt har en genomgång påbörjats för att på ett tydligare sätt koppla ”understrategier” och handlingsplaner till den regionala utvecklingsstrategin. Detta är ett arbete som kommer fortsätta i kommande process för framtagandet av en ny regional utvecklingsstrategi.

Beskrivning av arbetet med uppföljning och lärande kopplat till användningen av 1:1-medel.

Uppföljning enskilt projekt

Projektägaren gör löpande lägesrapporter i samband med ansökan om utbetalning. I lägesrapporten sker även avvikelserapportering. Projektägaren gör efter avslutat projekt en slutrapport där bl.a. uppnådda resultat presenteras i förhållande till beslut som fattats. Vid vissa större projekt gör även en publik slutrapport där resultat presenteras och sprids samt genomför egna spridningsaktiviteter.

Uppföljning anslag 1.1

- Nulägesrapport vid beslutstillfällen på regionstyrelsens arbetsutskott
- Delårsrapport för beviljade och avslutade projekt som bilaga till delårsbokslutet för Region Blekinge.
- Årsrapport för beviljade och avslutade projekt som bilaga till Region Blekinges årsredovisning.
- Enskilda projekt som återrapporterar till regionstyrelsens arbetsutskott och regionstyrelsen.
- Samtliga projekt finns sökbara i Tillväxtverkets projektbank.

Aktiviteter för att skapa lärande internt och externt

• Kvartalsvis intern uppföljning av avslutade projekt. Kort presentation av projekt där resultat presenteras och diskuteras. Lärande om vad och hur vi på bästa sätt bör genomföra projekt i linje med Attraktiva Blekinge, den regionala utvecklingsstrategin.
• Projektdagen är ett årligt event som planeras och arrangeras i samverkan med Länsstyrelsen i Blekinge. Fokus för projektdagen är lärande av projekt finansierade med regionala tillväxtmedel. Syftet med projektdagen är att visa upp hur mycket och vad som görs i Blekinge i projektform och hur projekten i sin tur bidrar till och är ett viktigt verktyg för regional utveckling. Under 2018 var temat "Livskvalitet - Mat & hälsa" och arrangerades i Ronneby.

Återrapportering 7

Särskild redovisning görs i enlighet med Post- och telestyrelsens anvisningar senast 1 februari 2019. Ingen redovisning krävs därför här.

Återrapportering 8

Rapportering har skett i februari 2018. Ingen redovisning sker därför här.

Uppdrag och erbjudande

Uppdrag 1
Rapporteras enligt instruktion från Tillväxtverket

Uppdrag 2
Rapporteras enligt instruktion från Tillväxtverket

Uppdrag 3
Särskild redovisning har gjorts i augusti 2018. Ingen redovisning krävs därför här.

Erbjudande 4
Särskild redovisning har gjorts i juni 2018. Ingen redovisning krävs därför här.

Pågående uppdrag och erbjudande

Insatser för livsmedelsstrategin
Rapporteras separat 28 februari.

Bilageförteckning

”Attraktiva Blekinge – regional utvecklingsstrategi för Blekinge 2014–2020”
Årsrapport Regionala Tillväxtmedel 2018.

Regionala tillväxtmedel 2018

Årsrapport över beviljade och avslutade projekt 2018



Regionala tillväxtmedel 2018 - Årsrapport över beviljade och avslutade projekt
Region Blekinge, Process och verksamhetsstöd
Verksamhetsområde Regional Utveckling

2019-01-29

Rapporten är en bilaga till Region Blekinges årsredovisning 2018.

Innehåll

Inledning 4

Översikt av projektportföljen 2018 5

Översikt av beviljade och avslutade projekt under 2018 8

Beviljade projekt under 2018 13
Insatsområde: Bilden av attraktiva Blekinge 13
Insatsområde: Livskvalitet 15
Insatsområde: Arbetsliv 16
Insatsområde: Tillgänglighet 21

Avslutade projekt under 2018 23
Insatsområde: Bilden av attraktiva Blekinge 23
Insatsområde: Livskvalitet 24
Insatsområde: Arbetsliv 26
Insatsområde: Tillgänglighet 32

Inledning

Regionala tillväxtmedel finansierar projekt som bidrar till stärkt regional utveckling. I Blekinge ska projekten bidra till genomförandet av Blekinges regionala utvecklingsstrategi. Målet med Blekingestrategin är Attraktiva Blekinge där fler vill bo, arbeta och komma på besök. Strategin består av fyra insatsområden:

- Bilden av attraktiva Blekinge
- Livskvalitet
- Arbetsliv
- Tillgänglighet

Samtidigt som de regionala tillväxtmedlen bidrar till Blekinges utveckling är de också ett viktigt verktyg för Näringsdepartementet för att genomföra Sveriges regionala tillväxtpolitik. Målet för den är: ”Utvecklingskraft i alla delar av landet med stärkt lokal och regional konkurrenskraft”. Sveriges regionala tillväxtpolitik beskrivs i den nationella strategin för regional tillväxt och attraktionskraft 2014–2020.

De regionala tillväxtmedlen är ett anslag från regeringen via Näringsdepartementet och Tillväxtverket. I Blekinge delar Region Blekinge och Länsstyrelsen på anslaget. Den här rapporten berör enbart den del av anslaget som förvaltas av Region Blekinge och är framtagen för att beskriva beviljade och avslutade projekt som bidrar till stärkt regional utveckling.

Rapporten består av fyra delar:

- översikt av projektportföljen
- översikt av beviljade och avslutade projekt 2018
- beviljade projekt under 2018
- avslutade projekt under 2018

Rapporten tas fram årligen som bilaga till Region Blekinges årsbokslut.

Översikt av projektportföljen 2018

Här följer en kort överblick av Region Blekinges projektportfölj. Med projektportfölj i detta sammanhang menar vi samtliga pågående projekt som beviljats regionala tillväxtmedel av Region Blekinge. Projektportföljen beskrivs i denna rapport utifrån:

- antal och typ av projekt
- uppväxling av projektmedel
- antal och typ av projektägare
- fördelning per insatsområde utifrån Blekinges regionala utvecklingsstrategi

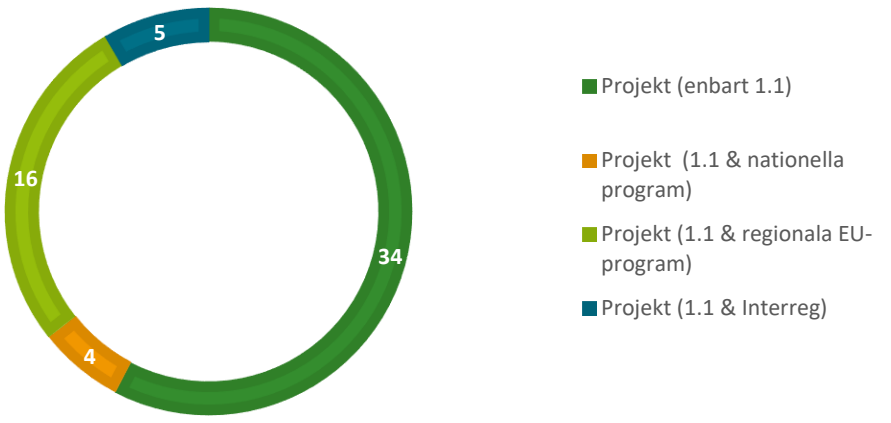
Projektportföljens sammansättning förändras hela tiden i takt med att projekt beviljas och avslutas. Siffrorna nedan är en sammanställning per den 31 december 2018.

Antal och typ av projekt

Vid årsskiftet 2018/2019 pågick totalt 59 projekt. Dessa delas in i fyra olika kategorier eller typer av projekt:

- projekt 1:1 d.v.s. projekt där regionala tillväxtmedel är enda externa projektfinansiering utöver projektparternas medfinansiering.
- projekt 1:1 och nationella program d.v.s. projekt där regionala tillväxtmedel är medfinansiering till projekt med ytterligare extern finansiering från nationella program, t.ex. från Tillväxtverket, Vinnova, Energimyndigheten, Kulturrådet.
- projekt 1:1 och EU-program regionala d.v.s. projekt där regionala tillväxtmedel är medfinansiering till projekt inom regionalfondensprogrammen (ERUF) och Leader.
- Projekt 1:1 och EU-program Interreg d.v.s. projekt där regionala tillväxtmedel är medfinansiering till Interregprojekt i södra Östersjöprogrammet, Östersjöprogrammet eller Interreg Europa.

Diagrammet nedan visar antal projekt inom respektive projekttyp för samtliga pågående projekt 2018-12-31:

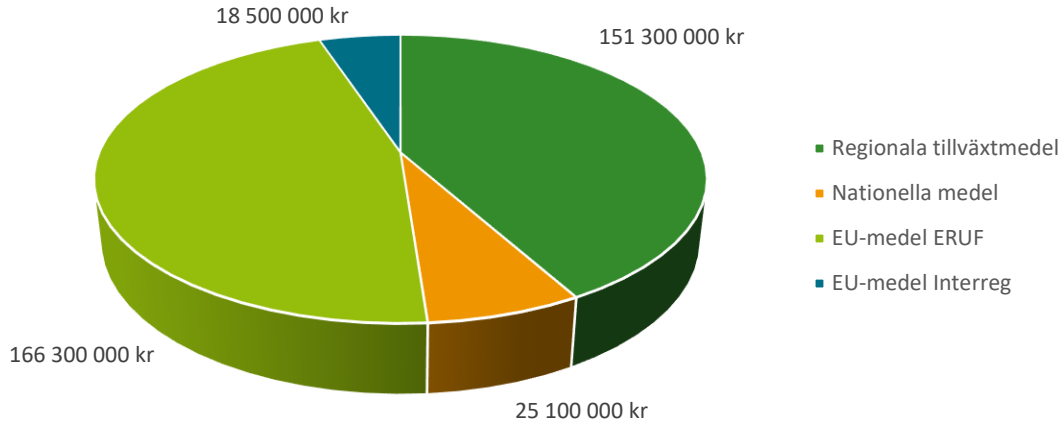


Uppväxling av medel

Sammantaget är de regionala tillväxtmedlen ett viktigt ekonomiskt verktyg för att skapa utveckling, tillväxt och sysselsättning i Blekinge. Medlen växlas upp i hög utsträckning med medel från andra finansiärer som regionalfondsprogrammet Skåne-Blekinge, Interreg programmen och nationella finansiärer. Därmed är regionala tillväxtmedel ett viktigt verktyg för att driva långsiktiga strategiska satsningar som bidrar till genomförandet av den regionala utvecklingsstrategin.

Per den 31 december 2018 har beviljade medel i projektportföljen växlats upp 3,8 gånger. Medfinansiering av externa projektfinansiärer (EU-program, nationella program) prioriteras vid bedömning av ansökningar för att anslaget ska "växla upp" och därmed kunna ingå i större strategiska satsningar. Genom att bevilja 94 600 000 kronor regionala tillväxtmedel har Region Blekinge växlat projektomslutningen till 361 200 000 kronor för Blekinge.

Diagrammet nedan visar uppväxlingen av regionala tillväxtmedel för samtliga pågående projekt 2018-12-31.

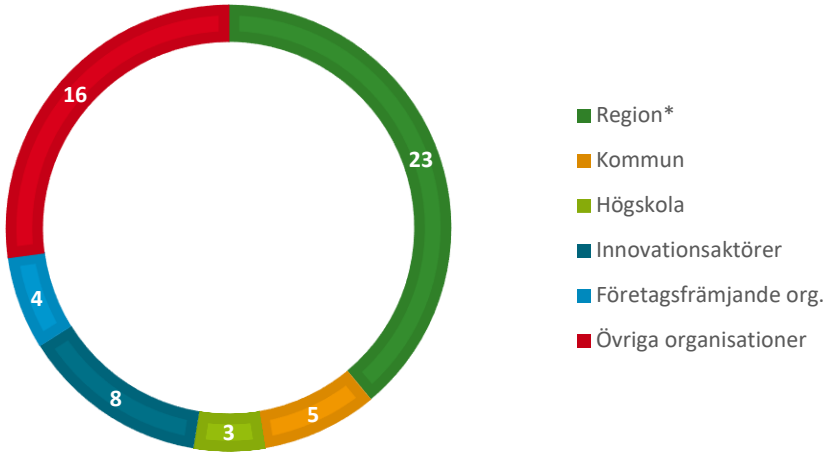


Antal och typ av projektägare

Som nämndes ovan pågick 59 projekt vid årsskiftet. Dessa projekt drivs av totalt 27 olika organisationer.
Dessa organisationer kan delas upp i sex kategorier:

- Region
- Kommun
- Högskola
- Innovationsaktörer
- Företagsfrämjande org.
- Övriga organisationer (exempelvis ideella organisationer, ekonomiska förening osv)

Diagrammet nedan visar antal projekt som bedrivs inom respektive kategori av projektägare för samtliga pågående projekt 2018-12-31.



*Region Blekinge 19, Region Skåne 2, Kommunförbundet Skåne 1, Regionförbundet Kalmar Län 1

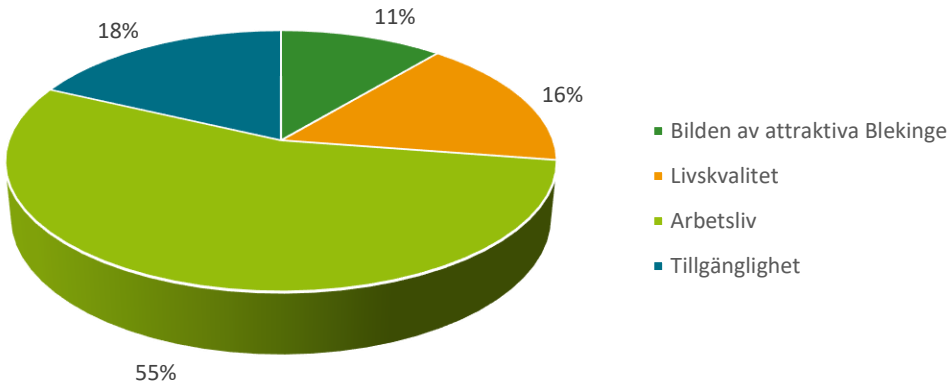
Ser man till summan beviljade medel fördelade på kategorierna så har företagsfrämjande organisationer och övriga organisationer lika fördelning medan innovationsaktörerna står för 18 % och regionerna med störst andel. Kommunerna och högskola delar på 5% av beviljade medel.

Fördelning mellan Blekingestrategins insatsområden

Som nämndes redan i inledningen ska de regionala tillväxtmedlen finansiera projekt som bidrar till genomförandet av Blekinges regionala utvecklingsstrategi. Det är därför intressant att se hur projektportföljen är fördelad mellan de fyra insatsområdena i Blekingestrategin:

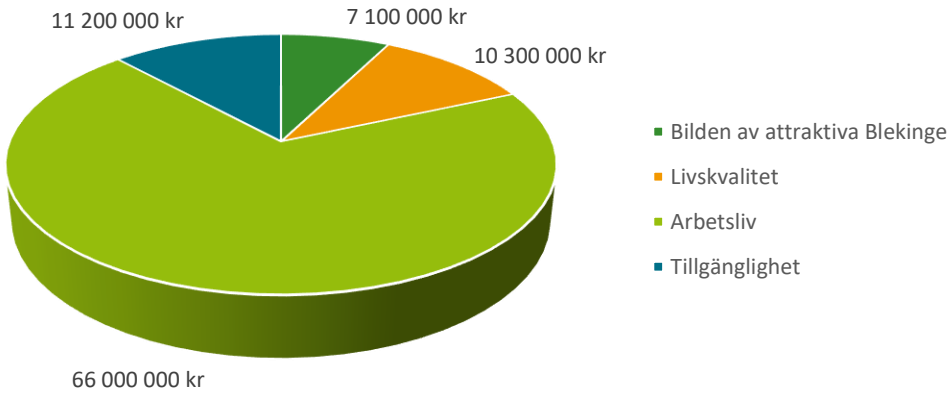
- Bilden av attraktiva Blekinge
- Livskvalitet
- Tillgänglighet
- Arbetsliv

Diagrammet nedan visar fördelningen av projekt för respektive insatsområde i procent för samtliga pågående projekt 2018-12-31*.



*Projekten, Nationellt uppdrag, OECD-Monitoring Review Småland Blekinge, Hållbarhetsintegrerad information vid aktualisering av regional utvecklingsstrategi 2018 – RUS, bidrar till samtliga insatsområden i Blekingestrategin. Därav är projekten fördelade över samtliga insatsområden med procentsatsen 15% bilden av attraktiva Blekinge, 15% livskvalitet, 55% arbetsliv, 15% tillgänglighet.

Diagrammet nedan visar fördelningen av beviljade medel för respektive insatsområde i kronor för samtliga pågående projekt 2018-12-31*.



*Projekten, Nationellt uppdrag, OECD-Monitoring Review Småland Blekinge, Hållbarhetsintegrerad information vid aktualisering av regional utvecklingsstrategi 2018 – RUS, bidrar till samtliga insatsområden i Blekingestrategin. Därav är projekten fördelade över samtliga insatsområden med procentsatsen 15% bilden av attraktiva Blekinge, 15% livskvalitet, 55% arbetsliv, 15% tillgänglighet.

Översikt av beviljade och avslutade projekt under 2018



INSATSOMRÅDE: Bilden av attraktiva Blekinge

Fyra beviljade projekt 2018
Beviljade projekt inom insatsområdet ska bl.a. bidra till:

- att utveckla digitala upplevelser med interaktiva lösningar.
- samordna och strukturera kommunikation mellan referens-grupper och kontaktnät.
- marknadsföring av Blekinge.
- att undersöka möjligheterna till att få fler konferenser, möten och evenemang förlagda till Blekinge.

Två avslutade projekt 2018
Avslutat projekt inom insatsområdet har bl.a. resulterat i:

- nyetablerade kontakter, bredare marknadsföring och större antal besökare.
- etablerade referensgrupper som arbetar med olika delar till ett världsarvsmuseum, utställning, forskning och ombyggnationer. Platsen för gribshunden museet har bestämts och tagits i bruk för kommunens ändamål.



INSATSOMRÅDE: Livskvalitet

Tre beviljade projekt 2018
Beviljade projekt inom insatsområdet ska bl.a. bidra till:

- att bygga upp ett nätverk i Blekinge för energisamverkan.
- att undersöka vilka möjligheter som finns för mer utbredd användning av biogas.
- påverka invånarna till att resa mer hållbart med en ökad möjlighet att välja och kombinera färdmedel.

Tre avslutade projekt 2018
Avslutade projekt inom insatsområdet har bl.a. resulterat i:

- att deltagande parter i projektet fått en strukturerad överblick av hållbar utveckling. Marknadsföring av Blekinge som en attraktiv plats.
- branschdagar inom film.
- en rapport om användning av biogas.



INSATSOMRÅDE: Arbetsliv

Tjugo beviljade projekt 2018
Beviljade projekt inom insatsområdet ska bl.a. bidra till:

- hållbar utveckling och tillväxt i Blekinges SME.
- att ta fram underlag för en Vinnväxtansökan.
- samordna insatser genom tillväxtforum.
- att skapa ett förinkubatorsprogram.
- att skapa hållbar tillväxt i regioner.
- att inom kulturella och kreativa näringar stärka den kulturella infrastrukturen och ger nationell och internationell lyskraft på Blekinge.
- bilda ett nätverk som bedriver tillverkning, forskning och utbildning inom fokusområdet,stamping.
- arbeta med att ta fram nya arbetssätt och metoder för att konkurrera med de främsta aktörerna inom investeringsfrämjande.
- innovativa och utvecklande idrottsmiljöer.
- ökad samverkan mellan skola och arbetsliv samt genom entreprenöriellt lärande.
- Sveriges Innovationsriksdag
- Blekinges små och medelstora industriföretag och industrinära tjänsteföretag ska öka sin konkurrenskraft och omställnings-förmåga.
- långsiktigt partnerskap för regional utveckling mellan innovationsaktörer och Region Blekinge med fokus på att skapa en samsyn för gemensamma behov, utmaningar, utvecklingsområden och insatser.

Fjorton avslutat projekt 2018
Avslutat projekt inom insatsområdet har bl.a. resulterat i:

- den regionala samverkansplattform som håller på att utvecklas inom IT och mhälsa.
- möjliggjort att det skapats arbetstillfällen i Blekinge med inriktningen på dataspel.
- skapat en aktiv mötesplats
- utveckla företagens innovationsmöjligheter.
- studiesociala aktiviteter och lär-känna Blekinge evenemang
- skapat förutsättningar för affärer med Kina.
- plattform för informationsutbyte och nätverkande.
- samverkansfokus mellan kommuners olika förvaltningar.
- framtagning av en rapport kring hur man bredda ungas arbetsmarknad i Blekinge.
- bidragit till kompetensförsörjning inom teknik- och industrisektorn.
- en uppstart av ett gemensamt regionalt tillväxtarbete fokuserat på intäktsbasen.
- En del av arbetet mot att utveckla Blekinge och sydöstra Sverige som en ny svensk filmregion



INSATSOMRÅDE: Tillgänglighet

Fem beviljade projekt 2018
Beviljade projekt inom insatsområdet ska bl.a. bidra till:

- att samordnar den Regionala Digitala Agendan (ReDa).
- att identifiera de behov som finns för en elvägspilot i Blekinge.
- en samarbetsplattform mellan pågående transnationella och gränsöverskridande projekt inom Interreg och andra EU-program.
- en nationell cykelled genom Blekinge..

Fyra avslutade projekt 2018
Avslutat projekt inom insatsområdet har bl.a. resulterat i:

- bidragit till att Sydostlänken är med i den nya nationella transportplanen.
- visat på vikten av digitalt innanförskap när det gäller tillgången till bredband.
- en ny struktur och process för hur ny teknik kan tas in och ge nytta till alla invånare i länet och skapar möjligheter för likvärdiga rutiner inom vården

Övriga projekt

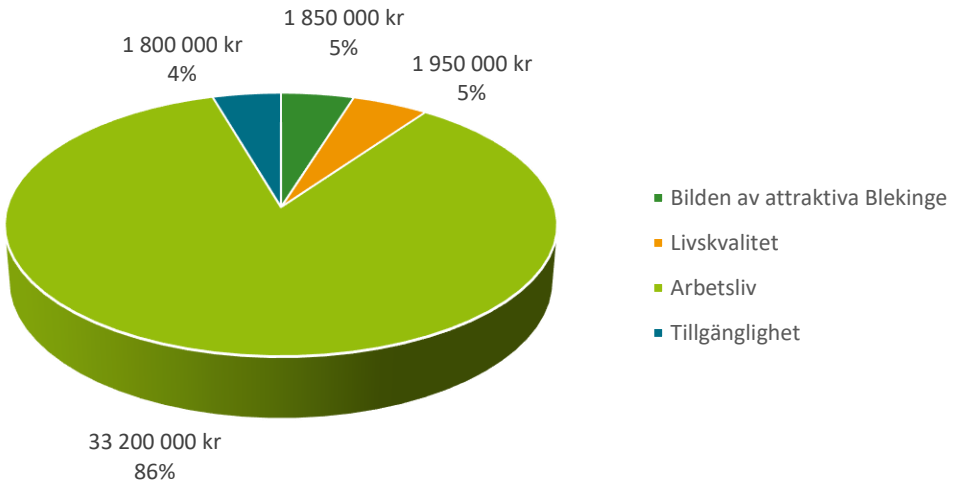
Region Blekinge har som samverkansorgan ett nationellt uppdrag. Detta uppdrag styrs av villkorsbrev samt förbundsordning, Region Blekinge får återkommande nya nationella uppdrag och är den part som omsätter nationella prioriteringar och nationella till en regional nivå. I en allt större global konkurrens ökar betydelsen av regional konkurrenskraft. Detta innebär behov av ökade insatser för tillväxt i regionen, krav på regionala utvecklingsstrategier med utvecklad samsyn om prioriteringar samt ett utvecklat regionalt ansvarstagande för tillväxtfrågorna.

Beviljade projekt under 2018

Region Blekinge har under 2018 beviljat trettiotvå nya projekt regionala tillväxtmedel. Vad vi kan se är att beviljade medel till projekt inom insatsområde arbetsliv markant är högre än till de övriga insatsområden, vilket kan beror på de internationella satsningar som gjorts inom området 2018 t.ex. ERUF men även de satsningar som görs inom KKN - Kreativa kulturella näringar, ett samlingsprojekt i syfte att Blekinge bättre ska tillvarata den potential som finns inom kulteralla och kreativa näringar. Nedan följer en sammanställning och projekten är grupperade utifrån de fyra insatsområdena i Blekingestrategin:

- Bilden av attraktiva Blekinge
- Livskvalitet
- Arbetsliv
- Tillgänglighet

Diagrammet nedan visar fördelningen av beviljade medel för respektive insatsområde i kronor och procent för 2018*.



Projektet, Nationellt uppdrag bidrar till samtliga insatsområden i Blekingestrategin. Därav är projektet fördelat över samtliga insatsområden med procentsatsen 15% bilden av attraktiva Blekinge, 15% livskvalitet, 55% arbetsliv, 15% tillgänglighet

Insatsområde: Bilden av attraktiva Blekinge

Syftet med arbetet att skapa bilden av det Attraktiva Blekinge är att få fler människor att vilja flytta hit, etablera sitt företag här och besöka oss. Människor behöver en positiv bild eller en relation till en plats för att överväga att flytta dit. Det är därför viktigt att göra Attraktiva Blekinge känt både i och utanför Sverige.

Antal beviljade projekt 2018	4 projekt
Beslutade medel Region Blekinge	997 080 kronor

Projekt som beviljats under 2018 inom insatsområdet listas nedan. Därefter följer en fördjupad beskrivning av respektive projekt.

- Ektimmer och Linjeskepp-digitala upplevelser av världsarvet
- Kulturarvet som besöksnäring, Förstudie fas 2
- Riksidrottsforum 2018
- Blekinge Convention Bureau

Ektimmer och Linjeskepp – digitala upplevelser av världsarvet
Projektägare: Varvshistoriska föreningen Karlskrona

Syfte: Syftet med projektet är att kunna berätta om Lindholmens skeppsbyggarhistoria och synliggöra den varvshistoriska miljön. I en tillgänglighetsanpassad lokal kommer ett bildcollage om den seglande flottan med stillbilder, filmer, och animationer att visas. Bildcollaget färdigställs successivt och kommer under 2018 att fokusera på händelser under senare delen av 1700-talet. Ambitionen är också att här med digital teknik visa hur ett 1700-talsskepp byggdes. Detta projekt medför att vi får en samlad bild av utvecklingen på Västra Lindholmen, omfattande den teknikhistoriska utvecklingen, vid etableringen av fartygstillverkning inom området. Målsättningen med projektet är att utveckla digitala upplevelser med interaktiva lösningar och därmed ytterligare öka intresset för världsarvet med ett ökat antal besökare som följd.

Regionala tillväxtmedel: 647 080 kronor

Kulturarvet som besöksnäring, Förstudie fas 2
Projektägare: Blekinge Museum

Syfte: Arbetet med ett Världsarvsmuseum och runt vraket efter "Gribshunden" kräver samverkan med flertalet parter. Syftet med fas 2 är att samordna och strukturera kommunikationen mellan de referensgrupper och kontaktnät som skapades under fas 1. Det handlar om allt från universitet och högskolor till kommunala- och regionala instanser, nationella myndigheter, andra museer, konservatorer och privata företag. Två betydelsefulla publika satsningar på kulturarvet är Världsarvsmuseum i Karlskrona och ett Gribshunden-museum i Ronneby. Satsningarna är i sig två separata projekt inom Blekinge museum men med samma utvecklingspotential.

Regionala tillväxtmedel: 200 000 kronor

Riksidrottsforum 2018
Projektägare: Blekinge Idrottsförbund

Syfte: Idrottsrörelsen näst största möte - Riksidrottsforum. Projektet har som syfte att ge besökarna en positiv bild av Blekinge och den Blekingska maten. I samband med evenemanget sker en marknadsföring med koppling till Mat & Livsmedelsstrategin i Blekinge.

Regionala tillväxtmedel: 50 000 kronor

Blekinge Convention Bureau
Projektägare: VisitBlekinge AB svb

Syfte: Blekinge Convention Bureau (BCB) kommer att undersöka möjligheterna till att få fler konferenser, möten och evenemang förlagda till Blekinge. I dag finns ett stort intresse från Region Blekinge, kommuner och hotellnäringen att starta en organisation med detta uppdrag.

Regionala tillväxtmedel: 100 000 kronor

Insatsområde: Livskvalitet

I Blekinge har vi förutsättningar att erbjuda goda livsvillkor där människor mår bra, utvecklas och upplever känslan av att leva ett gott liv utifrån sina förutsättningar. Livskvalitet innebär att vi måste se en helhet för att tillgodose de behov framtidens invånare efterfrågar.

Antal beviljade projekt 2018	3 projekt
Beslutade medel Region Blekinge	1 090 684 kronor

Projekt som beviljats under 2018 inom insatsområdet listas nedan. Därefter följer en fördjupad beskrivning av respektive projekt.

- Energisamverkan Blekinge, förstudie
- Biogas till tunga fordon - Effektiva, uthålliga och uppkopplade logistiksystem
- Kombinerad mobilitet i Blekinge

Energisamverkan Blekinge, förstudie
Projektägare: Energikontor sydost

Syfte: Förstudien ska bidra till att bygga upp ett nätverk i Blekinge för energisamverkan med inriktning på energieffektiva byggnader. Förstudien ska visa vilka frågeställningar som ska tas upp och i vilken form som offentliga aktörer vill samverka. Aktiviteterna i projektet ska bidra till en utvecklingsdialog mellan forskning, näringsliv och offentlig verksamhet. Förstudien ska även undersöka möjlighet att samverka med Energikontor Skåne.

Regionala tillväxtmedel: 90 684 kronor

Biogas till tunga fordon - Effektiva, uthålliga och uppkopplade logistiksystem, delprojekt Biogas till tunga fordon
Projektägare: Energikontor sydost

Syfte: Projektet ska undersöka vilka möjligheter som finns för mer utbredd användning av biogas, varför det inte gjorts investeringar och vilka förutsättningar för förbättringar som finns.

Regionala tillväxtmedel: 100 000 kronor

Kombinerad mobilitet i Blekinge
Projektägare: Energikontor sydost

Syfte: Kombinerad mobilitet i Blekinge har som övergripande mål att minska koldioxidutsläppen i Blekinge och på olika sätt påverka invånarna till att resa mer hållbart med en ökad möjlighet att välja och kombinera färdmedel. För att lyckas måste förståelse för invånarnas beteende, värderingar och attityder skapas och utifrån det utformas aktiviteter inom projektets två delar; Kombinerad mobilitet och Cykelkampen.

Regionala tillväxtmedel: 900 000 kronor

Insatsområde: Arbetsliv

Goda möjligheter att hitta ett stimulerande arbete är avgörande för Blekinges attraktionskraft. Blekinges näringsliv är sårbart och står inför utmaningar där utbudet av produkter och tjänster behöver en högre grad av kunskapsintensitet för att inte riskera utslagning i konkurrensen med låglöneländer. Med klok användning av våra styrkor som innovation kan de välutbildade människor som arbetsmarknaden behöver välja att komma hit.

Antal beviljade projekt 2018	20 projekt
Beslutade medel Region Blekinge	29 966 501 kronor

Projekt som beviljats under 2018 inom insatsområdet listas nedan. Därefter följer en fördjupad beskrivning av respektive projekt.

- Hållbar utveckling och tillväxt i Blekinges SME
- Vinnväxt 2019
- Intäktsbasen - dialoger & analyser
- Förinkubator BTH + BBI
- Centre of Excellence - stamping
- South Sweden Goes world wide
- BTH idrottakademi
- Smart industri i Blekinge 2.0, förstudie
- Drivkraft 2.0 - integration, hållbart företagande och fokus grundskolan
- Sveriges Innovationsriksdag 2019
- Smart industri i Blekinge 2.0
- Innovationsinitiativet
- Idrottsgalan 2019
- CIFF & Forum 2018
- Ebbamåla Bruk
- Maker Culture Collective
- PLX Tjärö
- TEDx Karlskrona 2018
- Moderna Sölvesborgssouvenirer
- Strategisk utveckling av kulturella och kreativa näringar i Blekinge

Hållbar utveckling och tillväxt i Blekinge SME
Projektägare: Almi Företagspartner

Syfte: Projektets syfte är att affärsutveckla företag i Blekinge som har potentiell utvecklingsförmåga till hållbar tillväxt. Projektet innebär en bred flora av erbjudande till dessa företag, erbjudanden som är modulbaserade och anpassade till det enskilda företagets behov. Projektet har fokus på att i kombination med individuell rådgivning ge möjligheter till samarbeten mellan de medverkande företagen i form av sammansättningar i grupper där de kan ta del av varandras utmaningar och erfarenheter.

Regionala tillväxtmedel: 2 690 703 kronor

Vinnväxt 2019
Projektägare: Blue Science Park

Syfte: Projektet syftar till att ta fram underlag för en ansökan till Vinnova, Vinnväxtansökan, i samarbete med NetPort, Business Ronneby och Tech Tank samt företag i Blekinge. Om ansökan beviljas av Vinnova kommer det framöver innebära en finansiering av en attraktiv innovationsmiljö i Blekinge. Denna miljö ska ha förmågan att skapa tillväxt, lösa samhällsutmaningar och medverka till att de globala hållbarhetsmålen i Agenda 2030 uppnås. Miljön ska även vara föregångare när det gäller industriell omställning och konkurrenskraft.

Regionala tillväxtmedel: 345 525 kronor

Intäktsbasen - dialoger och analyser
Projektägare: Region Blekinge

Syfte: Intäktsbasen har minskat i Blekinge de senaste 10–15 åren. Strukturen på näringslivet tyder på att den fortsätter att minska – om inget görs. Detta projekt avser samordna insatser genom Tillväxtforum för att identifiera insatser för att öka tillväxten.

Regionala tillväxtmedel: 355 405 kronor

Förinkubator BTH + BBI
Projektägare: Blekinge Tekniska Högskola

Syfte: Projektet avser att skapa ett förinkubatorsprogram som avsevärt effektiviserar flödet av kvalificerade idéer från studenter och forskare vid BTH till BBI:s inkubations- och accelerationsprogram. Projektaktiviteterna förväntas alltså inte enbart leda till fler idéer, utan ambitionen är att såväl öka tempot i värderingen av dessa idéer som öka mognadsgraden på de idéer som slutligen kandiderar till en plats i BBI:s inkubations- och accelerationsprogram. Projektet förväntas att bidra till mer effektiv identifiering av entreprenöriella talanger inom BTH:s verksamhet, d v s det är inte ett ensidigt fokus på enskilda idéer utan även på de individer och team av studenter och forskare som kan sättas samman för att driva innovativa projekt även om de inte har en egen slagkraftig idé från början.

Regionala tillväxtmedel: 996 000 kronor

Centre of Excellence - stamping
Projektägare: Olofströms Näringsliv AB

Syfte: Ett "Center of Excellence" kan beskrivas som en strukturerad samverkan mellan en grupp aktörer med en omfattande kunskap inom ett smalt och viktigt område, ett s.k. fokusområde. Aktörerna ska bilda ett ordnat nätverk som bedriver tillverkning, forskning och utbildning inom fokusområdet, stamping. En komplett verksamhetsplan ska utformas och skapas i Olofström. Samverkan kommer att ske med Tech Tank, Swerea (forskningsinstitut), BTH, ALMI, kommunerna i Blekinge och Region Blekinge.

Regionala tillväxtmedel: 200 000 kronor

South Sweden Goes world wide
Projektägare: Invest in Skåne

Syfte: Genom ett utvecklat samarbete mellan Region Skåne/Exportcentrum Skåne, Region Blekinge/Exportsamverkan Blekinge, Invest in Skåne/EEN Skåne och Almi/EEN Blekinge samlas aktörerna med uppdrag inom export och investeringsfrämjande för att dela nätverk, kunskap och erfarenheter. Effekten blir optimerade processer för företagsfrämjande som ska gynna de små och medelstora företagen i sin internationaliseringsprocess. Projektet kommer att arbeta med att ta fram nya arbetssätt och metoder för att konkurrera med de främsta aktörerna inom investeringsfrämjande. Dessa nya metoder och processer ska implementeras och delas med andra företagsfrämjande aktörer i regionen. Samverkan över regiongränserna gör det möjligt att synkronisera insatser både för SME och för investeringsfrämjande aktörer i de båda länen.

Regionala tillväxtmedel: 2 593 319 kronor

BTH idrottsakademi
Projektägare: Blekinge Tekniska Högskola

Syfte: Projektet ska genom att koppla befintlig kunskap från respektive samverkande aktör skapas möjligheter för idrottselever och idrottsstudenter att verka i innovativa och utvecklande idrottsmiljöer som också skapar attraktivitet för hela regionen. Nya innovativa tekniklösningar skapas för idrotten som kan appliceras inom hälsa och komma allmänheten i regionen till nytta genom ny innovativ teknik. Samarbete kommer att ske med bl.a. Blekinge Business Incubator, Ung Företagsamhet, Blekinge Health Arena, näringslivet i Blekinge, Blue Science Park, NetPort och idrottsföreningar i Blekinge i syfte att utveckla nya innovativa produkter och företag.

Regionala tillväxtmedel: 961 479 kronor

Olofströms Näringsliv AB
Projektägare: Smart industri i Blekinge 2.0, förstudie

Syfte: Projektet vill i en förstudie utforska och undersöka möjligheterna för, formerna för och inriktningen på en Blekinge-övergripande ansökan till Tillväxtverkets utlysning ”Smart industri i regionerna 2.0”. Finns det ett intresse hos industriföretag och regionala aktörer att medverka i en ansökan ställd till "Smart industri i regionerna 2.0"?

Regionala tillväxtmedel: 85 895 kronor

Ung Företagsamhet
Projektägare: Drivkraft 2.0 - integration, hållbart företagande och fokusgrundskolan

Syfte: Projektet ska uppmuntra fler ungdomar till att bli entreprenöriella anställda eller företagare. Detta genom en ökad samverkan mellan skola och arbetsliv samt genom entreprenöriellt lärande. Samverkansformen bygger på att alla elever i möte med UF:s läro-

medel och processutbildning för gymnasiet har samma rättigheter, skyldigheter och möjligheter. Projektet ska förse regionens lärare med entreprenöriella verktyg och ungdomarna med entreprenöriella förmågor.

Regionala tillväxtmedel: 1 967 724kronor

Blue Science Park
Projektägare: Sveriges Innovationsriksdag 2019

Syfte: Sveriges Innovationsriksdag är en av Sveriges större mötesplatser för dialog och erfarenhetsutbyte om innovationsbaserad näringslivsutveckling, med bred uppslutning från näringsliv, akademi och offentlig sektor. Här möts företrädare för regionala innovationsmiljöer, lärosäten och forskningsinstitut, kluster, nationellt och lokalt ledande politiker, beslutsfattare och näringslivsföreträdare. Innovationsriksdagen är ett tillfälle för forskare, beslutsfattare, offentliganställda och representanter från näringslivet att mötas och utbyta erfarenheter. Målet är att skapa ännu bättre förutsättningar för Sverige att ligga i framkant för att säkra framtidens jobb och tillväxt. För Blekinges del kan innovationsriksdagen innebära en större synlighet på nationell nivå vilket bör leda till fler nationella forskningsuppdrag till Blekinge. Nationell bevakning ger också synlighet för deltagande företag, högskola och organisationer.

Regionala tillväxtmedel: 300 000 kronor

Smart industri i Blekinge 2.0
Projektägare: Olofströms Näringsliv AB

Syfte: Projekt syftar till att stärka förutsättningarna för att Blekinges små och medelstora industriföretag och industrinära tjänsteföretag ska öka sin konkurrenskraft och omställningsförmåga. Projektet innehåller aktiviteter som skapar långlivade, effektiva och samordnade ”strukturer” som bidrar till ökad konkurrenskraft och omställningsförmåga hos Blekinges små och medelstora industriföretag och industrinäratjänsteföretag.

Regionala tillväxtmedel: 978 000 kronor

Innovationsinitiativet
Projektägare: Region Blekinge

Syfte: Projektets syfte är att etablera långsiktigt partnerskap för regional utveckling mellan innovationsaktörer och Region Blekinge med fokus på att skapa en samsyn för gemensamma behov, utmaningar, utvecklingsområden och insatser. Region Blekinge har valt ett nytt arbetssätt, villkorsbrev, där man som projektägare i samråd med Blekinges innovationsaktörer ser och analyserar de behov som finns i Blekinge vilket medför att aktörerna blir och känner sig delaktiga i Blekinges utveckling. Aktören blir även delaktiga i att skapa en attraktiv, funktionell och tillgänglig miljö som främjar ökad innovationskraft och som bidrar till ett starkt tillväxtklimat i linje med Attraktiva Blekinge, den regionala utvecklingsstrategin.

Regionala tillväxtmedel: 17 100 000 kronor

Idrottsgalan 2019
Projektägare: Blekinge Idrottsförbund

Syfte: Idrottsgalan är en stor mötesplats, kanske den största där hela Blekinge möts. Utvecklingspotentialen finns i alla samtal mellan offentlig sektor, näringsliv och den ideella idrottsrörelsen. Visionen är att samtalen skall leda till utveckling av samhället d.v.s. både inom idrotten och näringslivet vilket i sin tur förstärker bilden av attraktiva Blekinge och en ökad livskvalitet, arbetsliv och tillgänglighet.

Regionala tillväxtmedel: 50 000 kronor

Kulturella och kreativa näringar – insatsområde arbetsliv

Under hösten 2017 arbetade Region Blekinge fram en utvecklingsplan för kulturella och kreativa näringar, detta i dialog och samarbete med branschrepresentanter från respektive branschområde. Utifrån identifierade möjligheter och utvecklingshinder för näringen tog Region Blekinge fram ett samlingsprojekt i syfte att Blekinge bättre ska tillvarata den potential som finns inom kulteralla och kreativa näringar. Projektet startade i juni 2018 och medfinansieras till 50 % av Regionala tillväxtmedel. Projektet har en unik struktur med en finansieringsmodell där kultur, regional utveckling och branschaktörer tillsammans finansierar delprojekt inom olika utvecklingsområden. Projektets karaktär har även väckt uppmärksamhet inom samarbetet regionsamverkan Sydsverige - kultur.

Projekt som beviljats under 2018 inom Kulturella kreativa näringar listas nedan.

Carl International Filmfestival & Forum 2018
Projektägare: Carl International Film Festival (CIFF)

Regionala tillväxtmedel: 200 000 kronor

Ebbamåla Bruk
Projektägare: Blekinge Museum

Regionala tillväxtmedel: 64 500 kronor

Maker Culture Collective
Projektägare: Dans i Blekinge

Regionala tillväxtmedel: 300 000 kronor

PLX Tjärö
Projektägare: Kulturföreningen PLX

Regionala tillväxtmedel: 100 000 kronor

TEDx Karlskrona 2018
Projektägare: Whisper of the Sun Association

Regionala tillväxtmedel: 100 000 kronor

Sölvesborgs kommun
Projektägare: Moderna Sölvesborgssouvenirer

Regionala tillväxtmedel: 95 000 kronor

Strategisk utveckling av kulturella och kreativa näringar i Blekinge
Projektägare: Region Blekinge

Regionala tillväxtmedel: 482 951 kronor

Syfte: Delprojektetens syfte och mål är att bidra till att stärka den kulturella infrastrukturen och ger nationell och internationell lyskraft på Blekinge. De har koppling till den regionala kulturplanen, samt positionspapper ”Ett enat Sydsverige skapar ett starkt kultursverige”, samt Utvecklingsplan för kulturella och kreativa näringar. Projekten har även koppling till den regionala utvecklingsstrategin samt så bidrar de till stärkt branschdialog och samverkan mellan bransch och utbildning/akademin.

Insatsområde: Tillgänglighet

Effektiva, hållbara transportsystem med god kollektivtrafik och digital infrastruktur kan knyta samman kommuner till större, gränslösa och mer dynamiska arbetsmarknadsområden. Vårt strategiska läge i Europa kan med god tillgänglighet integrera oss gränslöst med den expansiva Öresundsregionen och de växande marknaderna på andra sidan Östersjön.

Antal beviljade projekt 2018	4 projekt
Beslutade medel Region Blekinge	883 396 kronor

Projekt som beviljats under 2018 inom insatsområdet listas nedan. Därefter följer en fördjupad beskrivning av respektive projekt.

- CeSam Blekinge 2018-2020
- Elväg E22, förstudie
- BSR Access
- Blekinge kustnära cykelled, fas II

CeSam Blekinge 2018-2020
Projektägare: Region Blekinge

Syfte: CeSam Blekinge samordnar den Regionala Digitala Agendan (ReDa) som består av sju insatsområden inom digitalt innanför skap, skola, eHälsa, e-förvaltning, kultur, infrastruktur och näringsliv.

Regionala tillväxtmedel: 331 817 kronor

Elväg E22, förstudie
Projektägare: NetPort Science Park AB

Syfte: Förstudien innebär ett första steg för att identifiera de behov som finns för en elvägspilot i Blekinge. En genomförbarhetsstudie för att utreda förutsättningarna för elektrifiering av del av vägnätet för tunga transporter i Blekinge samt en intressentana lys och -kartläggning för att veta vilka som ska påverka, dra nytta av och påverkas av det som levereras. Därtill behöver en detaljerad godsflödeskartläggning utföras för att identifiera strategiska stråk med tillräcklig trafikering som bör och kan elektrifieras.

Regionala tillväxtmedel: 200 000 kronor

BSR Access
Projektägare: Region Blekinge

Syfte: Projektet är del av en samarbetsplattform mellan pågående transnationella och gränsöverskridande projekt inom Interreg och andra EU-program. Denna typ av plattformar är ett nytt verktyg som tillhandahålls av Interreg Östersjöprogrammet med syftet på att binda ihop och stärka förankringen av resultat uppnådda av individuella projekt hos strategiska målgrupper.

Regionala tillväxtmedel: 285 099 kronor

Blekinge kustnära cykelled, fas II
Projektägare: Region Blekinge

Syfte: Projektet har som mål att skapa förutsättningar för en nationell cykelled genom Blekinge. Sträckan genom Blekinge kommer att vara en viktig del i ett inte alltför avlägset framtida nationellt cykelstråk som omfattar Östersjökusten från Skåne via Blekinge till Mörekusten och Öland. Projektet syftar även till att stärka och utveckla befintligt näringsliv inom turismnäringen och att nya företag och engagemang skapas bland aktörerna utmed leden. En bra cykelinfrastruktur skapar helt nya förutsättningar för nationell och internationell cykelturism, fullt jämförbar med cykelleder i övriga Europa.

Regionala tillväxtmedel: 66 480 kronor

Avslutade projekt under 2018

Region Blekinge har under perioden januari till augusti 2018 avslutat elva projekt som varit beviljad regionala tillväxtmedel. Nedan följer en sammanställning av projekten och deras resultat. Projekten är grupperade utifrån de fyra insatsområdena i Blekingestrategin:

- Bilden av attraktiva Blekinge
- Livskvalitet
- Arbetsliv
- Tillgänglighet

Insatsområde: Bilden av attraktiva Blekinge

Syftet med arbetet att skapa bilden av det Attraktiva Blekinge är att få fler människor att vilja flytta hit, etablera sitt företag här och besöka oss. Människor behöver en positiv bild eller en relation till en plats för att överväga att flytta dit. Det är därför viktigt att göra Attraktiva Blekinge känt både i och utanför Sverige.

Antal avslutade projekt 2018	2 projekt
Utbetalade medel Region Blekinge	456 371 kronor

Projekt som avslutats under 2018 inom insatsområdet listas nedan. Därefter följer en fördjupad beskrivning av respektive projekt.

- Konsten som Blekinges publikmagnet
- Kulturarbete som besöksmål: Gribshunden och världsarvsmuseum, förstudie

Konsten som Blekinges publikmagnet
Projektägare: Konstrundan i Blekinge

Syfte: Projektet ska leda till att konstrundan får en fast ledningsstruktur med rutiner för hur samverkan skall ske med andra branscher inom besöksnäring och kulturorganisationer såväl inom som utanför Regionen. Marknadsföringen skall tydliggöras och nyttja dagens digitala teknik samt skapa förståelse och insikt hos våra konstnärer. Vidare skall miljöförbättrande åtgärder identifieras när det gäller färdsättet till våra olika konstnärer under rundan.

Resultat: Projektägaren har etablerat kontakt med andra besöksmål såsom Eriksberg, Johannishus, Äggaboden, Solsta Towers etc. En hemsida är konstruerad och framtagen samt en APP med talande vägbeskrivning till varje konstnär. Den kontakt som etablerades med Visit Blekinge har visat sig vara mycket värdefull för projektet då projektet genom Visit Blekinge fått professionell hjälp men framför allt kommit med i Visits alla "programblad och besökssidor. Projektet har tagit fram fasta rutiner och körplaner vilket underlättar genomförandet av Konstrundan kommande år. Genom projektets olika aktiviteter har besöksantalet ökat från knappt 2 000 personer till ca 5 500 personer. Skälet till ökningen har varit en betydligt bredare marknadsföring där nyttjandet av de digitala kanalerna har använts.

Projektomslutning: 1 210 025 kronor
Regionala tillväxtmedel: 500 000 kronor (återfört 143 629 kronor)

Kulturarbete som besöksmål: Gribshunden och världsarvsmuseum, förstudie
Projektägare: Blekinge Museum

Syfte: Projektet vill se över förutsättningarna för att skapa ett världsarvsmuseum i Karlskrona och en utveckling av Gribshundsprojektet i Ronneby. Målet med projektet är ta fram underlag och material till framtida satsningar och även göra en samhällsekonomisk analys för att säkerställa den framtida ekonomiska bärigheten. Samarbete kommer att ske med Stockholms Universitet, University och Southampton och Syddansk Universitetet. Näringslivet kommer också att bli involverat bl.a. MMT, danska AKUT, Combat Archaelology samt lokala entreprenörer.

Resultat: Inom projektet har det etablerats referensgrupper som arbetar med olika delar till ett världsarvsmuseum - utställning, forskning och ombyggnationer. Likaså en samverkan med andra världsarvsaktörer i Karlskrona. Utredning kring drift och samverkan i ett Gribshunden - museum har gjorts i arbetsgrupper fördelade på Ronneby kommun och Blekinge museum. Platsen för museet har bestämts och tagits i bruk för kommunens ändamål. Det rör sig om Kallvattenkuren i Brunnsparken som numera står till kommunens förfogande.

Projektomslutning: 797 024 kronor
Regionala tillväxtmedel: 100 000 kronor (återfört 0 kronor)

Insatsområde: Livskvalitet

I Blekinge har vi förutsättningar att erbjuda goda livsvillkor där människor mår bra, utvecklas och upplever känslan av att leva ett gott liv utifrån sina förutsättningar. Livskvalitet innebär att vi måste se en helhet för att tillgodose de behov framtidens invånare efterfrågar.

Antal avslutade projekt 2018	3 projekt
Utbetalade medel Region Blekinge	425 000 kronor

Projekt som avslutats under 2018 inom insatsområdet listas nedan. Därefter följer en fördjupad beskrivning av respektive projekt.

- Hållbar kommun- och regionsutveckling
- Carl International Film Festival & Forum 2018
- Biogas till tunga fordon - Effektiva, uthålliga och uppkopplade logistiksystem, delprojekt Biogas till tunga fordon

Hållbar kommun- och regionsutveckling
Projektägare: Blekinge Tekniska Högskola

Syfte: Projektets syfte är att tillsammans med kommuner och regioner i Sverige testa och vidareutveckla en strategisk modell för hållbarhet. Den övergripande målsättningen i projektet är att hjälpa kommuner och regioner att gå mot hållbar utveckling.

Resultat: Deltagande parter i projektet har fått en strukturerad överblick av hållbar utveckling och en breddad medvetenhet om vad hållbarhet innebär. Arbetsmetodiken

ABCD som innefattar samverkan mellan kommunens/regionens verksamheter har genomförts i några olika tappningar i varje kommun/region, samt utvärderats. Arbete för att systematiskt minska kommunens/regionens gap från nuläge till hållbarhet har initierats, det finns strukturer på plats för fortsatt arbetet. Insikt finns i hur befintliga planer och strategiska dokument kan vävas in i processarbetet och dra nytta av metodiken i samband med revideringar.

Projektomslutning: 3 089 000 kronor
Regionala tillväxtmedel: 225 000 kronor (återfört 0 kronor)

Carl International Film Festival & Forum 2018
Projektägare: Carl International filmfestival

Syfte: Carl International Film Festival (CIFF) är en internationell filmfestival, upprättad med syfte att verka för Blekinge och sydöstra Sverige som en ny filmregion. CIFFs fokusområde är att lyfta Östersjöregionens olika länder genom visning av film, bygga broar och arbeta för att skapa nya samarbeten och samproduktioner mellan länderna, hela tiden med inramningen av Blekinge som region.

Resultat: Projektet har under perioden deltagit i branschdagar på filmfestivaler där har många branschrelationer inletts, viss finansiering har låsts och ett flertal gäster har bjudits in och framtida relationer har skapats och underhållits. Projektet har arbetat kontinuerligt med att marknadsföra filmfestivalen och Blekinge som en attraktiv plats.

Projektomslutning: 300 000 kronor
Regionala tillväxtmedel: 100 000 kronor (återfört 0 kronor)

Biogas till tunga fordon - Effektiva, uthålliga och uppkopplade logistiksystem, delprojekt Biogas till tunga fordon
Projektägare: Energikontor sydost

Syfte: Projektet ska undersöka vilka möjligheter som finns för mer utbredd användning av biogas, varför det inte gjorts investeringar och vilka förutsättningar för förbättringar som finns.

Resultat: Projektet har tagit fram en rapport som visar på att biogasen har ett flertal fördelar och möjligheter kopplade till bland annat en cirkulär ekonomi, lokala arbetstillfällen, energitrygghet och att avfall tas om hand. Den samhällsekonomiska nyttan är således mycket stor. Den största drivkraften för att investera i biogas för tunga fordon är att det är ett förnybart drivmedel som kan bidra till klimat- och andra hållbarhetsmålsättningar. Trots att biogasen idag är skattebefriad menar flertalet aktörer att driftkostnaderna för att köra på biogas ändå är högre än alternativet att köra på diesel. Såväl gasleverantörer som fordons- och gasproducenter är intresserade av att investera i biogas för tunga transporter. Även övriga aktörer fördelar med biogas, men för de flesta krävs mer säkra ekonomiska förutsättningar även om en investering på sikt kan vara lönsam.

Projektomslutning: 200 000 kronor
Regionala tillväxtmedel: 100 000 kronor (återfört 0 kronor)

Insatsområde: Arbetsliv

Goda möjligheter att hitta ett stimulerande arbete är avgörande för Blekinges attraktionskraft. Blekinges näringsliv är sårbart och står inför utmaningar där utbudet av produkter och tjänster behöver en högre grad av kunskapsintensitet för att inte riskera utslagning i konkurrensen med låglöneländer. Med klok användning av våra styrkor som innovation kan de välutbildade människor som arbetsmarknaden behöver välja att komma hit.

Antal avslutade projekt 2018	14 projekt
Utbetalade medel Region Blekinge	10 082 085 kronor

Projekt som avslutats under 2018 inom insatsområdet listas nedan. Därefter följer en fördjupad beskrivning av respektive projekt.

- RIM
- ME 2, Att utveckla ett sydsvensk samarbete inom digitala medier
- SICAHT
- StudentRegion Blekinge
- Tillväxtprogram för Blekinge SME
- Nya affärer med Kina
- Blekingedagen 2016
- Samverkan för halverad ungdomsarbetslöshet till 2017
- Bredda ungas arbetsmarknad, förstudie
- Good Blekinge
- Möjligheternas Värld
- Vinnväxt 2019
- Intäktsbasen - dialoger och analyser
- Carl International Film festival & Forum

RIM - Regional förankring av innovativa M-hälsa teknologier
Projektägare: Blekinge Tekniska Högskola

Syfte: Projektet syftar till att skapa en bredare och starkare regional förankring av innovationssatsningen inom m-hälsa och att maximera den hävstångseffekt som Blekinge kan få av samarbetet inom Vinnova projektet med en framstående forskning- och av en innovationsmiljö i Indien.

Resultat: Det samarbete som utvecklats under projektets gång mellan BTH, Landstinget Blekinge och BKC har lett till ett arbete som fortsätter under våren 2018. Ambitionen är att under våren 2018 sammanställa och publicera en populärvetenskaplig rapport på svenska från RIM projektet, med målsättningen att bidra till spridning av kunskap och erfarenheter från Health in Hand och RIM projekten bland framför allt anställda inom vårdverksamheten i Blekinge och företag som är intresserade av att satsa inom IT och eHälsa. Tre olika presentationer med koppling till RIM projektet gavs ut på VITALIS 2018. RIM projektet har vi bidragit till den regionala samverkansplattform som håller på att

utvecklas inom IT och eHälsa på Blue Science Park (och tidigare SICAHT), och därmed till utvecklingen av ett regionalt nätverk i Blekinge inom det här snabbt framväxande området.

Projektomslutning: 3 743 687 kronor
Regionala tillväxtmedel: 1 650 000 kronor (återfört 0 kr)

ME 2, Att utveckla ett sydsvenskt samarbete inom digitala medier
Projektägare: NetPort Science Park

Syfte: projektet syftar till att fortsätta samarbetet mellan Skåne och Blekinge inom område digitala medier. Området digitala medier är under en expansiv utveckling och det är viktigt att Blekinge inte bara kan ta del av utvecklingen utan även vara med och leda den för att skapa tillväxt för de företag som verkar i regionen.

Resultat: Projektet har aktivt bidragit till att bilden av Blekinge har stärkts och sannolikt har det möjliggjort att det skapats arbetstillfällen i Blekinge och då främst inom KKN-näringen med inriktningen på dataspel. Under projektperioden så har projektet genomgått ett stort strategiarbete vilket genomförts av både den operativa organisationen och av styrelsen. Projektet har kunnat påverka inriktningen till viss del och då på en strategisk nivå.

Projektomslutning: 3 000 000 kronor
Regionala tillväxtmedel: 1 500 000 kronor (återfört 151 038 kronor)

SICAHT
Projektägare: Blue Science Park

Syfte: Projekt syftar till att skapa stabila förutsättningar för ett kontinuerligt flöde av nya produkter och tjänster samt nya och växande företag inom området eHälsa och teknik. Kärnan i och strategin för projektet SICAHT är behovsidentifiering och behovsprocesser. Syftet med dessa är att leta efter behov eller problem inom vård- och omsorgssektorn som kan lösas med hjälp av digitala tjänster eller produkter.

Resultat: Projektet har skapat en aktiv mötesplats, ett forum för personer från de tre olika intressentgrupperna, offentlig sektor, akademi och näringsliv. Denna mötesplats finns nu kvar efter att projektet är avslutat genom eHälsa-spåret inom Blue Science Parks verksamhet. Fem nya produkter har sett dagens ljus med hjälp av projektet, Barnsam, Moverex, BioCentric, WeCare, Succe.

Projektomslutning: 12 827 921 kronor
Regionala tillväxtmedel: 2 736 000 kronor (återfört 118 233 kronor)

Tillväxtprogram för Blekinges SME
Projektägare: Almi

Syfte: projektet riktar sig mot unga företag som etablerade företag med 10–100 anställda och som har tillväxtambitioner. Projektet kommer att erbjuda företagen ett

tillväxtrådgivningsprogram som består av fyra olika erbjudanden. Genomförandet bygger på en modell som arbetats fram och prövats av Almi Östergötland och Linköpings Universitet med mycket goda resultat. Ett erfarenhetsutbyte mellan regionerna i syfte att skapa ett lärande och för att kontinuerligt höja kvaliteten i arbetet.

Resultat: Syftet med projektet är uppnått men inte de kvantitativa målen på grund av för stora ambitioner vid ansökan. De lärdomar man har fått av projektet gällande de utmaningar och behov som länets företag har kommit att återanvändas för framtida bruk av Almi. Projektet har arbetat med att utveckla företagens innovationsmöjligheter och ägnat särskilt fokus på utmaningen att hitta rätt kompetens samt så har varje deltagande företag har fått en genomgång av sitt arbete med hållbarhet.

Projektomslutning: 5 220 277 kronor
Regionala tillväxtmedel: 1 713 817 kronor (återfört 459 237 kronor)

Student Region Blekinge
Projektägare: Blekinge Tekniska Högskola

Syfte: Projektets syfte är att studenterna ska etablera sig i regionen och på så sätt gagna det regionala kompetensförsörjningsbehovet och tillfredsställa behovet i näringslivet. Målet är att Blekinge ska vara en attraktiv studentregion med god samverkan med näringslivet och samhället.

Resultat: Projektet har under projektperioden stöttat, genomfört och utvärderat en lång rad initiativ och aktiviteter i samarbetet med Blekinge Studentkår och de olika utbildnings- och linjeföreningarna vid högskolan. Arbetet har visat sig framgångsrikt och givande och samarbeten med externa aktörer stärkts och utvecklats. Projektet har framförallt vänt sig till mot befintliga studenter och med inriktning på samverkan respektive studiesociala aktiviteter och lär-känna-Blekinge-evenemang.

Projektomslutning: 2 656 200 kronor
Regionala tillväxtmedel: 750 000 kronor (återfört 4 419 kronor)

Nya affärer med Kina
Projektägare: Net Port Science Park

Syfte: Efter många år av relationsbyggande och utbyte mellan Blekinge och Yunnan behöver arbetet ta nästa steg och mynna ut i affärer och samverkan inom näringslivet. Projektet kommer att avgränsas till ett prioriterat område - hållbar energi och miljöteknik på lång sikt ska projektet bli en modell som utvecklas och där verksamheten ska ske i större skala och inom fler områden.

Resultat: Projektet har lett till att ett samarbete med Småland China Support och Sustainable Business Hub inletts. Vidare planeras att teckna ett MOU mellan Yunnan Provincial Academy of Science and Technology och NetPort Science Park med syfte att skapa China (Yunnan) -Sweden innovative technology communication and cooperation center. Genom projektet har ett företag från Blekinge fått kontakter och genomfört en exportaffär och tre företag har påbörjat en affärsrelation genom projektet.

Projektomslutning: 800 000 kronor
Regionala tillväxtmedel: 100 000 kronor (återfört 34 799 kronor)

Blekingedagen 2017
Projektägare: Region Blekinge

Syfte: Blekingedagen 2017 syftar till att vara en arena och en mötesplats där Blekinges utveckling står i fokus. Temat under Blekingedagen var Blekinges framtida möjligheter och utmaningar.

Resultat: Blekingedagen innehöll programpunkterna, megatrender i samhället, Blekinges projekt med fokus på framtiden, ekonomiska konsekvenser för ett samhälle i förändring, så skapar vi en inkluderande arbetsmarknad, att attrahera arbetskraft till Blekinge och vilka är Blekinges framtida möjligheter och utmaningar. Blekingedagen är en plattform för informationsutbyte och nätverkande. Dagen avslutades med en hälsning från närings- och innovationsminister Mikael Damberg.

Projektomslutning: 603 406 kronor
Regionala tillväxtmedel: 300 000 kronor (återfört 27 127 kronor)

Samverkan för halverad ungdomsarbetslöshet till 2017
Projektägare: Region Blekinge

Syfte: Projektet ska utveckla ökad samverkan mellan aktörer i Blekinges i syfte att stärka ungas delaktighet i samhället, öka övergångarna till studier och arbete samt att göra Blekinge attraktivare för unga kvinnor och män. Det handlar bland annat om kunskapsutveckling, kunskapsspridning och lärande. Samarbete kommer även att ske med andra regioner avseende utveckling av ungdomspolitiken regionalt och nationellt. Insatserna ska bidra till att halvera ungdomsarbetslösheten i Blekinge till år 2017 utifrån 2013 års nivå.

Resultat: Projektet har arbetat med att ta fram insatser som arbetar för samtliga horisontella kriterier. Projektet har visat på och etablerat en effektiv systemsamverkan i Blekinge. Rörande samverkan så är detta en huvudkomponent i projektarbetet där samtliga kommuner och övriga aktörer samverkar kring ungdomsarbetslösheten. När projektet startade var 2600 unga arbetslösa. Idag ligger nivån på 1100 unga. Av de som idag är arbetslösa tillhör de flesta utsatta grupper. Många har låga betyg, endast förgymnasiala betyg, är utomeuropeiskt födda eller har funktionshinder som påverkar arbetsförmågan.

Projektomslutning: 1 962 000 kronor
Regionala tillväxtmedel: 981 000 kronor (återfört 89 021 kronor)

Bredda ungas arbetsmarknad, förstudie
Projektägare: Ronneby kommun

Syfte: Projektet är en förstudie som syftar till att i samverkan mellan samtliga Blekingekommuner, Arbetsförmedlingen och arbetsgivare i Blekinge hitta strukturella förändringar för att öka efterfrågan på ung arbetskraft. En gemensam handlingsplan ska tas fram för att föreslå och prioritera vilka insatser som bör genomföras för att skapa fler ingångsjobb i Blekinge. Förstudien ska också visa hur kommunerna ska förhålla sig till ungdomsperspektivet i sociala upphandlingar. Resultaten kommer bl.a. att spridas till Ungdomskraft Blekinges politiska styrgrupp.

Resultat: Projektet har tagit fram en rapport kring hur man bredda ungas arbetsmarknad i Blekinge och rapporten presenterades för styrgruppen för Blekinges unga lyfter. Rapporten har tagits emot av samtliga arbetsmarknadschefer i Blekinge, chefer på Arbetsförmedlingen i Blekinge samt tjänstemän på Region Blekinge.

Projektomslutning: 620 080 kronor
Regionala tillväxtmedel: 310 040 kronor (återfört 122 636 kronor)

Good Blekinge
Projektägare: Net Port Science Park

Syfte: Good Blekinge är en satsning och ett initiativ från Näringslivet i Blekinge, Arbetsförmedlingen och NetPort Science Park AB. Projektidén är presenterad för Länsstyrelsen och Region Blekinge i ett tidigt skede. Projektet ska arbeta efter en modell för samverkan mellan näringsliv, region och arbetsförmedling kring frågan om kompetensförsörjning och utanförskap. Målgruppen för projektet är personer med akademisk utbildning i åldern 24–32 år som står utanför arbetsmarknaden samt näringslivet som söker personal med rätt kompetens.

Resultat: Projektet avslutas i förtid och målen har inte uppnåtts. Projektet har kommunicerats med ett 100-tal företag som varit djupare involverade i projektet, dessutom har finansiärerna blivit informerade om projektet och dess status. Totalt har 220 företag blivit kontaktade om att projektet finns, men 100 har fått mer än ett samtal.
En lärdom av projektet är att det är svårt att implementera ett projektupplägg som fungerat på en plats till en annan. Det finns så mycket bakgrundsinformation som aldrig följer med och det som kan ses som oväsentligt kan vara en nyckelfaktor. Lärdomen är att skapa projekt utifrån de egna förutsättningarna, men med lärdom från andra.

Projektomslutning: 1 219 500 kronor
Regionala tillväxtmedel: 304 875 kronor (återfört 101 036 kronor)

Möjligheternas Värld
Projektägare: Kreativum Karlshamn

Syfte: Behovet av tekniker är stort i Blekinge och en större andel som väljer teknikcollege är därmed önskvärt hos näringslivet i regionen. För att fler ska välja teknikutbildningar i Blekinge arrangeras Möjligheternas värld vars syfte är att fler ska få upp ögonen för vad teknikcollege innebär. Projektet innebär att cirka 800 – 900 elever för möjlighet att prova på teknik under ledning av elever från teknikprogrammen årskurs 2. Aktiviteten genomförs på Kreativum i nära samverkan med företag och organisationer som tillhandahåller utrustning och kompetens. Målgruppen är elever i årskurs 8 men här finns även ett antal äldre nyanlända elever som även de behöver göra medvetna val i framtiden.

Resultat: Projektet har bidragit till en kompetensförsörjning för teknik- och industrisektorn. Veckan var uppskattad av samtliga aktörer och besökande elever och man ser att intresset för Teknikcollege utbildningar har ökat. Projektet utvecklade ett koncept där deltagande företag bidrog med föreläsningar och studiebesök för de elever som be

mannar stationerna. Detta visade sig vara mycket lyckosamt och uppskattat. Merparten av deltagande gymnasieskolor har också aktivt planerat in studietid för eleverna på plats, vilket ökat engagemanget hos såväl lärare som elever.

Projektomslutning: 193 967 kronor
Regionala tillväxtmedel: 84 600 kronor (återfört 14 491 kronor)

Vinnväxt 2019
Projektägare: Blue Science Park

Syfte: Projektet syftar till att ta fram underlag för en ansökan till Vinnova angående Vinnväxtansökan. Samarbete kommer att ske med NetPort, Business Ronneby och Tech Tank samt företag i Blekinge. Om ansökan beviljas av Vinnova kommer det framöver att innebära en finansiering av en attraktiv innovationsmiljö i Blekinge. Denna miljö ska ha förmågan att skapa tillväxt, lösa samhällsutmaningar och medverka till att de globala hållbarhetsmålen i Agenda 2030 uppnås. Miljön ska även vara föregångare när det gäller industriell omställning och konkurrenskraft.

Resultat: Projektet har sammanställt en för Blekinge gemensam ansökan under namnet Connected County för Vinnova utlysning om Vinnväxt 2019. Ansökan lämnades in enligt plan 2018-07-03. Besked erhölls i slutet på september av Vinnova att Connected County inte var ett av de utvalda projekten som Vinnova valde att gå vidare med. Vinnova kommer under mitten av november 2018 att sända ut skriftlig återkoppling och motivering varför inte s.k.. Connected County blev ett av de utvalda projekten. Detta kommer att nyttjas som en lesson learn tillsammans med projektgruppen.

Projektomslutning: 691 050 kronor
Regionala tillväxtmedel: 345 525 kronor (återfört 108 461 kronor)

Intäktsbasen - dialoger och analyser
Projektägare: Region Blekinge

Syfte: Intäktsbasen har minskat i Blekinge de senaste 10–15 åren. Strukturen på näringslivet tyder på att den fortsätter att minska – om inget görs. Projekt avser att samordna insatser genom Tillväxtforum för att identifiera insatser för att öka tillväxten.

Resultat: Särskilda utvecklingsprojekt är uppstartade för livsmedelsindustrin samt för turist- och besöksnäringen. Projektet kan ses som en uppstart av ett gemensamt regionalt tillväxtarbete fokuserat på intäktsbasen. Ett arbete som måste intensifieras och ständigt pågå.

Projektomslutning: 710 810 kronor
Regionala tillväxtmedel: 355 405 kronor (återfört 18 680 kronor)

Kulturella och kreativa näringar – insatsområde arbetsliv

Syfte: Under hösten 2017 arbetade Region Blekinge fram en utvecklingsplan för kulturella och kreativa näringar, detta i dialog och samarbete med branschrepresentanter från respektive branschområde. Utifrån identifierade möjligheter och utvecklingshinder för näringen tog Region Blekinge fram ett samlingsprojekt i syfte att Blekinge bättre ska tillvarata den potential som finns inom kulteralla och kreativa näringar. Projektet startade i juni 2018 och medfinansieras till 50 % av Regionala tillväxtmedel. Projektet har en unik struktur med en finansieringsmodell där kultur, regional utveckling och branschaktörer tillsammans finansierar delprojekt inom olika utvecklingsområden. Projektets karaktär har även väckt uppmärksamhet inom samarbetet regionsamverkan Sydsverige - kultur.

Projekt som avslutats under 2018 inom Kulturella kreativa näringar listas nedan.

Carl International Filmfestival & Forum 2018
Projektägare: Carl International Filmfestival (CIFF)

Resultat: Projektet har genomfört festivalens andra år och erfarenheten säger att de är på helt rätt väg för att kunna etableras som ett evenemang att räkna med under sensommaren. Festivalen är en del av arbetet mot att utveckla Blekinge och sydöstra Sverige som en ny svensk filmregion. Arbetet med etableringen av en filmfond som sträcker sig över sydöstra Sverige har påbörjats och en grundläggande del för en långsiktig implementering av denna är en levande filmindustri och event för denna i regionen.

Projektomslutning: 1 174 810 kronor
Regionala tillväxtmedel: 200 000 kronor (återfört 0 kronor)

Insatsområde: Tillgänglighet

Effektiva, hållbara transportsystem med god kollektivtrafik och digital infrastruktur kan knyta samman kommuner till större, gränslösa och mer dynamiska arbetsmarknadsområden. Vårt strategiska läge i Europa kan med god tillgänglighet integrera oss gränslöst med den expansiva Öresundsregionen och de växande marknaderna på andra sidan Östersjön.

Antal avslutade projekt 2018	4 projekt
Utbetalade medel Region Blekinge	946 627 kronor

Projekt som avslutats under 2018 inom insatsområdet listas nedan. Därefter följer en fördjupad beskrivning av respektive projekt.

- Sydostlänken - länk i TENT-T
- CeSam Blekinge 2017
- Länstransportplan för Blekinge 2018-2029
- eHälsa i samverkan Blekinge

Sydostlänken – länk i TENT - T
Projektägare: Region Blekinge

Syfte: projektet syftar till att EU:s transportpolitik ska på ett samordnat sätt underlätta för utveckling av infrastruktur, anpassa transporter till ökad hållbarhet samt stärka den gemensamma konkurrenskraften genom att främja kompatibiliteten av nationella transportsystem.

Resultat: Projektet har bidragit till att Sydostlänken är med i den nya nationella transportplanen. Sydostlänken är en av de viktigaste satsningarna i infrastrukturen för Blekinge och särskilt utpekad i samtliga sex Sydsvenska regioner. De handlingar som tagits fram förvaltas av Sydostlänken intressenternas medlemmar, remissutlåtande, analys och annat diarieförs av Region Blekinge.

Projektomslutning: 350 000 kronor
Regionala tillväxtmedel: 87 000 kronor (återfört 2 993 kronor)

CeSam Blekinge 2017
Projektägare: NetPort Science Park

Syfte: Projektet är en sammanhållande funktion samt ett paraply för den digitala verksamhet och utveckling som pågår i länet. För att möta de utmaningar som finns både internationellt och nationellt vill CeSam Blekinge ta till vara de möjligheter som digitaliseringen ger och har fått ansvaret att driva Regeringens initiativ gällande den Regionala Digitala Agendan (ReDa) i Blekinge.

Resultat: Under 2017 har beslut tagits av Cesam:s styrgrupp att initiera ett omtag i revideringen av ReDa för samordning med bredbandsstrategin samt att förtydliga lokalt-regionalt och nationellt perspektiv och att finna ett tydligt utifrån-in perspektiv. Detta har inneburit att fokus har skiftats ifrån att driva ingående projekt till att hitta möjlighet och resurser för att starta upp ett initiativ för att gemensamt ta fram en regional digitalisering- och bredbandsstrategi. Detta gemensamma initiativ landande i ERUF-projektet ”Digitala Blekinge” som startades upp under 2018.

Projektet har vid presentation visat på vikten av digitalt innanförskap. Tydligast har insatsområdet ”Digital Infrastruktur” arbetat och visat vikten av digitalt innanförskap när det gäller tillgången till bredband. 2020 ska alla i Blekinge ha kunskap och möjlighet att ta del av och utnyttja digitala tjänster och sammanhang och känna digital delaktighet.

Projektomslutning: 994 400 kronor
Regionala tillväxtmedel: 225 675 kronor (återfört 72 300 kronor)

Länstransportplan för Blekinge 2018-2029
Projektägare: Region Blekinge

Syfte: Projektet ska ta fram en ny länstransportplan som omfattas av en miljöbedömning samt en miljökonsekvensbeskrivning. Planen som tas fram ska ha en tydlig redovisning som kommer att ligga till grund för en remissversion inför regeringens beslut över planen. Samarbete i Sydsverige kommer att ske genom Regionsamverkan Syd.

Resultat: Projektet har bidragit till en genomarbetad plan med MKB för Blekinge där hänsyn har tagits till hållbarhet och andra värden vilka ingår i de mål för transportsektorn som beslutats av riksdagen och som den regionala utvecklingsstrategin för Blekinge tar upp.

Projektomslutning: 170 000 kronor
Regionala tillväxtmedel: 85 000 kronor (återfört 14 122 kronor)

eHälsa i samverkan Blekinge
Projektägare: Karlskrona Kommun

Syfte: eHälsa i samverkan Blekinge är ett samarbetsprojekt mellan Blekinges fem kommuner och Landstinget Blekinge. Projektets syfte är att se över behov och de utmaningar som är gemensamma eller kommun specifika inom området eHälsa. Inom projektet ska man arbeta med att ta fram en gemensam handlingsplan och leda utveckling och arbetsgrupper inom eHälsa. Projektets mål är att skapa struktur och processer som ger invånarna likvärdig vård och omsorg i Blekinge genom hållbar samverkan.

Resultat: eHälsagruppen har under projektperioden arbetat med den handlingsplan för eHälsa som togs fram för 2017-18 med planerade insatsområden och aktiviteter. I samverkan har nu en ny struktur och process tagits fram för hur ny teknik kan tas in och ge nytta till alla invånare i länet och skapar möjligheter för likvärdiga rutiner för all personal i vården. Detta ger en ökad möjlighet till att sam skapa och samverka kring tekniken och ge stöd till varandra.

Projektomslutning: 1 410 500 kronor
Regionala tillväxtmedel: 705 250 kronor (återfört 66 883 kronor)

§ 77/19 Ärendenummer: 2019/00396

Årsredovisning 2018 för Kommunalförbundet Region Blekinge

Arbetsutskottet föreslå regionsstyrelsen föreslå regionfullmäktige beslutar

1. att godkänna bifogad årsredovisning för 2018
2. att överskottet mot budget avseende intressentbidraget för kollektivtrafik om 10 485 469 kr bokförs som skuld till Region Blekinges medlemmar och återbetalas
3. att årets överskott, 46 365 kr, avsätts till det egna kapitalet
4. att överlämna årsredovisningen samt revisionsberättelse till Region Blekinges med-lemmar för prövning av ansvarsfrihet för kommunalförbundets regionstyrelse för 2018

Sammanfattning

Beslut har fattats om att kommunalförbundet Region Blekinge ska avvecklas från och med 1 januari 2019 och att den nytillträdda regionstyrelsen (tidigare landstingsstyrelsen) ska vara likvidator och därmed överta uppgifter som tidigare hanterades av kommunalförbundets regionstyrelse. Detta innebär bl.a. att hantera kommunalförbundets årsredovisning för 2018.

Kommunalförbundet Region Blekinges övergripande uppdrag har varit att ta fram och följa upp en regional utvecklingsstrategi för Blekinge. 2013 antog regionstyrelsen Blekingestrategin 2014-2020 som pekar ut riktningen för hur Blekinge ska utvecklas. I årsredovisningen återkopplas Region Blekinges bidrag till detta. Under 2018 har strategin aktualiserats genom att nulägesanalysen och indikatorerna setts över och förankrats i en bred process.

Årets resultat uppgår till 46 365 kr. Balanskravsutredning, enligt 4 kapitlet i kommunal redovisningslag, har gjorts som visar att det inte finns något underskott att återställa.

I årsredovisningen återrapporteras uppfyllelsen av de av regionstyrelsen fastställda finansiella målen och verksamhetsmålen. Den sammantagna bedömningen är att måluppfyllelsen är tillfredsställande.

Överskottet mot budget i trafiknämndens verksamhet föreslås hanteras på samma sätt som tidigare d.v.s. att det bokförs som skuld och efter det att årsredovisningen godkänts återbetalas det till medlemmarna. Det sammanlagda överskottet mot budget avseende intressentbidrag för kollektivtrafiken uppgår till 10 485 469 kr.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Årsredovisning 2018 för Kommunalförbundet Region Blekinge
Bilaga: Återrapportering av villkor för budgetåret 2018 avseende utgiftsområdet 19 regional tillväxt.
Bilaga: Årsrapport Regionala tillväxtmedel 2018
Bilaga: Årsredovisning 2018

Förslag till beslut

Christina Mattisson (S) yrkar bifall till det utskickade förslaget.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

§ 108/19 Ärendenummer: 2019/00396

Årsredovisning 2018 för Kommunalförbundet Region Blekinge

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att godkänna bifogad årsredovisning för 2018
2. Att överskottet mot budget avseende intressentbidraget för kollektivtrafik om 10 485 469 kr bokförs som skuld till Region Blekinges medlemmar och återbetalas
3. Att årets överskott, 46 365 kr, avsätts till det egna kapitalet
4. Att överlämna årsredovisningen samt revisionsberättelse till Region Blekinges med-lemmar för prövning av ansvarsfrihet för kommunalförbundets regionstyrelse för 2018

Sammanfattning

Beslut har fattats om att kommunalförbundet Region Blekinge ska avvecklas från och med 1 januari 2019 och att den nytillträdda regionstyrelsen (tidigare landstingsstyrelsen) ska vara likvidator och därmed överta uppgifter som tidigare hanterades av kommunalförbundets regionstyrelse. Detta innebär bl.a. att hantera kommunalförbundets årsredovisning för 2018.
Kommunalförbundet Region Blekinges övergripande uppdrag har varit att ta fram och följa upp en regional utvecklingsstrategi för Blekinge. 2013 antog regionstyrelsen Blekingestrategin 2014-2020 som pekar ut riktningen för hur Blekinge ska utvecklas. I årsredovisningen återkopplas Region Blekinges bidrag till detta. Under 2018 har strategin aktualiserats genom att nulägesanalysen och indikatorerna setts över och förankrats i en bred process.
Årets resultat uppgår till 46 365 kr. Balanskravsutredning, enligt 4 kapitlet i kommunal redovisningslag, har gjorts som visar att det inte finns något underskott att återställa.
I årsredovisningen återrapporteras uppfyllelsen av de av regionstyrelsen fastställda finansiella målen och verksamhetsmålen. Den sammantagna bedömningen är att måluppfyllelsen är tillfredsställande.
Överskottet mot budget i trafiknämndens verksamhet föreslås hanteras på samma sätt som tidigare d.v.s. att det bokförs som skuld och efter det att årsredovisningen godkänts återbetalas det till medlemmarna. Det sammanlagda överskottet mot budget avseende intressentbidrag för kollektivtrafiken uppgår till 10 485 469 kr.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Årsredovisning 2018 för kommunalförbundet Region Blekinge
Bilaga: Årsredovisning 2018
Bilaga: Återrapportering av villkor för budgetåret 2018 avseende utgiftsområdet 19 regional tillväxt.
Bilaga: Regionala tillväxtmedel 2018
Bilaga: Protokollsutdrag § 77 arbetsutskottet angående årsredovisning 2018 för kommunalförbundet Region Blekinge.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

§ 108/19 Ärendenummer: 2019/00396

Årsredovisning 2018 för Kommunalförbundet Region Blekinge

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att godkänna bifogad årsredovisning för 2018
2. Att överskottet mot budget avseende intressentbidraget för kollektivtrafik om 10 485 469 kr bokförs som skuld till Region Blekinges medlemmar och återbetalas
3. Att årets överskott, 46 365 kr, avsätts till det egna kapitalet
4. Att överlämna årsredovisningen samt revisionsberättelse till Region Blekinges med-lemmar för prövning av ansvarsfrihet för kommunalförbundets regionstyrelse för 2018

Sammanfattning

Beslut har fattats om att kommunalförbundet Region Blekinge ska avvecklas från och med 1 januari 2019 och att den nytillträdda regionstyrelsen (tidigare landstingsstyrelsen) ska vara likvidator och därmed överta uppgifter som tidigare hanterades av kommunalförbundets regionstyrelse. Detta innebär bl.a. att hantera kommunalförbundets årsredovisning för 2018.
Kommunalförbundet Region Blekinges övergripande uppdrag har varit att ta fram och följa upp en regional utvecklingsstrategi för Blekinge. 2013 antog regionstyrelsen Blekingestrategin 2014-2020 som pekar ut riktningen för hur Blekinge ska utvecklas. I årsredovisningen återkopplas Region Blekinges bidrag till detta. Under 2018 har strategin aktualiserats genom att nulägesanalysen och indikatorerna setts över och förankrats i en bred process.
Årets resultat uppgår till 46 365 kr. Balanskravsutredning, enligt 4 kapitlet i kommunal redovisningslag, har gjorts som visar att det inte finns något underskott att återställa.
I årsredovisningen återrapporteras uppfyllelsen av de av regionstyrelsen fastställda finansiella målen och verksamhetsmålen. Den sammantagna bedömningen är att måluppfyllelsen är tillfredsställande.
Överskottet mot budget i trafiknämndens verksamhet föreslås hanteras på samma sätt som tidigare d.v.s. att det bokförs som skuld och efter det att årsredovisningen godkänts återbetalas det till medlemmarna. Det sammanlagda överskottet mot budget avseende intressentbidrag för kollektivtrafiken uppgår till 10 485 469 kr.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Årsredovisning 2018 för kommunalförbundet Region Blekinge
Bilaga: Årsredovisning 2018
Bilaga: Återrapportering av villkor för budgetåret 2018 avseende utgiftsområdet 19 regional tillväxt.
Bilaga: Regionala tillväxtmedel 2018
Bilaga: Protokollsutdrag § 77 arbetsutskottet angående årsredovisning 2018 för kommunalförbundet Region Blekinge.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

§ 77/19 Ärendenummer: 2019/00396

Årsredovisning 2018 för Kommunalförbundet Region Blekinge

Arbetsutskottet föreslå regionsstyrelsen föreslå regionfullmäktige beslutar

1. att godkänna bifogad årsredovisning för 2018
2. att överskottet mot budget avseende intressentbidraget för kollektivtrafik om 10 485 469 kr bokförs som skuld till Region Blekinges medlemmar och återbetalas
3. att årets överskott, 46 365 kr, avsätts till det egna kapitalet
4. att överlämna årsredovisningen samt revisionsberättelse till Region Blekinges med-lemmar för prövning av ansvarsfrihet för kommunalförbundets regionstyrelse för 2018

Sammanfattning

Beslut har fattats om att kommunalförbundet Region Blekinge ska avvecklas från och med 1 januari 2019 och att den nytillträdda regionstyrelsen (tidigare landstingsstyrelsen) ska vara likvidator och därmed överta uppgifter som tidigare hanterades av kommunalförbundets regionstyrelse. Detta innebär bl.a. att hantera kommunalförbundets årsredovisning för 2018.

Kommunalförbundet Region Blekinges övergripande uppdrag har varit att ta fram och följa upp en regional utvecklingsstrategi för Blekinge. 2013 antog regionstyrelsen Blekingestrategin 2014-2020 som pekar ut riktningen för hur Blekinge ska utvecklas. I årsredovisningen återkopplas Region Blekinges bidrag till detta. Under 2018 har strategin aktualiserats genom att nulägesanalysen och indikatorerna setts över och förankrats i en bred process.

Årets resultat uppgår till 46 365 kr. Balanskravsutredning, enligt 4 kapitlet i kommunal redovisningslag, har gjorts som visar att det inte finns något underskott att återställa.

I årsredovisningen återrapporteras uppfyllelsen av de av regionstyrelsen fastställda finansiella målen och verksamhetsmålen. Den sammantagna bedömningen är att måluppfyllelsen är tillfredsställande.

Överskottet mot budget i trafiknämndens verksamhet föreslås hanteras på samma sätt som tidigare d.v.s. att det bokförs som skuld och efter det att årsredovisningen godkänts återbetalas det till medlemmarna. Det sammanlagda överskottet mot budget avseende intressentbidrag för kollektivtrafiken uppgår till 10 485 469 kr.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Årsredovisning 2018 för Kommunalförbundet Region Blekinge
Bilaga: Återrapportering av villkor för budgetåret 2018 avseende utgiftsområdet 19 regional tillväxt.
Bilaga: Årsrapport Regionala tillväxtmedel 2018
Bilaga: Årsredovisning 2018

Förslag till beslut

Christina Mattisson (S) yrkar bifall till det utskickade förslaget.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

Ekonomienheten	2019-04-01	Ärendenummer	2019/00755
Jonas Nordsten		Dokumentnummer	2019/00755-1

Till Regionstyrelsen

Revisionsberättelser kommunalförbundet Region Blekinge år 2018

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta

1. Att lägga revisionsberättelserna till handlingarna

Sammanfattning

De av landstingsfullmäktige utsedda revisorerna har granskat kommunalförbundet Region Blekinges verksamhet för 2018. Revisorerna har också granskat trafiknämndens och kultur- och fritidsnämndens verksamhet för 2018. Revisorerna har avlämnat tre revisionsberättelser, en för kommunalförbundet Region Blekinge och en var för respektive nämnd.

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja
Regiondirektör

Anna-Lena Cederström
Regional utvecklingsdirektör

Bilaga

- Revisionsberättelse för år 2018

- Revisionsberättelse för Trafiknämnden 2018
- Revisionsberättelse för Kultur- och fritidsnämnden 2018

§ 109/19

Ärendenummer: 2019/00755

Revisionsberättelser kommunalförbundet Region Blekinge år 2018

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att lägga revisionsberättelserna till handlingarna.

Sammanfattning

De av landstingsfullmäktige utsedda revisorerna har granskat kommunalförbundet Region Blekinges verksamhet för 2018. Revisorerna har också granskat trafiknämndens och kultur- och fritidsnämndens verksamhet för 2018. Revisorerna har avlämnat tre revisionsberättelser, en för kommunalförbundet Region Blekinge och en var för respektive nämnd.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Revisionsberättelser kommunalförbundet Region Blekinge år 2018.
Bilaga: Revisionsberättelse för år 2018.
Bilaga: Revisionsberättelse för trafiknämnde år 2018
Bilaga: Revisionsberättelse för kultur- och fritidsnämnden år 2018

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

www.pwc.se

Revisionsrapport

Granskning av årsredovisning 2018

Kommunalförbundet Region Blekinge

Caroline Liljebjörn
Jörn Wahlroth

Mars 2019

Innehåll

1. Sammanfattning 2
2. Inledning 3
2.1. Syfte och revisionsfrågor 3
2.2. Revisionskriterier 4
3. Granskningsresultat 5
3.1. Verksamhetens utfall, finansiering och ekonomiska ställning 5
3.1.1. Iakttagelser 5
3.1.2. Revisionell bedömning 5
3.2. God ekonomisk hushållning 6
3.2.1. Iakttagelser 6
3.2.2. Revisionell bedömning 6
3.3. Rättvisande räkenskaper 6
3.3.1. Iakttagelser 6
3.3.2. Revisionell bedömning 8

1. Sammanfattning

PwC har på uppdrag av kommunalförbundet Region Blekinges förtroendevalda revisorer granskat Region Blekinges årsredovisning för 2018. Uppdraget är en obligatorisk del av revisionsplanen för år 2018.

Syftet med granskningen är att ge kommunalförbundet Region Blekinges revisorer ett underlag för sin bedömning av om årsredovisningen är upprättad i enlighet med lagens krav och god redovisningssed samt om resultatet är förenligt med de mål regionstyrelsen beslutat. Med utgångspunkt från ställda revisionsfrågor lämnas följande sammanfattande revisionella bedömning:

- Lämnar årsredovisningen upplysning om verksamhetens utfall, verksamhetens finansiering och ekonomiska ställning?

Vi bedömer att årsredovisningen allt väsentligt redogör för utfallet av verksamheten, verksamhetens finansiering och den ekonomiska ställningen. Kommunalförbundet Region Blekinge lever upp till kommunallagens krav på en ekonomi i balans.

Vi bedömer att förvaltningsberättelsen innehåller den information som ska ingå enligt lag om kommunal redovisning och god redovisningssed.

- Är årsredovisningens resultat förenligt med de mål som beslutats avseende god ekonomisk hushållning?

Vi bedömer sammantaget att resultatet enligt årsredovisningen i huvudsak är förenligt med uppställda finansiella mål, då två av tre mål är uppfyllda. Måluppfyllelsen för likviditeten påverkas av den plan som finns för sammangåendet med landstinget.

Vi bedömer, utifrån årsredovisningens återrapportering, att verksamhetens utfall till stora delar är förenligt med de fastställda målen i budget för år 2018. Samtidigt konstateras att för flera mål saknas tydligt utformade indikatorer för måluppfyllelse och att måluppfyllelsen i flera fall utgör redovisning av genomförda aktiviteter.

- Är räkenskaperna i allt väsentligt rättvisande?

Vi bedömer att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande. Årsredovisningen är upprättad enligt god redovisningssed.

2. Inledning

I lag om kommunal redovisning regleras externredovisningen för kommuner, landsting och kommunalförbund. I lagen finns bestämmelser om årsredovisningen. Vidare regleras den kommunala redovisningen av uttalanden från Rådet för kommunal redovisning och i tillämpliga delar av Redovisningsrådet och Bokföringsnämndens normering.

Revisionsobjekt är regionstyrelsen som enligt kommunallagen är ansvarig för årsredovisningens upprättande.

2.1. Syfte och revisionsfrågor

Revisorerna har bl. a. till uppgift att pröva om räkenskaperna är rättvisande. Inom ramen för denna uppgift bedöms om årsredovisningen är upprättad i enlighet med lag om kommunal redovisning (kap 3 – 8). Vidare ska revisorerna enligt kommunallagen (kap 12) avge en skriftlig bedömning av om resultatet enligt årsredovisningen är förenligt med de mål regionstyrelsen beslutat om. Bedömningen ska biläggas årsbokslutet. Detta sker inom ramen för upprättandet av revisionsberättelsen.

Granskningen, som sker utifrån ett väsentlighets- och riskperspektiv, ska besvara följande revisionsfrågor:

- Lämnar årsredovisningen upplysning om verksamhetens utfall, verksamhetens finansiering och ekonomiska ställning?
- Är årsredovisningens resultat förenligt med de mål regionstyrelsen beslutat avseende god ekonomisk hushållning?
- Är räkenskaperna i allt väsentligt rättvisande?

Granskningen av årsredovisningen omfattar:

- förvaltningsberättelse (inkl. drift- och investeringsredovisning)
- resultaträkning
- kassaflödesanalys
- balansräkning
- sammanställd redovisning

Bilagor och specifikationer till årsredovisningens olika delar har granskats.

Vi har även bedömt kommunalförbundets ekonomiska ställning och utveckling, efterlevnaden av balanskravet och om resultatet i årsredovisningen är förenligt med de mål för god ekonomisk hushållning som regionstyrelsen beslutat om.

Nämndernas rapportering till regionstyrelsen har granskats såsom den presenteras i årsredovisningen.

Granskningen har utförts enligt god revisionssed för kommuner och landsting. Det innebär att granskningen planerats och genomförts ur ett väsentlighets- och riskperspektiv för

att i rimlig grad kunna bedöma om årsredovisningen i allt väsentligt ger en rättvisande bild. Med rättvisande bild menas att årsredovisningen inte innehåller fel som påverkar resultat och ställning eller tilläggsupplysningar på ett sätt som kan leda till ett felaktigt beslutsfattande. Granskningen omfattar därför att bedöma ett urval av underlagen för den information som ingår i årsredovisningen. Då vår granskning av den anledningen inte varit fullständig utesluter den inte att andra än här framförda brister kan förekomma. Vår granskning omfattar inte intern kontroll i system och rutiner som genererar underlag till den finansiella rapporteringen.

Granskningen har introducerats genom kontakter och samplanering med kommunalförbundet Region Blekinge. Granskningen har utförts enligt god revisionssed med utgångspunkt i SKYREV:s utkast ”Vägledning för redovisningsrevision i kommuner och landsting”. Vägledningen baseras på ISA (International Standards on Auditing). Som framgår av vägledningen kan implementeringen ske successivt varför tillämpliga ISA helt eller delvis har följts beroende på om vägledningen har beaktas i årets revisionsplan. Granskningen har skett genom intervjuer, dokumentgranskning, granskning av räkenskapsmaterial och i förekommande fall registeranalys.

Vår granskning och våra synpunkter baseras på det utkast till årsredovisning som presenterades 2019-02-28.

Rapportens innehåll har sakgranskats av kommunalförbundet Region Blekinges ekonomichef.

2.2. Revisionskriterier

Granskningen av årsredovisningen innebär en bedömning av om rapporten följer:

- Kommunallagen (KL)
- Lag om kommunal redovisning (KRL)
- Rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning (RKR)
- Regionstyrelsens beslutade mål om god ekonomisk hushållning

3. Granskningsresultat

3.1. Verksamhetens utfall, finansiering och ekonomiska ställning

3.1.1. Iakttagelser

Utveckling av verksamheten
I förvaltningsberättelsen redovisas väsentliga händelser som inträffat under och delvis efter räkenskapsåret.

Av årsredovisningen framgår i viss omfattning den förväntade utvecklingen inom olika verksamheter.

Den obligatoriska redovisningen av sjukfrånvaro redovisas, det vill säga frånvaron specificeras på lång- och korttidsfrånvaro, män och kvinnor samt åldersindelad. I övrigt lämnar den personalekonomiska redovisningen ett flertal uppgifter om personalen i form av verbal information.

Förvaltningsberättelsen innehåller även information om andra förhållanden som har betydelse för styrning och uppföljning av verksamheten. Ekonomiska nyckeltal redovisas.

Gemensam förvaltningsberättelse
Förvaltningsberättelsen omfattar en beskrivning av den samlade verksamhetens organisation och verksamhet.

Investeringsredovisning
Årets investeringar redovisas samlat i förvaltningsberättelsen. Upplysningar om budgetavvikelser för större investeringar lämnas. Överensstämmelse med övriga delar i årsredovisningen finns.

Driftredovisning
Utfallet av driftverksamheten redovisas samlat i förvaltningsberättelsen. Upplysningar om orsaker till nämndernas budgetavvikelser lämnas. Överensstämmelse med övriga delar i årsredovisningen finns.

Balanskravsresultat
Förvaltningsberättelsen innehåller en balanskravsutredning i enlighet med KRL. I och med årets resultat så redovisas en ekonomi i balans för år 2018.

Utvärdering av ekonomisk ställning
Förvaltningsberättelsen innehåller en utvärdering av ekonomisk ställning.

3.1.2. *Revisionell bedömning*

Vi bedömer att årsredovisningen allt väsentligt redogör för utfallet av verksamheten, verksamhetens finansiering och den ekonomiska ställningen.

Kommunalförbundet Region Blekinge lever upp till kommunallagens krav på en ekonomi i balans.

Vi bedömer att förvaltningsberättelsen innehåller den information som ska ingå enligt lag om kommunal redovisning och god redovisningssed.

3.2. God ekonomisk hushållning

Kommunalförbundet Region Blekinges styrelse (regionstyrelsen) har fastställt finansiella mål och mål för verksamheten i budgetdokumentet. Målen beskrivs och utvärderas i årsredovisningen.

3.2.1. Iakttagelser

Finansiella mål

I årsredovisningen görs en avstämning mot de finansiella mål för god ekonomisk hushållning som fastställts i budget 2018. De finansiella målen är tre till antalet. Två av målen är uppfyllda; mål avseende internt tillförda medel till investeringar och mål avseende skuldsättningen. Måluppfyllelsen för likviditeten påverkas av den plan som finns för sammangåendet med landstinget.

Mål för verksamheten

I årsredovisningen görs en avstämning mot de verksamhetsmål som fastställts i budgeten. Av totalt 28 mål görs bedömningen att 21 har en tillfredsställande måluppfyllelse, medan fem av målen bedöms ha en inte helt tillfredsställande måluppfyllelse. Ett av målen bedöms som otillfredsställande och ett mål har inte kunnat utvärderas.

För varje mål lämnas en kommentar. När så är tillämpligt redovisas resultatet av en mätning eller exempelvis genomförda aktiviteter för att nå ökad måluppfyllelse. En del mål är tydligt utformade med indikatorer/mätetal för måluppfyllelse, medan andra är mer utformade som aktiviteter att genomföra.

3.2.2. Revisionell bedömning

Vi bedömer sammantaget att resultatet enligt årsredovisningen i huvudsak är förenligt med uppställda finansiella mål, då två av tre mål är uppfyllda. Måluppfyllelsen för likviditeten påverkas av den plan som finns för sammangåendet med landstinget.

Vi bedömer, utifrån årsredovisningens återrapportering, att verksamhetens utfall till stora delar är förenligt med de fastställda målen i budget för år 2018. Samtidigt konstateras att för flera mål saknas tydligt utformade indikatorer för måluppfyllelse och att måluppfyllelsen i flera fall utgör redovisning av genomförda aktiviteter.

3.3. Rättvisande räkenskaper

3.3.1. Iakttagelser

Resultaträkning

Resultaträkningen är uppställd enligt KRL 5.1 och omfattar tillräckliga noter.

Resultaträkningen redovisar i allt väsentligt kommunalförbundet Region Blekinges intäkter och kostnader för året samt hur det egna kapitalet har förändrats under räkenskapsåret. Jämförelse med föregående år lämnas för varje delpost.

Årets resultat är positivt och uppgår till 46 tkr (2017: 821 tkr). Resultat medför därför en positiv avvikelse mot budget med 46 tkr. Av lämnade resultatkommentarer redogörs för budgetavvikelserna.

I jämförelse med föregående år har verksamhetens intäkter ökat med 20,6 mnkr och kostnaderna med 39,6 mnkr vilket förklaras med ökade intäkter från projekt och biljettförsäljning och ökade kostnader för trafiken. Av lämnade upplysningar framgår orsakerna till ökningen.

Resultaträkning (tkr)	***Utfall 2018***	***Utfall 2017***	***Ökn/ minskning***
Verksamhetens intäkter	263 217	242 574	20 643
Verksamhetens kostnader	-639 629	-600 017	-39 612
Avskrivningar	-14 846	-14 859	13
Verksamhetens nettokostnader	***-391 258***	***-372 302***	***-18 956***
Intressentbidrag	396 732	379 253	17 479
Finansiella intäkter	64	11	53
Finansiella kostnader	-5 493	-6 142	649
Avrundningsfel	1	1	0
Årets resultat	***46***	***821***	***-775***

Balansräkning
Balansräkningen är uppställd enligt KRL och omfattar tillräckliga noter.

Balansräkningen redovisar i allt väsentligt kommunalförbundet Region Blekinges tillgångar, avsättningar och skulder per balansdagen. Balansposterna existerar, är fullständigt redovisade, rätt periodiserade samt har värderats enligt principerna i KRL.

Inför regionkommunbildningen har en skillnad i redovisningsprinciper identifierats. Kommunalförbundet Region Blekinge har därför under år 2018 omklassificerat mottagna statsbidrag för hållplatsutrustning från anläggningstillgångar till en förutbetald intäkt. Den förutbetalda intäkten kommer att lösas upp i samma takt som anläggningen skrivs av över sin nyttjandeperiod. Förändringen innebär ingen resultatpåverkan.

Kassaflödesanalys
Kassaflödesanalysen är uppställd enligt gällande rekommendation. Den omfattar tillräckliga noter. Överensstämmelse med övriga delar av årsredovisningen finns.

Sammanställda räkenskaper
Kommunalförbundet Region Blekinge faller inte under kravet på sammanställd redovisning då Blekingetrafiken AB inte bedriver någon verksamhet och understiger 5% av balansomslutningen.

Tilläggsupplysningar och redovisningsprinciper
Årsredovisningen lämnar tillräckliga tilläggsupplysningar och redogör för tillämpade redovisningsprinciper i tillräcklig omfattning.

3.3.2. Revisionell bedömning

Vi bedömer att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande. Räkenskaperna är upprättade enligt god redovisningssed.

2019-03-29

Jörn Wahlroth	***Caroline Liljebjörn***
Jörn Wahlroth Uppdragsledare	Caroline Liljebjörn Projektledare

Revisorerna i
kommunalförbundet
Region Blekinge

Till regionfullmäktige i Region Blekinge,
fullmäktige i Karlshamns kommun,
Karlskrona kommun, Olofströms kommun,
Ronneby kommun och Sölvesborgs kommun

Revisionsberättelse för år 2018

Vi, av landstingsfullmäktige utsedda revisorer, har granskat kommunalförbundet Region Blekinges verksamhet för år 2018.

Kommunalförbundet Region Blekinges styrelse har ansvarat för att verksamheten bedrivits enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den har också ansvarat för att det finns en tillräcklig intern kontroll.

Revisorerna har ansvarat för att granska verksamhet, intern kontroll och räkenskaper samt att pröva om verksamheten bedrivits enligt uppdrag och mål samt de lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten.

Granskningen har utförts enligt kommunallagen och god revisionssed i kommunal verksamhet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning.

Vi bedömer sammantaget att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

Vi bedömer att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande.

Vi bedömer att den interna kontrollen har varit tillräcklig.

Vi bedömer sammantaget att resultatet enligt årsredovisningen i huvudsak är förenligt med uppställda finansiella mål, då två av tre mål är uppfyllda. Vi bedömer att verksamhetens utfall till stora delar är förenligt med de verksamhetsmässiga målen. Vi anser dock att utvärderingen av flera mål saknar stöd av tydliga indikatorer för måluppfyllelse.

Vi tillstyrker att regionfullmäktige och respektive kommunfullmäktige godkänner årsredovisning.

Vi tillstyrker att regionfullmäktige och respektive kommunfullmäktige beviljar ansvarsfrihet för kommunalförbundet Region Blekinges styrelse samt de enskilda ledamöterna i densamma.

Vi åberopar bland annat följande för vår bedömning:
- Granskning av intäktsprocessen inom kollektivtrafiken
- Granskning av delårsrapport
- Granskning av årsredovisning

Karlskrona den 29 mars 2019

Anna Ottosson | Peter Wald | Berith Pagels

Till

Regionfullmäktige i Region Blekinge

Revisionsberättelse för Kultur- och fritidsnämnden år 2018

Vi, av landstingsfullmäktige utsedda revisorer, har granskat kommunalförbundet Region Blekinges verksamhet som bedrivs i Kultur- och fritidsnämnden för år 2018. Vår granskning har utförts enligt kommunallagen och god revisionssed i kommunal verksamhet.

Kultur- och fritidsnämndens resultat ingår i kommunalförbundet Region Blekinges årsredovisning.

Måluppfyllelse och ekonomisk redogörelse lämnas i årsredovisningen.

Ansvarsfrihet

Vi tillstyrker att ledamöterna i Kultur- och fritidsnämnden beviljas ansvarsfrihet.

Karlskrona den 29 mars 2019

Anna Ottosson | Peter Wald | Berith Pagels

Till

Regionfullmäktige i Region Blekinge

Revisionsberättelse för Trafiknämnden år 2018

Vi, av landstingsfullmäktige utsedda revisorer, har granskat kommunalförbundet Region Blekinges verksamhet som bedrivs i Trafiknämnden för år 2018. Vår granskning har utförts enligt kommunallagen och god revisionssed i kommunal verksamhet.

Trafiknämndens resultat ingår i kommunalförbundet Region Blekinges årsredovisning.

Vi har under året särskilt granskat intäktsprocessen inom kollektivtrafiken, med bedömningen att den interna kontrollen i allt väsentligt är tillräcklig.

Måluppfyllelse och ekonomisk redogörelse lämnas i kommunalförbundet Region Blekinges årsredovisning.

Ansvarsfrihet

Vi tillstyrker att ledamöterna i Trafiknämnden beviljas ansvarsfrihet.

Karlskrona den 29 mars 2019

Anna Ottosson | Peter Wald | Berith Pagels

§ 109/19

Ärendenummer: 2019/00755

Revisionsberättelser kommunalförbundet Region Blekinge år 2018

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att lägga revisionsberättelserna till handlingarna.

Sammanfattning

De av landstingsfullmäktige utsedda revisorerna har granskat kommunalförbundet Region Blekinges verksamhet för 2018. Revisorerna har också granskat trafiknämndens och kultur- och fritidsnämndens verksamhet för 2018. Revisorerna har avlämnat tre revisionsberättelser, en för kommunalförbundet Region Blekinge och en var för respektive nämnd.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Revisionsberättelser kommunalförbundet Region Blekinge år 2018.
Bilaga: Revisionsberättelse för år 2018.
Bilaga: Revisionsberättelse för trafiknämnde år 2018
Bilaga: Revisionsberättelse för kultur- och fritidsnämnden år 2018

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

Ekonomienheten	2019-03-22	Ärendenummer	2019/00683
Christer Rosenquist		Dokumentnummer	2019/00683-1

Till Regionfullmäktige

Ansvarsfrihet för kommunalförbundet Region Blekinges regionstyrelse 2018

Förslag till beslut

Regionstyrelsen förslår regionfullmäktige besluta

att bevilja ansvarsfrihet till kommunalförbundets regionstyrelses ledamöter och ersättare 2018 samt

att godkänna 2018 års revisionsberättelse och årsredovisning för kommunalförbundet Region Blekinge.

Sammanfattning

I enlighet med förbundsordning ska kommunalförbundet Region Blekinges revisorer avge revisionsberättelse för Region Blekinges styrelse till medlemmarna (Blekinges kommuner och Landstinget Blekinge). Revisionsberättelsen skall antas av respektive fullmäktige, varje medlems fullmäktige beslutar också om ansvarsfrihet för kommunalförbundets regionstyrelse.

Kommunalförbundet Region Blekinges revisorer har i sin revisionsberättelse tillstyrkt i de delar som har granskats att regionfullmäktige beviljar ansvarfrihet för ledamöter och ersättare i kommunalförbundets regionstyrelse.

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja
Regiondirektör

Monica Magnusson
Ekonomidirektör

§ 110/19

Ärendenummer: 2019/00683

Ansvarsfrihet för kommunalförbundet Region Blekinges regionstyrelse 2018

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att bevilja ansvarsfrihet till kommunalförbundets regionstyrelses ledamöter och ersättare 2018 samt

2. Att godkänna 2018 års revisionsberättelse och årsredovisning för kommunalförbundet Region Blekinge.

Reservationer och särskilda uttalanden

I beslutet för ansvarsfrihet för kommunalförbundet Region Blekinges regionstyrelse jämlikt 6 kap 28 § deltar ej: Christina Mattisson (S), Christel Friskopp (S), Kjell-Åke Karlsson (S).

Sammanfattning

I enlighet med förbundsordning ska kommunalförbundet Region Blekinges revisorer avge revisionsberättelse för Region Blekinges styrelse till medlemmarna (Blekinges kommuner och Landstinget Blekinge). Revisionsberättelsen skall antas av respektive fullmäktige, varje medlems fullmäktige beslutar också om ansvarsfrihet för kommunalförbundets regionstyrelse.
Kommunalförbundet Region Blekinges revisorer har i sin revisionsberättelse tillstyrkt i de delar som har granskats att regionfullmäktige beviljar ansvarfrihet för ledamöter och ersättare i kommunalförbundets regionstyrelse.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Ansvarsfrihet för kommunalförbundet Region Blekinges regionstyrelse 2018.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

§ 110/19

Ärendenummer: 2019/00683

Ansvarsfrihet för kommunalförbundet Region Blekinges regionstyrelse 2018

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att bevilja ansvarsfrihet till kommunalförbundets regionstyrelses ledamöter och ersättare 2018 samt

2. Att godkänna 2018 års revisionsberättelse och årsredovisning för kommunalförbundet Region Blekinge.

Reservationer och särskilda uttalanden

I beslutet för ansvarsfrihet för kommunalförbundet Region Blekinges regionstyrelse jämlikt 6 kap 28 § deltar ej: Christina Mattisson (S), Christel Friskopp (S), Kjell-Åke Karlsson (S).

Sammanfattning

I enlighet med förbundsordning ska kommunalförbundet Region Blekinges revisorer avge revisionsberättelse för Region Blekinges styrelse till medlemmarna (Blekinges kommuner och Landstinget Blekinge). Revisionsberättelsen skall antas av respektive fullmäktige, varje medlems fullmäktige beslutar också om ansvarsfrihet för kommunalförbundets regionstyrelse.
Kommunalförbundet Region Blekinges revisorer har i sin revisionsberättelse tillstyrkt i de delar som har granskats att regionfullmäktige beviljar ansvarfrihet för ledamöter och ersättare i kommunalförbundets regionstyrelse.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Ansvarsfrihet för kommunalförbundet Region Blekinges regionstyrelse 2018.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

Ekonomienheten	2019-04-01	Ärendenummer	2019/00749
Jonas Nordsten		Dokumentnummer	2019/00749-1

Till Regionstyrelsen

Ansvarsfrihet för Region Blekinges Trafiknämnd 2018

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta

1. Att bevilja ansvarsfrihet för kommunalförbundet Region Blekinges trafiknämnd för verksamhetsåret 2018

Sammanfattning

Beslut har fattats om att kommunalförbundet Region Blekinge ska avvecklas från och med 1 januari 2019 och att den nytillträdda regionstyrelsen (tidigare landstingsstyrelsen) ska vara likvidator och därmed överta uppgifter som tidigare hanterades av kommunalförbundets regionstyrelse. I kommunalförbundet fanns enbart en förbundsdirektion och därför beviljade regionstyrelsen ansvarsfrihet för sina två nämnder. I regionkommunen Region Blekinge skall dock frågan om nämndernas ansvarsfrihet hanteras av regionfullmäktige.

Revisorerna tillstyrker att kommunalförbundet Region Blekinges Trafiknämnd beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2018.

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja
Regiondirektör

Anna-Lena Cederström
Regional utvecklingsdirektör

§ 111/19 Ärendenummer: 2019/00749

Ansvarsfrihet för Region Blekinges Trafiknämnd 2018

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att bevilja ansvarsfrihet för kommunalförbundet Region Blekinges trafiknämnd för verksamhetsåret 2018

Sammanfattning

Beslut har fattats om att kommunalförbundet Region Blekinge ska avvecklas från och med 1 januari 2019 och att den nytillträdda regionstyrelsen (tidigare landstingsstyrelsen) ska vara likvidator och därmed överta uppgifter som tidigare hanterades av kommunalförbundets regionstyrelse. I kommunalförbundet fanns enbart en förbundsdirektion och därför beviljade regionstyrelsen ansvarsfrihet för sina två nämnder. I regionkommunen Region Blekinge skall dock frågan om nämndernas ansvarsfrihet hanteras av regionfullmäktige.

Revisorerna tillstyrker att kommunalförbundet Region Blekinges Trafiknämnd beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2018.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Ansvarsfrihet för Region Blekinges trafiknämnd 2018

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

§ 111/19 Ärendenummer: 2019/00749

Ansvarsfrihet för Region Blekinges Trafiknämnd 2018

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att bevilja ansvarsfrihet för kommunalförbundet Region Blekinges trafiknämnd för verksamhetsåret 2018

Sammanfattning

Beslut har fattats om att kommunalförbundet Region Blekinge ska avvecklas från och med 1 januari 2019 och att den nytillträdda regionstyrelsen (tidigare landstingsstyrelsen) ska vara likvidator och därmed överta uppgifter som tidigare hanterades av kommunalförbundets regionstyrelse. I kommunalförbundet fanns enbart en förbundsdirektion och därför beviljade regionstyrelsen ansvarsfrihet för sina två nämnder. I regionkommunen Region Blekinge skall dock frågan om nämndernas ansvarsfrihet hanteras av regionfullmäktige.

Revisorerna tillstyrker att kommunalförbundet Region Blekinges Trafiknämnd beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2018.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Ansvarsfrihet för Region Blekinges trafiknämnd 2018

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

Ekonomienheten	2019-04-01	Ärendenummer	2019/00752
Jonas Nordsten		Dokumentnummer	2019/00752-1

Till Regionstyrelsen

Ansvarsfrihet för Region Blekinges kultur- och fritidsnämnd 2018

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Att bevilja ansvarsfrihet för kommunalförbundet Region Blekinges kultur- och fritidsnämnd för verksamhetsåret 2018

Sammanfattning

Beslut har fattats om att kommunalförbundet Region Blekinge ska avvecklas från och med 1 januari 2019 och att den nytillträdda regionstyrelsen (tidigare landstingsstyrelsen) ska vara likvidator och därmed överta uppgifter som tidigare hanterades av kommunalförbundets regionstyrelse. I kommunalförbundet fanns enbart en förbundsdirektion och därför beviljade regionstyrelsen ansvarsfrihet för sina två nämnder. I regionkommunen Region Blekinge skall dock frågan om nämndernas ansvarsfrihet hanteras av regionfullmäktige.

Revisorerna tillstyrker att kommunalförbundet Region Blekinges kultur- och fritidsnämnd beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2018.

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja
Regiondirektör

Anna-Lena Cederström
Regional utvecklingsdirektör

§ 112/19 Ärendenummer: 2019/00752

Ansvarsfrihet för Region Blekinges kultur-och fritidsnämnd 2018

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att bevilja ansvarsfrihet för kommunalförbundet Region Blekinges kultur- och fritidsnämnd för verksamhetsåret 2018.

Sammanfattning

Beslut har fattats om att kommunalförbundet Region Blekinge ska avvecklas från och med 1 januari 2019 och att den nytillträdda regionstyrelsen (tidigare landstingsstyrelsen) ska vara likvidator och därmed överta uppgifter som tidigare hanterades av kommunalförbundets regionstyrelse. I kommunalförbundet fanns enbart en förbundsdirektion och därför beviljade regionstyrelsen ansvarsfrihet för sina två nämnder. I regionkommunen Region Blekinge skall dock frågan om nämndernas ansvarsfrihet hanteras av regionfullmäktige.

Revisorerna tillstyrker att kommunalförbundet Region Blekinges kultur- och fritidsnämnd beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2018.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Ansvarsfrihet för Region Blekinges kultur- och fritidsnämnd 2018.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

§ 112/19 Ärendenummer: 2019/00752

Ansvarsfrihet för Region Blekinges kultur-och fritidsnämnd 2018

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att bevilja ansvarsfrihet för kommunalförbundet Region Blekinges kultur- och fritidsnämnd för verksamhetsåret 2018.

Sammanfattning

Beslut har fattats om att kommunalförbundet Region Blekinge ska avvecklas från och med 1 januari 2019 och att den nytillträdda regionstyrelsen (tidigare landstingsstyrelsen) ska vara likvidator och därmed överta uppgifter som tidigare hanterades av kommunalförbundets regionstyrelse. I kommunalförbundet fanns enbart en förbundsdirektion och därför beviljade regionstyrelsen ansvarsfrihet för sina två nämnder. I regionkommunen Region Blekinge skall dock frågan om nämndernas ansvarsfrihet hanteras av regionfullmäktige.

Revisorerna tillstyrker att kommunalförbundet Region Blekinges kultur- och fritidsnämnd beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2018.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Ansvarsfrihet för Region Blekinges kultur- och fritidsnämnd 2018.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

Ekonomienheten 2019-03-22 Ärendenummer 2019/00684
Christer Rosenquist Dokumentnummer 2019/00684-2

Till Regionstyrelsen

Ansvarsfrihet för styrelsen i Samordningsförbundet 2018

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta

att i enlighet med revisionsberättelsen, bevilja styrelsen för Samordningsförbundet i Blekinge ledamöter och ersättare ansvarsfrihet för 2018, samt

att godkänna den av förbundet upprättade årsredovisningen för år 2018

Sammanfattning

Samordningsförbundet i Blekinge län, FINSAM, har översänt revisorernas revisionsberättelse samt upprättad årsredovisning för 2018.

Medlemmar i förbundet är Karlskrona, Karlshamn, Ronneby, Sölvesborg och Olofströms kommuner samt Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Landstinget i Blekinge (Region Blekinge från och med 2019). FINSAM är en fristående juridisk person som är bildad enligt lag (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser. Enligt denna lag ska revisionsberättelsen lämnas till förbundsmedlemmarna som var för sig ska pröva frågan om styrelsen ska beviljas ansvarsfrihet.

Av årsredovisningen framgår att FINSAM under 2018 hållit sig inom sina budgeterade ramar och haft en god kontroll över ekonomin. De projekt som bedrivits har hållit sig inom de ekonomiska ramar som beviljats. Projektens resultat har regelbundet rapporterats till förbundschefen som i sin tur rapporterat till styrelsen.

Av revisorernas revisionsberättelse framkommer bland annat att revisorerna bedömer räkenskaperna i allt väsentligt vara rättvisande, att den interna kontrollen varit tillfredsställande samt att resultatet enligt årsredovisningen är förenlig med de finansiella målen och verksamhetsmål som varit uppställda. Årsredovisningen har upprättats i enlighet med god redovisningssed. Revisorerna tillstyrker att förbundsstyrelsen beviljas ansvarsfrihet för 2018.

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja
Regiondirektör

Monica Magnusson
Ekonomidirektör

Bilaga

- Årsredovisning Finsam 2018.
- Revisionsberättelse Finsam 2018
- Revisorernas granskningsrapport

§ 113/19 Ärendenummer: 2019/00684

Ansvarsfrihet för styrelsen i Samordningsförbundet 2018

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att i enlighet med revisionsberättelsen, bevilja styrelsen för Samordningsförbundet i Blekinge ledamöter och ersättare ansvarsfrihet för 2018, samt
2. Att godkänna den av förbundet upprättade årsredovisningen för år 2018

Reservationer och särskilda uttalanden

I beslutet för ansvarsfrihet för kommunalförbundet Region Blekinges regionstyrelse jämlikt 6 kap 28 § deltar ej: Christel Friskopp (S)

Sammanfattning

Samordningsförbundet i Blekinge län, FINSAM, har översänt revisorernas revisionsberättelse samt upprättad årsredovisning för 2018.
Medlemmar i förbundet är Karlskrona, Karlshamn, Ronneby, Sölvesborg och Olofströms kommuner samt Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Landstinget i Blekinge (Region Blekinge från och med 2019). FINSAM är en fristående juridisk person som är bildad enligt lag (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser. Enligt denna lag ska revisionsberättelsen lämnas till förbundsmedlemmarna som var för sig ska pröva frågan om styrelsen ska beviljas ansvarsfrihet.
Av årsredovisningen framgår att FINSAM under 2018 hållit sig inom sina budgeterade ramar och haft en god kontroll över ekonomin. De projekt som bedrivits har hållit sig inom de ekonomiska ramar som beviljats. Projektens resultat har regelbundet rapporterats till förbundschefen som i sin tur rapporterat till styrelsen.

Av revisorernas revisionsberättelse framkommer bland annat att revisorerna bedömer räkenskaperna i allt väsentligt vara rättvisande, att den interna kontrollen varit tillfredsställande samt att resultatet enligt årsredovisningen är förenlig med de finansiella målen och verksamhetsmål som varit uppställda. Årsredovisningen har upprättats i enlighet med god redovisningssed. Revisorerna tillstyrker att förbundsstyrelsen beviljas ansvarsfrihet för 2018.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Ansvarsfrihet för styrelsen i Samordningsförbundet 2018
Bilaga: Samordningsförbundet Blekinge ansvarsfrihet 2018.
Bilaga: Ansvarsfrihet för styrelsen för Samordningsförbundet i Blekinge 2018
Bilaga: Årsredovisning för Samordningsförbundet i Blekinge län.
Bilaga: Revisionsberättelse för år 2018.
Bilaga: Samordningsförbundet i Blekinge sammanfattande redogörelse av 2018 års granskning

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

Från: Håkansson, Helene
Skickat: den 21 mars 2019 14:07
Till: Diarium; Ottosson, Annelie; Magnusson, Monica
Ämne: VB: Samordningsförbundet Blekinge ansvarsfrihet 2018
Bifogade filer: Skrivelse till förbundets medlemmar angående revision 2018.doc; Årsredovisning Finsam 2018, orginal.pdf; Revisionsberättelse Finsam 2018.pdf; Granskningsrapport Finsam 2018.pdf

Hejsan
Annelie, Monica meddela diariet vilken som det här ska läggas på.

Hälsningar
Helene

Från: Ratcovich, Peter
Skickat: den 21 mars 2019 13:15
Till: Håkansson, Helene
Ämne: VB: Samordningsförbundet Blekinge ansvarsfrihet 2018

Hej Helene, kan du vidarebefordra detta meddelande till den som registrerar ärenden till RF?
Mvh
Peter R

Från: Ratcovich, Peter
Skickat: den 21 mars 2019 13:04
Till: Arbetsförmedlingen <ann-sofi.johansson@arbetsformedlingen.se>; Karlshamns kommun <servicecenter@karlshamn.se>; Karlskrona kommun <kommunledningsforvaltningen@karlskrona.se>; Olofströms kommun <ks@olofstrom.se>; Ronneby kommun <eva.hansson1@ronneby.se>; Sölvesborgs kommun <monica.andersson@solvesborg.se>
Ämne: Samordningsförbundet Blekinge ansvarsfrihet 2018

Hej, Samordningsförbundet i Blekinge översänder i bifogade filer dokument som underlag för RF/KF beslut om att bevilja ansvarsfrihet för förbundsstyrelsens verksamhet 2018.
Ps. bekräfta gärna att ni fått detta meddelande ds.
Mvh
Peter R

Datum: 2019-03-21

Till
Samordningsförbundet i Blekinge Läns styrelse
Samordningsförbundets medlemskommuner
Region Blekinge
Försäkringskassan ekonomistaben
Arbetsförmedlingen

Ansvarsfrihet för styrelsen för Samordningsförbundet i Blekinge år 2018.

Årsredovisning för Samordningsförbundet i Blekinge Län för räkenskapsåret 2018 är upprättad. Revisorerna i Samordningsförbundet tillstyrker att årsredovisningen godkänns och att förbundsstyrelsen beviljas ansvarsfrihet för den tid revisionen avser.

Bifogar:

- Årsredovisning för 2018
- Granskningsrapport 2018
- Revisionsberättelse för 2018

Ur lagen om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, kommun och landsting § 26 citeras:

”Revisionsberättelse skall lämnas till styrelsen, förbundsmedlemmarna och Arbetsförmedlingen. Förbundsmedlemmarna skall var för sig pröva frågan om styrelsen skall beviljas ansvarsfrihet och om skadeståndstalan skall väckas”.

När frågan om ansvarsfrihet har prövats av medlemmarna emotser Samordningsförbundet besked om detta.

Samordningsförbundet i Blekinge Län

Peter Ratcovich
Förbundschef

Samordningsförbundet i Blekinge län
c/o Landstinget Blekinge
Wämö Center
371 81 KARLSKRONA

Förbundschef: Peter Ratcovich
Telefon: 0708-70 00 41
E-post: peter.ratcovich@finsam-blekinge.se
Hemsida: www.finsam-blekinge.se

Årsredovisning

för

Samordningsförbundet i Blekinge län

222000-2451

Räkenskapsåret

2018

Förvaltningsberättelse

Förbundets verksamhet

1. Inledning

Samordningsförbundet i Blekinge län bildades den 27 november 2006. Medlemmar är Karlshamns kommun, Karlskrona kommun, Olofströms kommun, Sölvesborgs kommun, Ronneby kommun, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Landstinget i Blekinge län.

Förbundet är en fristående juridisk person som är bildat enligt Lag om finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet (2003:1 210).

Samordningsförbundet har i uppgift att:
· besluta om mål och riktlinjer
· stödja samverkan mellan parterna
· finansiera insatser för individer som är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser
· besluta hur tillgängliga medel för finansiell samverkan skall användas
· ansvara för uppföljning och utvärdering av rehabiliteringsinsatserna
· ansvara för upprättande av budget och årsredovisning

Målgruppen för den finansiella samordningen är personer i förvärvsaktiv ålder som är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser och som uppbär offentlig försörjning. Samordningsförbundet i Blekinge Län har valt att prioritera följande målgrupper:
· Unga vuxna som står utanför arbetsmarknaden, riskerar arbetslöshet eller är sjukskrivna
· Personer med psykosocial problematik
· Personer som pga. funktionsvariationer eller andra orsaker har svårt att etablera sig på arbetsmarknaden.

Unga personer med behov av gemensamma insatser ges högsta prioritet.

2. Organisation

Samordningsförbundet leds av en styrelse. I den har respektive medlemskommun, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Landstinget en ledamot och en ersättare vardera. Styrelsen består av 8 ledamöter. Ledamöterna har utsetts av kommunfullmäktige, landstingsfullmäktige, Försäkringskassan samt Arbetsförmedlingen. Styrelsen väljer ordförande och vice ordförande.

En beredningsgrupp som består av en tjänsteman från varje medlem har etablerats 2008. Den har till uppgift att bedöma aktuella projekt och lämna förslag för beslut. Under 2010 utvecklades beredningsgruppens roll till att även arbeta med förankring och marknadsföring av Samordningsförbundets arbete inom respektive medlems tjänsteorganisation. I varje projekt finns även en lokal samverkansgrupp på chefsnivå som fungerar som projektens styrgrupp.
Den löpande verksamheten har under 2018 letts av en förbundschef.

2.1 Styrelsens sammansättning under 2018

Ordförande Christel Friskopp, Landstinget Blekinge
Vice ordförande Fredrik Johansson, Försäkringskassan
Ledamot Nicklas Leviné, Arbetsförmedlingen
Ledamot Ingrid Hermansson, Karlskrona kommun
Ledamot Annika Westerlund, Karlshamns kommun
Ledamot Mats Svensson, Sölvesborgs kommun
Ledamot Miroslav Milurovic, Olofströms kommun
Ledamot Birgitta Lagerlund, Ronneby Kommun

Revisorer

Revisor Berth Larsson, Utsedd av Försäkringskassan
Revisor Ingeborg Braun, Utsedd av Landstinget i Blekinge.
Revisor Pål Wetterling, Utsedd av kommunerna i Blekinge

Sammanträden och möten

Styrelsen för Samordningsförbundet i Blekinge Län har genomfört fem sammanträden under 2018. Utöver dessa har presidiet träffats inför varje styrelsemöte för att tillsammans med förbundschefen göra överläggningar och beredning av ärenden. Samordningsförbundets beredningsgrupp har träffats tre gånger under året i samband med förankring av införandet av konsultationsteam, medlemsdialog samt vid projektbedömningar. Revisorerna har genomfört 1 sammanträde gällande verksamheten och bokslutet för 2017. De lokala samverkansgrupperna träffas i regel fyra gånger per år.

Förbundets kansli

Förbundschefen, Peter Ratcovich tillträdde tjänsten den 1 januari 2017 på heltid och ansvarar för kansliet och de löpande uppgifterna inom förbundet. Kansliet svarar för samordning och beredning av ärenden till styrelsen, information, hemsida, uppföljning av resultat från kvalitetsutvärdering och från SUS-systemet, ekonomi- och fakturahantering, diarieföring, administration mm.

3. Förutsättningar enligt verksamhetsplan 2018

Samordningsförbundets fokus har från start legat på att utveckla verksamheter för de gråzoner där det är oklart vilken myndighet som har ansvaret för rehabilitering. Det övergripande målet med finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet är att samhällets resurser används optimalt till nytta för såväl den enskilde medborgaren som för samhället.

I Verksamhetsplanen för 2018 finns tre individmål som ska leda till ett minskat behov av offentlig försörjning och offentliga tjänster.

Insatserna ska:
· Leda till att den enskilde ska uppnå en förbättrad egenupplevd hälsa
· Syfta till att deltagaren uppnår, förbättrar eller behåller sin förmåga till förvärvsarbete
· Leda till att minst 70 procent av deltagarna har påbörjat arbete, utbildning eller ytterligare rehabiliteringsinsatser efter avslutad insats.

Samordningsförbundet, som finansierar rehabiliteringsaktiviteter hos huvudmännen, bedriver ingen egen rehabiliteringsverksamhet. Med anledning av detta beslutar Samordningsförbundet om övergripande mål för respektive rehabiliteringsverksamhet som finansieras av förbundet.

Samordningsförbundets prioriteringar 2018 samverkan och individen i fokus:
· Stödja processer som syftar till att öka kunskap om individers behov, hur man samverkar effektivt och hur erfarenheter tillvaratas långsiktigt. Ett enkätverktyg kommer att användas som möjliggör bedömning av kvalitet avseende samordningsförbundets verksamhet över tid och jämförelser mellan förbund samt ger förbundet och medlemmarna ett stöd att förbättra samordningen av arbetslivsrehabiliterande insatser.
· Stödja processer som syftar till att öka kunskapen om de samverkande parterna.
· Stödja processer som syftar till myndighetsgemensamma kartläggningar/inventeringar vars övergripande mål är att generera såväl ökad kunskap kring individers behov som konstruktiva förslag till nya insatser/aktiviteter.
· Främja integrerad samverkan mellan myndigheter i en mer permanent form. Den vägledande principen för samverkan ska vara individers behov. Denna samverkan betonar långsiktighet och ett mindre ensidigt fokus på arbete i projektform.

Samordningsförbundet har beslutat om ett antal finansiella mål. Samordningsförbundet ska ha en god ekonomisk hushållning, den verksamhet som finansieras ska vara effektiv och ändamålsenlig.

Förbundets finansiella mål för 2018 är:
· Det övergripande finansiella målet är en budget i balans
· Verksamheten ska bedrivas inom den budgetram som beslutas av förbundsstyrelsen
· Samordningsförbundet ska vara självfinansierat genom sina medlemsavgifter och får inte teckna lån eller krediter utöver vad som krävs för att verksamheten ska fungera.

4. Inriktning i samverkansarbetet

Huvudinriktningen är att samordningsförbundet ska finansiera insatser som är begränsade i tiden, maximalt tre år. Därefter kan, efter framställning, ett nytt ställningstagande göras.

Insatser som efter utvärdering konstateras vara bra förutsätts i fortsättningen drivas av någon eller några av medlemmarna inom ramen för ordinarie verksamhet.

Verksamheten ska innebära ett nytt sätt att arbeta/samverka. Samordningsförbundet ska ses som en möjlighet att se bortom enskilda aktörers uppdrag, mål och begränsningar för att istället utgå från den enskilde individens behov och ett gemensamt samhällsperspektiv.

Regelhinder och systemfel som upptäcks ska rapporteras till berörda huvudmän/uppdragsgivare. Alla insatser ska anpassas till ålder, etnisk tillhörighet samt kvinnors och mäns förutsättningar.

5. Åtgärder och insatser som har bedrivits under 2018 samt information om måluppfyllelse avseende resultatmålen

En SUS-utbildning (sektorsövergripande uppföljningssystem) genomfördes vid två tillfällen under våren riktad till samtliga projektkoordinatorer för pågående Finsamprojekt. Syftet var att öka kompetensen kring systemet och därmed få en mer tillförlitlig kvantitativ registrering av deltagare i projektverksamheten.

En regional Finsam-konferensdag genomfördes den 24 april med titeln "Från samverkan till samarbete ledord för samhällsutveckling". Johan Jonsson från DELTA i Göteborg gav en historisk tillbakablick och framtidsutsikter för Samordningsförbund, Hans Abrahamsson, docent i Freds- och utvecklingsforskning talade om Svensk välfärd i förändring om konsten att göra synvändor och värna den sociala hållbarheten. Vidare presenterades resultat från två regionala genomförandeprojekt. Konferensen samlade ca 90 deltagare från medlemsorganisationer och representanter från brukarorganisationer.

Under hösten upphandlades och genomfördes en kvalificerad vidareutbildning vid sex tillfällen med temat "Att leda och verka i organisatoriska mellanrum". 15 deltagare från medlemsorganisationerna medverkade. Syftet var att belysa att många av våra aktuella samhållsutmaningar hamnar i de organisatoriska mellanrummen, dvs. de kan enbart lösas i samverkan mellan flera olika aktörer och sektorer. Att föra ihop perspektiv och på ett praktiskt sätt navigera mellan sektorer och traditionella kunskapsområden blir då en viktig förmåga. Det gäller både för utvecklings- och samverkansprocesser mellan organisationer och för samarbete mellan avdelningar och kunskapsområden inom en och samma organisation. För att lyckas med detta krävs förmågor och verktyg.

Samtliga pågående projekt under 2018 har genomfört kvalitetsutvärdering där deltagare, personal, chefsgrupper och styrelsen svarat på enkäter som sammantaget primärt ska ge ett underlag för diskussion om verksamhetens kvalité och utvecklingspotential. Det är inte i första hand individens rehabiliteringsprocess som följs upp.

Exempel på några resultat:

- Andelen deltagare som upplever att de kan hantera egna symtom och funktions-nedsättningar i högre grad än förut. 57 % av de som avslutats svarade -till mycket stor del eller helt och hållet.
- Andelen som upplever att det skett en stegförflyttning närmare arbetsmarknaden/egen försörjning. 57 % av de som avslutats svarade - till mycket stor del eller helt och hållet.
- Andelen av personalen som upplever att en struktur skapats vars huvuduppgift är att strategiskt initiera, upprätthålla och underhålla sektorsövergripande relationer. 75 % svarade till stor/mycket stor del eller helt och hållet.

Således kan konstateras att verksamheten nått upp till det första och andra individmålet i verksamhetsplanen för 2018:
· *Leda till att den enskilde ska uppnå en förbättrad egenupplevd hälsa*
· *Syfta till att deltagaren uppnår, förbättrar eller behåller sin förmåga till förvärvsarbete*

Ett medlemssamråd genomfördes under 2018 där vi förde en övergripande dialog om samordningsförbundets verksamhet och framtida inriktning. Det främsta syftet är att öka kunskapen om förbundets insatser och försäkra oss om att dessa insatser samverkar med och stödjer medlemmarnas ordinarie uppdrag. Vidare genomfördes två regionala beredningsmöten där projektansökningar bereddes inför styrelsens beslutsmöten. Syftet är att få en regional förankring kring insatserna inriktning och möjlighet att finna samverkansytor.

Samordningsförbundets styrelse har under året beslutat om att bevilja Karlshamns kommun medel till en förstudie (ARIS) som syftar till att undersöka förutsättningarna för en ansökan om ett treårigt

genomförandeprojekt, med start 2019. Styrelsen har även beslutat om att bevilja Försäkringskassans projekt "Vill, kan får" en ekonomisk komplettering avseende personalens behov av handledning. Det visade sig att målgruppen långtidssjukskrivna kvinnor har en mycket komplex situation som medför ett behov av handledning hos personalen.
November 2017 beviljade styrelsen Landstinget Blekinge en medfinansiering till ESF-projektet Min the Gap under förutsättning att strukturfondspartnerskapet beviljade ESF-medel. Projektet beviljades och startade sin verksamhet 2018-04-01.

Sammantaget har de åtta genomförandeprojekten som drivits under 2018 SUS-registrerat 448 deltagare. Under perioden har 230 individer avslutats. Av dessa har 136 gått vidare till en anställning/praktik eller till studier (59 %) och 29 individer fortsatt rehabiliteringsinsatser(13 %).

Samordningsförbundets verksamhet har under 2018 ett samlat resultat på att 72 % av deltagarna har påbörjat arbete, utbildning eller ytterligare rehabiliteringsinsatser efter avslutad insats. Således har verksamheten levt upp till det tredje individmålet i verksamhetsplanen för 2018.

5.1 Genomförda projekt 2018

Nedan följer en beskrivning av genomförandeprojekten och deras resultat.

1. SIAS stöd i arbete och studier

Samordningsförbundet beviljade Karlskrona kommun medel för genomförande av projektet SIAS under perioden 2017-01-01 2019-12-31.

SIAS är organisatoriskt placerat på funktionsstödsförvaltningen i Karlskrona och vänder sig till personer från 18 år och uppåt. Prioriterad målgrupp är unga vuxna 18-30 år. Syftet är att i aktiv samverkan inom FINSAM Blekinge/Karlskrona erbjuda evidensbaserade metoder (SE, IPS och Supported Education) för samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering till personer med psykisk ohälsa. Många av dessa personer är unga och har aldrig haft ett arbete och har sin försörjning från aktivitetsersättning beviljad från Försäkringskassan. Målgruppen har ett behov av ett individuellt anpassat stöd utifrån sina egna mål att få ett arbete.

Projektspecifika mål
Att 50 % vid utskrivning går till arbete/studier eller bifinner sig nära en anställning. Resterande 50 % har antingen en strukturerad sysselsättning eller att projektet bidragit till att synliggöra problematik eller vårdbehov hos deltagaren som möjliggör fortsatt arbetslivsinriktad rehabilitering.
Att projektet har tillgång till 80 platser varav 50 är praktikplatser och avskrivningstiden är i genomsnitt 6 månader. En beräknad genomströmning på 120 personer/år

Resultat
Under 2018 har projektet haft 51 individer inskrivna i verksamheten varav 33 avslutats. Av dessa har 67 % (22 st.) gått vidare till arbete (hel el. halvtid) eller studier. Resterande 11 individer har gjort en stegförflyttning och deltar i annan rehabilitering inom reguljär verksamhet.

Projektledarens kommentar till resultatet.
Under våren 2018 har arbetet med beredningsgruppen fortsatt och utvecklats. Sedan januari har

representant från arbetsförmedlingen medverkat. Beredningsgruppen består idag alltså av alla tilltänka representanter. Dessa är försäkringskassan, arbetsförmedlingen, arbetsmarknadsförvaltningen, landstingspsykiatrin och jobbcenter (Karlskrona kommun funktionsstödsförvaltningen). Remisserna som kommer upp i beredningsgruppen behandlas gemensamt och följs upp för att motverka att inga individer hamnar mellan stolarna. Beredningsgruppen avgör tillsammans vilken instans som är mest lämpad för individens framtida planering.

Under året 2018 har det pågått ett förändringsarbete i vår förvaltning vilket har försvårat vårt arbete med bland annat att få igenom ett SoL-beslut stöd i arbete och studier. Förändringsarbetet har även påverkat projektet då vi i december fick besked om att det finns andra förvaltningar inom kommunen som är intresserade av att driva ett Finsamprojekt. Där av vill man eventuellt avsluta projektet SIAS i förtid. Detta har bidragit till en stor osäkerhet inför framtida genomförande. Resultatet har blivit att vi inte tagit in fler deltagare då vi inte med säkerhet kan fullfölja tidsplaneringen och genomförandet för deltagaren.

2. Finsam Ronneby 3.0

Samordningsförbundet beviljade Ronneby kommun medel för genomförande av projektet Finsam Ronneby 3.0 under perioden 2018-01-01 2020-12-31.

Att utifrån den specifika fristående Finsam-plattformen tillsammans med psykiatrin socialförvaltningen, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen i samverkan erbjuda samordnad rehabilitering för personer där myndigheter har uttömt sina resurser inom respektive organisations verksamhet. Medlen ska användas till förstärkt finansiell samordning till aktiviteter i "mellanrummet" mellan myndigheternas regelverk, till gagn för individen.

Projektspecifika mål:
Alla deltagare i projektet ska efter avslutad projekttid ha en myndighetsgemensam handlingsplan, med en myndighet som bär huvudansvaret.

Minst 70 % av deltagarna ska efter projektet vara sysselsatta i arbete, utbildning eller fortsatt rehabiliteringsinsats

Resultat
Under 2018 har projektet haft 50 individer inskrivna i verksamheten varav 21 har avslutats. Av dessa har 52 % (11 st.) gått vidare till arbete/studier eller som aktivt arbetssökande. 33 % (7 st.) har gjort en stegförflyttning och deltar i rehabiliteringsinsatser inom reguljär verksamhet.

Projektledarens kommentar kring resultatet
Vi har nått den målgrupp som projektet haft som avsikt att arbeta med. Vi har arbetat med åldersspannet mellan 18-30 (äldre och yngre i mån av plats)

Trenden håller i sig, vi får fler tyngre ärenden från alla remittenter och de flesta har aldrig haft ett lönearbete eller ens en praktikplats. Trots högkonjunktur har vi haft svårt att få ut deltagare i praktik/arbete då våra deltagare behöver insatser på mer basal nivå (mat, husrum, ekonomi, dygnsrytm, förstå vad ett arbete innebär, utredning psykiatrin, lära sig kommunicera osv). De ungdomar som har en arbetsförmåga och ganska direkt kan gå ut i arbete, hamnar inte hos oss utan går direkt ut i arbete via AF, via andra projekt eller har ett arbete redan. Under förra årets

projekt deltog övervägande män men i år har fler yngre kvinnor börjat.

3. SAM Samverkan Aktivering Motivering, Olofströms kommun

Samordningsförbundet beviljade Olofströms kommun medel för genomförande av projektet SAM under perioden 2018-01-01 2020-12-31.

Projektet SAM- Samverkan Aktivering Motivering startade upp januari 2018 för att på Navigatorcentrum arbeta med unga vuxna som står utanför arbetsmarknaden på grund av arbetslöshet, som upplever psykiskt ohälsa, har lättare funktionsvariationer eller är långtidssjukskrivna. Målgruppen ser annorlunda ut idag och står längre från arbetsmarknaden. Med individen i centrum och dennes egna drivkrafter i fokus arbetar vi utefter två spår, individuellt och i grupp. Vår röda tråd är hälsa. Att bygga upp sin hälsa först är det primära för vår målgrupp. Vårt arbete inleds med självbild, självförtroende, kost, sömn, träning och få rutiner i livet. Därefter bygger vi vidare med att ge deltagarna verktyg, kunskap och en plattform att stå på när de ger sig ut på arbetsmarkanden eller i studier. Vi har ett mer nära samarbete med de lokala företagen, då stort behov finns av att skapa möjligheter, förståelse och förutsättningar för ex funktionsvariationer ute på arbetsplatserna. Samarbetspartners i projektet är Försäkringskassa, Landstinget Blekinge, Arbetsförmedling, Olofströms kommun och våra företag på orten.

Projektspecifika mål

Effektmål:
- Att den enskilde ska uppnå en förbättrad egenupplevd hälsa.
- Deltagaren uppnår, förbättrar eller behåller sin förmåga till förvärvsarbete.
- Att minst 70 % av deltagarna har påbörjat arbete, utbildning, praktik efter avslutad insats.

Projektmål:
Under projekttiden (3 år) ska vi ha haft 150 deltagare i projektet.
70 % av deltagarna skall ha kommit ut i arbete, studier eller praktik efter projekttidens slut.
Vid utgången av 2018 ska 35 av deltagarna ha kommit ut i arbete, studier eller praktik.

Resultat

47 personer har varit inskrivna i projektet under 2018. 25 personer har avslutat sin medverkan i projektet. Av dessa har 21 gått vidare till jobb, praktik, eller studier, (84 %).
2 personer har gjort en stegförflyttning och deltar nu i annan rehabiliteringsinsats inom reguljär verksamhet.

Projektledarens kommentar

Vi har arbetat med individen i centrum och dennes egna drivkrafter i fokus. De flesta deltagarna har ingått i vår gruppverksamhet och det är också i gruppen vi ser bäst resultat. Då vår röda tråd är hälsa har vi lagt fokus på att bygga upp deltagarna genom att kontinuerligt arbeta med självbild, självförtroende och få rutiner i livet.

För att fånga upp ungdomarna i mellanrummet har vi i vår samverkan med Försäkringskassa, Landstinget Blekinge, Arbetsförmedling, Olofströms kommun börjat arbeta fram nya samverkansformer och via samverkansavtalen startat upp konsultationsteam som verkat aktivt under hösten. I Samverkansgruppen lyfter vi samverkansfrågor och bidrar med kunskap utifrån våra olika professioner. I Konsultationsteamen lyfter vi individärenden. Vi har dessutom arbetsförmedlingen och psykiatrin på plats en halv dag i veckan och i övrigt vid behov. Vi har även stärkt upp "brobyggandet" med Arbetscenter där vi har en coach som altinerar med att coacha, informera och stötta inför praktiken för att steget inte ska bli så långt från

Navigatorcentrum till praktik på Arbetscenter eller på den reguljära arbetsmarknaden.

4. Eftervårdsprojektet Karlshamns kommun

Samordningsförbundet beviljade Karlshamns kommun medel för genomförande av Eftervårdsprojektet under perioden 2016-01-01 2018-12-31.

Projektet har syftat primärt till att skapa en god samverkan mellan de olika aktörer som berörs då en behandlingskedja skapas för individer som är planerade till vård på behandlingshem. Det syftar också till att bringa fler individer i arbete och samtidigt öka antalet lyckade behandlingar genom att förebygga att samma individer återkommer till behandlingshem. Den röda tråden genom ovanstående är en meningsfull sysselsättning då det utgör en av två viktiga faktorer för en lyckad rehabilitering. Den andra faktorn är ett boende.

Utveckla metoder för gemensamt förhållningssätt i arbetet, då det gäller kartläggning av individens behov och en tydlig ansvarsfördelning då det gäller mål och tidsaspekt.

Efter individens behov skapa förutsättningar till arbetsträningsplatser under arbetsliknande former. Att bryta individens rundgång mellan olika myndigheter genom att tydliggöra uppdrag och ansvar.

Projektspecifika mål:

1. Öka individens möjlighet att etablera sig på arbetsmarknaden.

2. Att utveckla ett strukturerat program för eftervård med fokus på samverkan och en meningsfull sysselsättning.

3. Att erbjuda 15 årsplatser, med en genomströmning på minst 30 deltagare. Av dessa skall minst 15 deltagare vara i arbetsträning.

Resultat

Antal totalt	43 st. varav 10 kvinnor och 33 män
Resultat för perioden:	17 st. Arbete, praktik eller studier, 8 st. rehabilitering (58 %)

Projektledarens kommentar

Som ett resultat av det framgångsrika arbete vi fått möjlighet att utveckla under denna treårs period har beslut tagits att permanenta verksamheten i Karlshamns kommun med start 2019.

Målsättningen med projektet från start var att få en god eftervård. Tanken är att Coach ska komma in redan då individen finns på behandlingshem för att därifrån påbörja ett arbete för att säkerställa att individen har en sysselsättning då denne flyttar hem. Det har varit tydligt att flertalet klienter tar återfall av anledning att det saknas något att göra.

Det har för coacherna blivit tydligt att det saknas verksamhet för de individer som ännu inte är drogfria/nyktra men som fattat beslut om att göra en förändring. Målet med lågtröskelsysselsättningen är att få individerna att komma närmre en meningsfull sysselsättning, få fler i arbete samt vara del i arbetet kring återfallsprevention då att vara sysselsatt är en del av

att skapa motivation till att uppnå och behålla drogfrihet.

Tack vare att projektet har pågått under tre år har det möjliggjort att goda relationer till klienter och samverkansparter har byggts och en god grund för arbetet har lagts. Detta har resulterat in att projektet permanentas med två coachtjänster med start 2019-01-01 för vår målgrupp.

5. Hållbar Personlig Utveckling.

Samordningsförbundet beviljade Landstinget Blekinge medel för genomförande av projektet Hållbar personlig utveckling under perioden 2016-01-01 2018-12-31. Projektets slutrapport beskriver följande:

Projektet har arbetat med att utveckla nya kvalitetssäkrade metoder för rehabilitering genom kultur eller personcentrerad välbefinnande coachning, samt en modell för uppsökande verksamhet som fokuserar på "hemmasittare" kopplat till projektets aktiviteter kultur eller coachning.

Projektets målgrupp är individer som står långt ifrån arbetsmarknaden pga psykisk ohälsa eller andra orsaker, inte bara hemmasittare, utan alla de som behöver en rehabiliteringsinsats för att närma sig arbete/studier eller annan rehabilitering.

Projektet har varit strukturövergripande i form av utbildningsinsatser för kulturarbetare, projektmedlemmar och samverkanspartners. Men främst har insatserna varit riktade till deltagare. Vi har provat nya metoder i samverkan för att deltagarna ska närma sig arbetsmarknaden, bättre hälsa och egen försörjning.

Förändringar gjordes i planeringsfasen gällande antal coacher som anställdes, utökning av målgruppens ålder, behov av processledare för kultur och coachning, förtydligande av mål, forskning samt enkätundersökning. Detta för att på bästa sätt kunna utvärdera vilka effekter interventionen får för deltagarna.

Samverkan och insatserna: Projektet har byggt på samverkan, dels via styrgrupp och projektgrupp men framför allt runt projektets aktiviteter och dess olika aktörer. Projektets viktigaste samverkanspartner har varit psykiatrin, Blekinge folkhögskola, kommunernas socialförvaltningar och arbetsmarknadsenheter, andra FINSAM-projekt, IFO, Försäkringskassa, Arbetsförmedling, Region Blekinge samt Kultur i vården, som finns inom Blekinge läns bildningsförbund, projektet BUL (Blekinges Unga Lyfter) med flera.

Projektspecifika mål:
1. Att nå 200-250 deltagare under projektiden. Att minst 70 % av deltagarna ska ha påbörjat arbete, utbildning, sysselsättning eller ytterligare rehabiliteringsaktiviteter efter avslutad insats.

2. Att under projektiden i samverkan leverera en modell för "Uppsökande verksamhet" detta för att nå hela målgruppen med särskilt fokus på isolerade unga vuxna 18-29 år som har problem med psykisk ohälsa.

Resultat och projektledarens kommentar
Projektet har totalt under de tre åren nått 152 deltagare (62 deltagare genom kulturprogrammet

och 90 deltagare genom välbefinnande coachning).

Vi har inte kunnat nå upp till mer än detta resultat under projektiden eftersom det varit svårt med rekryteringen. Då myndigheterna som anvisar deltagare är i omorganisation med mera, vilket påverkat inflödet av deltagare.

Många har gått vidare till studier och arbete men främst till vidare rehabilitering. Projektet bedöms ha nått upp till målet om 70 % men bara pga att det ingår annan rehabiliteringsinsats kopplat till detta mål.

Vi har för att öka kunskapen hos relevanta aktörer levererat en rapport och modell för uppsökande verksamhet avseende hemmasittare.

Projektet har tillsammans med kulturarbetarna utvecklat metod och skapat ett koncept för aktiv förrehabilitering genom kultur. Kulturprogram och kulturarbetarutbildning har testats och utvecklades vidare under projektiden och levererades enligt tidsplanering. Ett kulturnätverk har skapats och börjat knytas samman med Blekinge läns bildningsförbund för bredare användning.

Att under projektiden genom olika samordnade kulturaktiviteter eller personcentrerad coachning ska deltagarna uppleva en klart minskad psykisk ohälsa en ökad självkänsla och en utveckling av sin sociala och emotionella kompetens. De ska även ha utökat sina verktyg för att hitta stödfunktioner i samhäller och få ökad förmåga att hantera sina liv efter avslutad insats

Enkätundersökningen, som är en del av Blekinge kompetenscentrums forskningsprojekt, kommer på sikt att visa på om deltagarna har ökat sin självkänsla, minskat psykisk ohälsa och utvecklat sin sociala och emotionella kompetens.

Enkätundersökningen har undersökt flera olika aspekter av hälsa och välbefinnande. I nuläget visar undersökningen att de som fått välbefinnande coachning förbättrat sin hälsa men vi ser ingen skillnad hos de som gått kulturprogrammet.

6. ESF-projekt Mind the Gap, Landstinget Blekinge

Samordningsförbundet beviljade Landstinget Blekinge medel som medfinansiering till en ansökan hos Strukturfondspartnerskapet för Europeiska socialfonden. Projektet löper under perioden 2018-04-01 2020-04-01

Genom kraftigt ökad samordning och integration av aktörernas insatser (kommunernas Navigatorcentrum, Blekinge kompetenscentrum, Af och FK) arbetar vi nu med att öka stödet för de som står långt ifrån arbetsmarknaden. Dessa är individer med funktionsvariationer och psykisk ohälsa som behöver individuell hjälp och stöd utifrån noggrann och unik analys. Analysprocessen och produktionen av en unik handlingsplan för individen kräver därför tillgång till bred kompetens och en personcentrerad ansats. Genom att kombinera olika kunskaper och erfarenheter, i form av exempelvis det goda bemötande i den icke myndighetslika miljön hos lokala Navigatorcentrum samt välbefinnandeinsatser, bl.a. välbefinnande-coacher som bryggar till Landstinget Blekinges relevanta expertis kan ett betydligt mer slagkraftigt erbjudande till målgruppen utvecklas.

I dagsläget har Blekinge en unik regional plattform som har stor potential för att utvecklas att

riva hinder för ungas delaktighet i studie- och arbetslivet. Vi bedömer en målgruppsavgränsning och fokus på unga individers sammansatta problematik som en framgångsfaktor för att prova en utvecklad samverkan i ett avgränsat projekt. Vi ser potential att efter projektet med hjälp av erfarenheter från "Mind the Gap" utveckla plattformen till att användas på utökade målgrupper. Aktörerna ser även stor potential i att samverka kring utvecklad deltagaruppföljning och analys av verksamheten och synliggöra effekterna av projektets intervention. I denna samverkan för alla aktörer med sig erfarenhet kring uppföljningskapacitet - inte minst Landstinget Blekinge/Blekinge Kompetenscentrum och FINSAM.

Projektspecifika mål:
600 deltagare (240 kvinnor, 40 % och 360 män, 60 %) ska ha deltagit i projektet. Indikator: Antal unika deltagare som deltar i projektets personcentrerade kartläggningssamtal.
minst 25 % av deltagarna (50 % för kvinnorna och 50 % för männen) ska ha valt att gå vidare i jobb, studier samt IPS-anställningar eller motsvarande. Indikator: Andel unika kvinnor och män som har deltagit i projektet som valt att gå vidare i jobb, IPS-anställningar, studier eller motsvarande.

Resultat
Antalet deltagare t.o.m. november var 81 st. Enligt plan ska det anvisas 30 personer/månad. Det är för tidigt att se effekterna av interventionen då deltagarna är fortsatt inskrivna.

Projektledarens kommentar
Projektet inleddes med en analys- och planeringsfas i linje med ESF-regelverket vilket inneburit att inga deltagare anvisats till insatserna under de första 4 månaderna. Den tiden avsattes till organisationsstruktur och konkret samverkansplanering. Under hösten har projektledaren deltagit i samordningsförbundets vidareutbildning "Att leda och verka i organisatoriska mellanrum". Utbildningen har, förutom sitt innehåll, fortsatt påverka relationer i arbetet kring målgruppen på ett mycket positivt sätt. Kunskapen och verktygen från utbildningen används i det dagliga arbetet och förs vidare och praktiseras på gemensamma möten. Vi ser med stor tillförsikt fram emot att samarbetet mellan aktörerna kommer att resultera i att uppnå målet 600 deltagare under projektperioden.

7. Vill, kan, får

Samordningsförbundet beviljade Försäkringskassan i samverkan med Arbetsförmedlingen medel för genomförande av projektet Vill, kan, får under perioden 2017-09-01 2020-08-31.

Projektet syftar till att stärka och motivera samt att i vissa fall även pröva deltagaren inför vidare arbetslivsinriktade insatser och därmed verka för en snabbare återgång till arbetslivet eller studier, med minskade kostnader för offentlig försörjning som följd.
Målgruppen är långtidssjukskrivna anställda samt långtidsarbetslösa kvinnor i åldern 19 60 år som har behov av ett samlat stöd som enskilda myndigheter har svårt att tillgodose. Målgruppen har ofta en kombination av medicinska, psykiska, neuropsykiatriska, sociala och/eller arbetsmarknadsrelaterade hinder.

Projektspecifika mål: Målsättningen med projektet är att minst 50 % av deltagarna ska komma ut i praktik eller arbetsträning inom ramen för projektet. Projektet ska ta emot 100 personer per år, 60 i gruppverksamhet (4 grupper med 15 deltagare var) och 40 i individuella samtal.

Deltagartiden begränsas till maximalt 6 månader.

Resultat
91 personer har varit inskrivna i projektet under 2018. 42 personer har avslutat sin medverkan i projektet. Av dessa har 27 gått vidare till arbete/praktik eller studier (64 %). 49 deltagare har fortsatt coachning in i 2019.

Projektledarens kommentar
Deltagarnas tid i projektet är kort, sex månader, med hänsyn till målgruppen vi arbetar med som inte varit ute i arbete på flera år. Vissa personer behöver omfattande stöd för att komma ut i arbetsträning och beroende på när i tid inskrivningen sker kan vi stöta på svårigheter att hitta rätt arbetsgivare, t ex sommarperioder och julhelger då arbetsgivare tar in timanställda eller vikarier. Projektet är efter 1 års verksamhet etablerat i sjukvård och andra projekt som finns i kommunerna. Vi har erfarenhetsutbyte med individen i fokus. Vi har bjudit in aktörer som gett samhällsinformation för personer som behöver stöd utanför myndigheter, i syfte att visa vad det finns för möjligheter till stöd i kommunerna och samhället i övrigt.
Upparbetat samarbete med andra projekt och arbetsgivare har varit en stor framgång under 2018, då vi gemensamt samverkat för att finna vägar som ger resultat för individen.

8. Skapa med, Sölvesborgs kommun

Samordningsförbundet beviljade Sölvesborgs kommun medel för genomförande av projektet "Skapa med" under perioden 2017-09-01 2020-08-31.

Projektet syftar till att hjälpa personer som upplever psykisk ohälsa och/eller har en funktionsnedsättning att må bättre, känna sig inkluderade samt på sikt också bli självförsörjande. Projektansökan beskriver att detta ska ske genom gruppverksamhet och individuell coachning där individen får lära sig mer om sig själv och får nya strategier och verktyg för att hitta sitt sammanhang i vårt samhälle. Central del i projektet är också att prova en ny form av samverkansforum i form av medskapande caféer. Detta för att skapa nya kreativa lösningar och delaktighet hos samverkansparter och för individen.

Projektspecifika mål:
Under 2018 skall vi ha 90 deltagare
Efter avslutad insats skall 15 deltagare påbörjat arbete eller studier
100 % av samverkansparterna skall uppleva att samverkansformen i slutet av projektet är på en sådan nivå att de vill fortsätta samverkansformen även utan projektstöd.

Effektmål
Att arbetsmetoden kring målgruppen används i ordinarie verksamhet
Att den samverkansform vi vill pröva i projektet är en naturlig del av det fortsatta samarbetet (om vi finner formen som lyckad)
Att det finns en metod att enkelt mäta våra kvalitativa mål.
Att vi fått fram vägar så att personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning får rätt stöd redan när de slutar skolan.

Resultat:
28 personer har varit inskrivna i projektet under 2018 varav 4 vid utskrivning gått vidare till

praktik, studier eller fortsatt rehabilitering.

Projektledarens kommentar
Antal vidare till arbete eller utbildning under 2018 långt ifrån uppnått. Uppgavs redan i halvårsrapport att det vi ser så här långt är att personer som lever med psykisk ohälsa, långvarigt utanförskap - har långa processer att komma vidare och att det därför är svårt att i detta läge efter första året sätta fokus på statistik gällande vidare till utbildning/arbete. Vi har också ett koncept som gör att personer i projektet som gått vidare till anställning, praktik, arbetsträning eller annan aktivitet på deltid erbjuds att stanna i projektet via fortsatt delaktighet i någon av projektets delar. Detta för att ge personer i projektet möjlighet till långsiktigt stöd.

De dialoger som påbörjats främst i styrgrupp där vi jobbat med medskapandeforum, samt plan för hur detta ska prövas vidare under år två innebär ett nytt sätt att tänka där samverkansparter möts på nya sätt - vi får se mer under år två vad det gör för fortsatt samverkan. Vår samverkansgrupp som tidigare varit implementerad har förstärkts genom möjligheten att bli ett "konsultationsteam" där samverkansparterna kan ersättas för tid ekonomiskt via Finsam. Teamet har också efterfrågats av fler verksamheter för konsultation - vilket stärker teamet som en implementerad del i mellanrummet mellan olika verksamheter. Arbetet med detta pågår på flera sätt. Enkäterna framtagna via Finsam är viktiga och man behöver i projektet arbeta vidare på bra rutiner för att de kontinuerligt används på ett fungerande sätt.

6. Ekonomiskt utfall

Förbundets ekonomi är under god kontroll. Under 2018 gör Samordningsförbundet ett resultat på - 1.716 tkr. Under 2018 hade förbundet intäkter på 14 959 tkr i form av medlemsavgifter samt ett överskott på 4.620 tkr från föregående år vilket gav en total budgetram på 19.404 tkr. Pågående projekt och samverkansaktiviteter genererade under 2018 kostnader för 15.018 tkr. Planerade projektkostnader för 2018 inklusive samverkansaktiviteter var beräknat till 16.505 tkr.

Av beviljade projekt och förstudier så var det främst Landstinget Blekinges länsövergripande projekt "Hållbar personlig utveckling" som inte upparbetade kostnader enligt budget. Anledning var svårigheter att rekrytera deltagare och därmed inte behov av det antal coacher som budgeterats. Vidare var det Sölvesborgs kommun med projektet "Skapa med" som inte upparbetade kostnader enligt beviljad budget. Anledning var att de använt intern personal från kommun och övriga samarbetsparter istället för externa konsulter till verksamhetsutveckling och föreläsningar.

Samordningsförbundet har under 2018 hållit sig inom sina budgetramar och haft en budget i balans i det avseende att vi inte har förbrukat mer än tillgängliga medel. Vid 2018 års slut hade Samordningsförbundet ett eget kapital på 2.904 tkr.

Vi har under 2018 haft god kontroll över ekonomin. Varje projekt har hållit sig inom de ekonomiska ramar som de var beviljade och de har regelbundet rapporterat projektens resultat till Förbundschefen som i sin tur rapporterat till styrelsen. Under 2018 har Samordningsförbundet satt upp mål för god ekonomisk hushållning. Målen är;

· Det övergripande finansiella målet är en budget i balans.
· Verksamheten skall bedrivas inom den budgetram som beslutats av förbundsstyrelsen

· Samordningsförbundet skall vara självfinansierat genom sina medlemsavgifter och får inte teckna lån eller krediter utöver vad som krävs för att verksamheten ska fungera.

Resultat (tkr)	**Utfall 2018**	**Budget 2018**
Intäkter	14 959	14 784
Användning av eget kapital	1 716	4 620
Projektkostnader	-15 018	-16 505
Övriga kostnader	-389	-394
Personalkostnader	-1 268	-900
Summa	**0**	**1 605**

Resultaträkning
Tkr

	Not	2018-01-01 -2018-12-31	2017-01-01 -2017-12-31
Verksamhetens intäkter	1	14 959	15 368
Samverkansinsatser	2	-15 018	-12 617
Övriga externa kostnader	3	-389	-500
Personalkostnader	4	-1 268	-1 147
Verksamhetens nettokostnader		**-1 716**	**1 104**
Räntekostnader		0	-2
Årets resultat		**-1 716**	**1 102**

Balansräkning

Tkr

	Not	2018-12-31	2017-12-31
TILLGÅNGAR			
Omsättningstillgångar			
Fordringar	5	582	3 720
Kassa och Bank		10 097	5 191
Summa omsättningstillgångar		**10 679**	**8 911**
SUMMA TILLGÅNGAR		**10 679**	**8 911**
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER			
Eget kapital	6		
Årets resultat		-1 716	1 102
Eget kapital		4 621	3 518
Summa eget kapital		**2 904**	**4 621**
Skulder			
Kortfristiga skulder	7	7 774	4 290
SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER		**10 679**	**8 911**
Ställda säkerheter		Inga	Inga
Ansvarsförbindelser		Inga	Inga

Kassaflödesanalys

Tkr

	Not	2018-01-01 -2018-12-31	2017-01-01 -2017-12-31
Den löpande verksamheten			
Årets resultat		-1 716	1 102
Ökning/minskning kortfristiga fordringar		3 139	834
Ökning/minskning kortfristiga skulder		3 484	-1 643
Kassaflöde från den löpande verksamheten		**4 906**	**293**
Årets kassaflöde		**4 906**	**293**
Likvida medel vid årets början			
Likvida medel vid årets början		5 191	4 898
Likvida medel vid årets slut		**10 097**	**5 191**

Tilläggsupplysningar

Not 1 Samverkansmedel

	2018	2017
Försäkringskassan / Arbetsförmedlingen	7 392	7 684
Karlshamns kommun	739	768
Karlskrona kommun	1 478	1 537
Olofströms kommun	370	384
Sölvesborgs kommun	370	384
Landstinget Blekinge	3 696	3 842
Ronneby kommun	739	768
Utbildning 2018	0	0
Summa samverkansmedel	**14 784**	**15 368**

Not 2 Samverkansinsatser

	2018	2017
Projektkostnader Landstinget Blekinge	0	3 978
Projektkostnader Karlskrona kommun	3 250	2 438
Projektkostnader Karlshamns kommun	1 608	1 608
Projektkostnader Olofströms kommun	1 339	1 130
Projektkostnader Sölvesborgs kommun	800	300
Projektkostnader UFFE/AF	0	449
Projektkostnader Ronneby kommun	1 727	1 522
Vill, Kan, Får	1 998	0
Utbildning 2018 Att leda...	380	0
Förstudie Olofström	0	318
Projektkostnader Försäkringskassan	0	597
Projektkostnader Hållbar rehabilitering FK	44	92
Förstudie Karlskrona	0	186
Förstudie Ronneby	63	0
Hållbar personlig utveckling	3 474	0
Inte sjukt att...	236	0
Projektkostnader, Mind the Gap	100	0
Summa samverkansinsatser	**15 018**	**12 618**

Not 3 Övriga externa kostnader

	2018	2017
Lokalhyra	39	39
Resekostnader	17	25
Kommunikation	9	12
Styrelsearvode	77	85
Ersättning till revisorer	44	39
Möteskostnader	5	9
Redovisningstjänster	29	31
Föreningsavgifter	41	31
Övrigt	128	229
Summa övriga externa kostnader	**389**	**500**

Not 4 Personalkostnader

	2018	2017
Lön	896	799
Pensionsförsäkring	300	262
Övriga lönekostnader	72	86
Summa personal kostnader	**1 268**	**1 147**

Verkställande tjänsteman är anställd av Samordningsförbundet men lön utbetalas från Landstinget Blekinge som sedan fakturerar förbundet för lönekostnaden.

Not 5 Kortfristiga fordringar

	2018-12-31	2017-12-31
Momsfordran	194	31
Förutbetalda hyresvagifter	10	10
Medlemsavgift Karlshamns kommun	370	384
Medlemsavgift Karlskrona kommun	0	768
Medlemsavgift Landstinget Blekinge	0	1 921
Medlemsavgift Ronneby kommun	0	384
Medlemsavgift Olofströms kommun	0	192
Fordran felaktigt debiterad moms	0	30
Fordran skattekontot	8	0
Summa kortfristiga fordringar	**582**	**3 721**

Not 6 Eget kapital

	2018-12-31	2017-12-31
Eget kapital		
Ingående eget kapital	4 621	3 518
Årets resultat	-1 716	1 102
Utgående eget kapital	**2 904**	**4 620**

Not 7 Övriga kortfristiga skulder

	2018-12-31	2017-12-31
Karlskrona kommun	1 625	186
Revision och bokslut	60	60
KPA Pension	1	0
Landstinget Blekinge	1 497	2 307
Löneskatt	134	72
Olofströms kommun	0	318
Leverantörsskulder	3 068	1 004
Arbetsförmedlingen	0	343
Karlshamns Kommun	804	0
Momsskuld	31	0
Försäkringskassan	555	0
Summa övriga kortfristiga skulder	**7 774**	**4 290**

Karlskrona 2019-02-21

Ingrid Hermansson
Styrelseordförande

Fredrik Johansson
Vice styrelseordförande

Nicklas Leviné
Styrelseledamot

Yvonne Andreasson
Styrelseledamot

Lisbeth Bengtsson
Styrelseledamot

Robert Lindén
Styrelseledamot

Therese Åberg
Styrelseledamot

Ulla Sandgren
Styrelseledamot

Vår revisionsberättelse har lämnats 2019-03-21

Berth Larsson
Auktoriserad revisor

Ingeborg Braun

Pål Wetterling

Till
Samordningsförbundet i Blekinge län
Kommunfullmäktige i Karlskrona, Ronneby, Karlshamn,
Olofström och Sölvesborgs kommuner.
Regionfullmäktige i Blekinge
Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen

REVISIONSBERÄTTELSE för år 2018

Samordningsförbundet i Blekinge län, Organisationsnummer 222000-2451

Vi har granskat räkenskaperna, årsredovisningen och förbundsstyrelsens förvaltning i Samordningsförbundet i Blekinge län, org nr 222000-2451, för verksamhetsåret 2018.

Förbundsstyrelsen ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten. Styrelsen upprättar en årsredovisning som ger en rättvisande bild samt svarar för att det finns en tillräcklig intern kontroll i verksamhet och räkenskaper.

Vi ansvarar för att pröva om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen är tillräcklig.

Vi har utfört vår granskning utifrån lagen om finansiell samordning, kommunallagen, förbundsordningen, och god revisionssed. Granskning enligt god revisionssed innebär för den auktoriserade revisorn att han eller hon utfört revisionen enligt International Standards on Auditing och god revisionssed i Sverige. Dessa standarder kräver att den auktoriserade revisorn följer yrkesetiska krav samt planerar och utför revisionen för att uppnå rimlig säkerhet att årsredovisningen inte innehåller väsentliga felaktigheter. *)

Vi bedömer sammantaget att styrelsen i Samordningsförbundet i Blekinge län har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att den interna kontrollen har varit tillräcklig.

Vi bedömer att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande och att årsredovisningen har upprättats enlighet med tillämpliga delar av lagen om kommunal redovisning och god redovisningssed.

Vi bedömer sammantaget att resultatet enligt årsredovisningen är förenligt med de finansiella mål och verksamhetsmål som är uppställda.

Vi tillstyrker att styrelsen och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet.

2.13

Karlskrona den 21 mars 2019

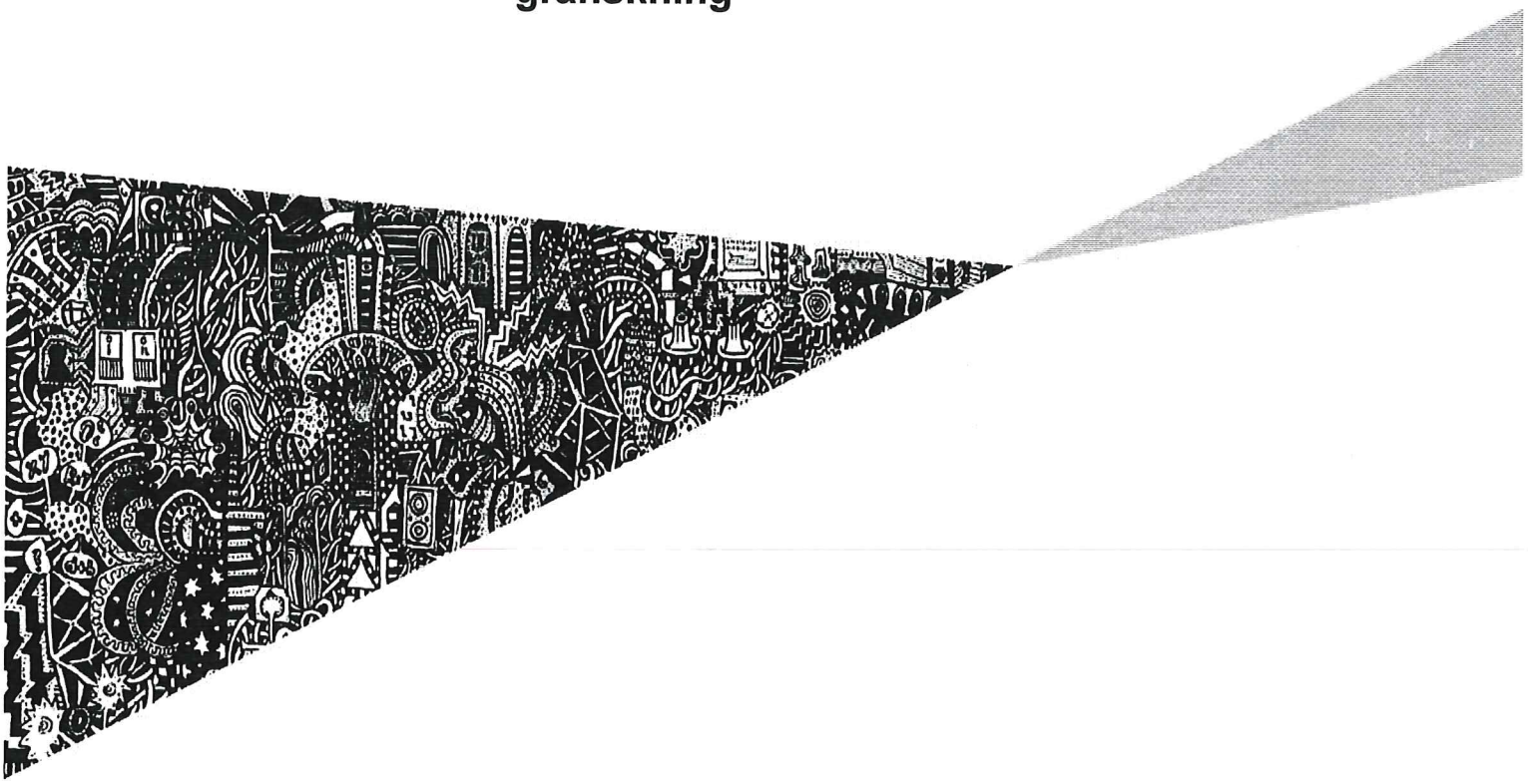
Berth Larsson	Pål Wetterling	Ingeborg Braun
Auktoriserad revisor	Revisor utsedd av Blekinge	Revisor utsedd av
Deloitte AB	läns kommuner	Landstinget i Blekinge län
Revisor utsedd av staten		

Bilagor:
De sakkunnigas rapport

*) Vår granskning av årsredovisningen innefattar att genom olika åtgärder inhämta underlag om belopp och annan information i årsredovisningen. Revisorn väljer vilka åtgärder som ska utföras, bland annat genom att bedöma riskerna för väsentliga felaktigheter i årsredovisningen, vare sig dessa beror på oegentligheter eller på fel. Vid denna riskbedömning beaktar revisorn de delar av den interna kontrollen som är relevanta för hur förbundet upprättar årsredovisningen för att ge en rättvisande bild i syfte att utforma granskningsåtgärder som är ändamålsenliga med hänsyn till omständigheterna, men inte i syfte att göra ett uttalande om effektiviteten i förbundets interna kontroll. Granskningen innefattar också en utvärdering av ändamålsenligheten i de redovisningsprinciper som har använts och av rimligheten i styrelsens uppskattningar i redovisningen, liksom en utvärdering av den övergripande presentationen i årsredovisningen.

Samordningsförbundet i Blekinge

Sammanfattande redogörelse av 2018 års granskning



2019-03-20
Genomförd på uppdrag av de förtroendevalda
revisorerna från medlemmarna Landstinget Blekinge, Blekinge läns kommuner och Staten genom Försäkringskassan.
Sakkunnigt biträde: Ernst & Young AB: Anders Håkansson

Building a better working world

Sammanfattande redogörelse av 2018 års revision

Revisionen av Samordningsförbundet i Blekinge för verksamhetsåret 2018 har utförts i enlighet med kommunallagen och god revisionssed i kommunal verksamhet. All verksamhet har ingått i granskningen som syftat till att bedöma om verksamheterna sköts på ett ändamålsenligt och ur ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande, om den interna kontrollen är tillräcklig och om verksamheten drivs i enlighet med Lag om finansiell samordning av rehabliteringsinsatser och förbundsordningen. Revisionen har genomförts på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna.

Den granskning som genomförts av verksamheten omfattar att följa den löpande verksamheten vilket har skett både genom dialog med företrädare för Samordningsförbundet i Blekinge men också genom läsning av protokoll från styrelsemöten under året.

Granskning av räkenskaper och bokslut görs för att bedöma om dessa är upprättade i enlighet med god redovisningssed.

Bakgrund

Samordningsförbundet i Blekinge bildades den 27 november 2006. Förbundet är en fristående juridisk person som är bildat enligt Lag om finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet (2003:1210). Medlemmar är Karlshamn kommun, Karlskrona kommun, Ronneby kommun, Olofström kommun, Sölvesborgs kommun, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Landstinget Blekinge.

Förbundet leds av en styrelse bestående av ordförande, vice ordförande, en ledamot och en ersättare för varje medlem. Den löpande verksamheten leds av en förbundschef som är anställd av förbundet.

Revisionsberättelse skall lämnas till styrelsen, förbundsmedlemmarna och arbetsförmedlingen. Förbundsmedlemmarna skall var för sig pröva huruvida styrelsen skall beviljas ansvarsfrihet och om skadeståndstalan skall väckas. (Lag finansiell samordning (§26 2003:1210).

Uppföljning av föregående års granskning

Efter granskning av 2017 års verksamhet noterades, i motsats till tidigare år, att förbundet uppnått sitt mål avseende andelen individer som ska ha gått vidare till arbete, utbildning eller ytterligare rehabiliteringsinsatser. Totalt räknat visade förbundets uppföljning att 71 % av deltagarna har påbörjat arbete, utbildning eller ytterligare rehabiliteringsaktivitet efter avslutad insats. Målet var därmed uppfyllt.

Övriga mål för 2017 bedömdes däremot vara svåra att mäta, följa och utvärdera.

Building a better working world

Ändamålsenlig verksamhet

Samordningsförbundets uppgift är att besluta om mål och riktlinjer, stödja samverkan mellan medlemmarna, finansiera insatser för individer som är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser, besluta om hur tillgängliga medel för finansiell samverkan skall användas, ansvara för uppföljning och utvärdering av rehabiliteringsinsatserna samt ansvara för upprättande av budget och årsredovisning. Samordningsförbundet får inte ägna sig åt myndighetsutövning mot enskilda individer.

Samordningsförbundet i Blekinge bedriver ingen egen verksamhet utan finansierar rehabiliteringsaktiviteter som förbundets medlemmar bedriver i projektform. Deltagarna som är aktuella för rehabiliteringsinsatser inom ramen för FINSAM (finansiell samordning) är aktuella hos minst två myndigheter.

Förbundet har under året finansierat åtta projekt som bedrivits av medlemmarna. Förbundet har tillsammans med projektansvariga utformat projektspecifika mål. Utöver dessa har förbundet formulerat ytterligare mål. Följande individmål antogs i verksamhetsplanen för 2018:

- Leda till att den enskilde uppnår en förbättrad egenupplevd hälsa
- Syfta till att deltagaren uppnår, förbättrar eller behåller sin förmåga till förvärvsarbete
- Leda till att minst 70 % av deltagarna har påbörjat arbete, utbildning eller ytterligare rehabiliteringsaktivitet efter avslutad insats

Under 2018 anser förbundet ha uppnått samtliga ovanstående individmål. De två första målen är svåra att mäta eftersom inga indikatorer på måluppfyllelse har kopplats till dessa mål. I årsredovisningen redogörs dock för ett antal aktiviteter som genomförts och som anses vara grunden till slutsatsen att målen uppnåtts. Det tredje målet avseende andelen individer som ska ha gått vidare till arbete, utbildning eller ytterligare rehabiliteringsinsatser går dock att mäta och totalt räknat visar förbundets uppföljning att 72 % av deltagarna har påbörjat arbete, utbildning eller ytterligare rehabiliteringsaktivitet efter avslutad insats. Målet är därmed uppfyllt.

Inför 2018 har förbundet i sin verksamhetsplan angivit vilka aktiviteter som ska genomföras. Förbundet ska:

- Främja och utveckla metoder för samverkan mellan myndigheter
- Bygga på metoder som underlättar för individen att aktivt medverka och själv i möjlig utsträckning ta ansvar för insatserna
- Vara spridda i länet så att varje medlemskommun har minst ett pågående projekt och att Landstinget Blekinge bedriver minst ett länsövergripande projekt.
- Bygga på samverkande parters ansvarsområde med inriktning på arbetslivsinriktad rehabilitering
- Öka kännedom om Samordningsförbundets verksamhet bland såväl Samordningsförbundets medlemmar som hos allmänheten

Samordningsförbundet har under 2018 aktivt arbetat med flera av de aktiviteter som antogs i verksamhetsplanen.

Building a better working world

Förbundet har utformat tre finansiella mål:

- En budget i balans
- Verksamheten ska bedrivas inom den budgetram som beslutas av förbundsstyrelsen.
- Samordningsförbundet ska vara självfinansierat genom sina medlemsavgifter och får inte teckna lån eller krediter över vad som krävs för att verksamheten ska fungera.

Enligt budget skulle det egna kapitalet vid räkenskapsårets utgång uppgå till 3 016 tkr vilket innebär att årets resultat budgeterades till -1 605 tkr. Utfallet visar att eget kapital per 2018-12-31 uppgår till 2 904 tkr och årets resultat till -1 716 tkr. Resultatet är något sämre än budget men bedöms ändå vara inom ramen för vad som beslutats. Därmed anses målet, budget i balans, vara uppfyllt i det avseende att man ej förbrukat mer än vad som beslutats. De övriga två målen bedöms vara uppfyllda.

Styrelsen har under året hållit fem protokollförda sammanträden. Efter granskning av protokoll görs bedömningen att styrelsen väl dokumenterar fattade beslut, resonerar utifrån förbundets bästa samt gör uppföljning och utvärdering av tidigare fattade beslut.

Utifrån ovan beskrivna granskning bedömer vi att Samordningsförbundet bedriver en ändamålsenlig verksamhet.

Ekonomiskt tillfredställande skötsel av verksamheten
Fördelning av medel för finansiell samordning är i enlighet med Lag om finansiell samordning (2003:1210) 5§.

Föregående års resultat uppgick till 1 102 tkr. Förbundet presenterar för 2018 ett resultat om -1 716 tkr. Årets underskott ligger i linje med budget på – 1 605 tkr..

Nationella rådet tog 2014 fram en beräkningstrappa/modell för beräkning av rimlig storlek av eget kapital för räkenskapsår 2015/2016. Samordningsförbundet i Blekinge låg något över (hade 3,5 msek i EK mot rekommenderade 2,8 msek) denna rekommendation. Under 2018 har kapitalet minskat. Något ny modell för 2017 eller framåt har inte tagits fram av Nationella rådet. Försäkringskassan har dock en uppföljning av eget kapital i förhållande till tilldelning av nya medel, och anpassar sin tilldelning därefter.

Vår bedömning är att förbundet i allt väsentligt bedriver en ekonomiskt tillfredsställande verksamhet.

Rättvisande räkenskaper
En granskning av de redovisade räkenskaperna har genomförts vilket innebär att förvaltningsberättelse, balans- och resultaträkning kontrolleras. Räkenskaperna inkluderar all verksamhet som bedrivs.

Löpande under året har förbundschefen skött fakturering och betalningar. PWC/Aspia Karlskrona har bistått med löpande redovisning, upprättat bokslut och den finansiella delen av årsredovisningen. Inga väsentliga felaktigheter har noterats under räkenskapsrevisionen.

Vi har fokuserat räkenskapsrevisionen på områden som kan vara förknippade med väsentliga risker. Stickprov har tagits genom slumpmässiga urval men fokus har även riktats mot bokningar och poster av större och ovanliga belopp. Genomgång har gjorts av samtliga balanskonton genom avstämning mot externa underlag eller kontroll av att gjorda bedömningar i redovisningen är rimliga.

Samordningsförbundet i Blekinge har under året erhållit intäkter på totalt 14 959 tkr från sina medlemmar (Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Landstinget och Kommunerna i Blekinge Län). Fakturering har skett löpande under året och ingen periodiseringsproblematik bedöms finnas. Uppföljning har gjorts mot fakturaunderlag samt inbetalning som bekräftar existensen och fullständigheten av intäktsposten.

Totala kostnader för finansiering av projekt och förstudier uppgår till 15 018 tkr. Genomgång har gjorts av totala kostnader för varje projekt/förstudie som stämts av mot styrelsens beslut av beviljade medel.

Personalkostnaderna uppgår till totalt 1 268 tkr och består av ersättning till förbundets tjänsteman. Lönekostnaden hanteras av Landstinget som fakturerar förbundet för lönekostnaden inklusive kostnader för bil och andra förmåner. Som arbetsgivaravgift redovisas, förutom den lagstadgade avgiften, även löneskatt och andra omkostnader som Landstinget har vid hantering av lönen för Samordningsförbundet.

Övriga kostnader uppgår till totalt 389 tkr (500 tkr). De största kostnadsposterna avser Finsamdagen (100 tkr) samt styrelsearvode (77 tkr). Finsamdagen är en ny kostnadspost för året medan kostnaderna styrelsearvode är i nivå med föregående år.

Årets resultat uppgår till -1 716 tkr jämfört med 1 102 tkr föregående år. Resultatet är negativt men i storts sett i enlighet med budget.

Förbundets totala balansomslutning uppgår till 10 679 tkr. Övriga fordringar består främst av medlemsavgifter som ännu inte betalats in (369 tkr) samt momsfordran.

De kortfristiga skulderna (som framförallt består av leverantörsskulder och upplupna kostnader) är betydligt högre än föregående år. Leverantörsskulderna är högre till följd av stora kommande utbetalningar till Olofström och Ronneby. De upplupna kostnader är högre än föregående år på grund av stora kostnadsfakturor avseende projekten som ankom efter balansdagen föregående år varmed de blev bokade som upplupna. Dessa avser bla Karlskrona kommun, Region Blekinge och Landstinget Blekinge.

Vår bedömning är att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande.

Intern kontroll

Enligt fullmakt är det endast förbundschef Peter Ratcovich som haft rätt att disponera förbundets konto hos Swedbank. Samtliga fakturaunderlag överstigande ett prisbasbelopp ska attesteras av ordförande eller vice ordförande. Stickprovskontroll av fakturaunderlag visar att attestförordningen fungerar tillfredställande.

Även övriga delar i den interna kontrollen bedöms vara tillfredsställande.

Building a better working world

Slutsats

Vår slutsats av 2018 års granskning är att verksamheten i Samordningsförbundet i Blekinge har bedrivits på ett ändamålsenligt sätt även om måluppfyllelsen av vissa projekt inte är tillfredsställande. Bedömningen är att verksamheten bedrivs, ur ekonomisk synpunkt, på ett tillfredsställande sätt vilket gör sig tydligt genom att flera projekt har genomförts under året samtidigt som det finns en ambition av att använda medlen på ett effektivt och ändamålsenligt sätt. Granskning av räkenskaperna har inte lett till några anmärkningar och bedömningen är att förbundets räkenskaper är rättvisande.

Anders Håkansson
Ernst & Young AB

Datum: 2019-03-21

Till
Samordningsförbundet i Blekinge Läns styrelse
Samordningsförbundets medlemskommuner
Region Blekinge
Försäkringskassan ekonomistaben
Arbetsförmedlingen

Ansvarsfrihet för styrelsen för Samordningsförbundet i Blekinge år 2018.

Årsredovisning för Samordningsförbundet i Blekinge Län för räkenskapsåret 2018 är upprättad. Revisorerna i Samordningsförbundet tillstyrker att årsredovisningen godkänns och att förbundsstyrelsen beviljas ansvarsfrihet för den tid revisionen avser.

Bifogar:

- Årsredovisning för 2018
- Granskningsrapport 2018
- Revisionsberättelse för 2018

Ur lagen om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, kommun och landsting § 26 citeras:

”Revisionsberättelse skall lämnas till styrelsen, förbundsmedlemmarna och Arbetsförmedlingen. Förbundsmedlemmarna skall var för sig pröva frågan om styrelsen skall beviljas ansvarsfrihet och om skadeståndstalan skall väckas”.

När frågan om ansvarsfrihet har prövats av medlemmarna emotser Samordningsförbundet besked om detta.

Samordningsförbundet i Blekinge Län

Peter Ratcovich
Förbundschef

Samordningsförbundet i Blekinge län
c/o Landstinget Blekinge
Wämö Center
371 81 KARLSKRONA

Förbundschef: Peter Ratcovich
Telefon: 0708-70 00 41
E-post: peter.ratcovich@finsam-blekinge.se
Hemsida: www.finsam-blekinge.se

Årsredovisning

för

Samordningsförbundet i Blekinge län

222000-2451

Räkenskapsåret

2018

Förvaltningsberättelse

Förbundets verksamhet

1. Inledning

Samordningsförbundet i Blekinge län bildades den 27 november 2006. Medlemmar är Karlshamns kommun, Karlskrona kommun, Olofströms kommun, Sölvesborgs kommun, Ronneby kommun, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Landstinget i Blekinge län.

Förbundet är en fristående juridisk person som är bildat enligt Lag om finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet (2003:1 210).

Samordningsförbundet har i uppgift att:
· besluta om mål och riktlinjer
· stödja samverkan mellan parterna
· finansiera insatser för individer som är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser
· besluta hur tillgängliga medel för finansiell samverkan skall användas
· ansvara för uppföljning och utvärdering av rehabiliteringsinsatserna
· ansvara för upprättande av budget och årsredovisning

Målgruppen för den finansiella samordningen är personer i förvärvsaktiv ålder som är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser och som uppbär offentlig försörjning. Samordningsförbundet i Blekinge Län har valt att prioritera följande målgrupper:
· Unga vuxna som står utanför arbetsmarknaden, riskerar arbetslöshet eller är sjukskrivna
· Personer med psykosocial problematik
· Personer som pga. funktionsvariationer eller andra orsaker har svårt att etablera sig på arbetsmarknaden.

Unga personer med behov av gemensamma insatser ges högsta prioritet.

2. Organisation

Samordningsförbundet leds av en styrelse. I den har respektive medlemskommun, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Landstinget en ledamot och en ersättare vardera. Styrelsen består av 8 ledamöter. Ledamöterna har utsetts av kommunfullmäktige, landstingsfullmäktige, Försäkringskassan samt Arbetsförmedlingen. Styrelsen väljer ordförande och vice ordförande.

En beredningsgrupp som består av en tjänsteman från varje medlem har etablerats 2008. Den har till uppgift att bedöma aktuella projekt och lämna förslag för beslut. Under 2010 utvecklades beredningsgruppens roll till att även arbeta med förankring och marknadsföring av Samordningsförbundets arbete inom respektive medlems tjänsteorganisation. I varje projekt finns även en lokal samverkansgrupp på chefsnivå som fungerar som projektens styrgrupp.
Den löpande verksamheten har under 2018 letts av en förbundschef.

2.1 Styrelsens sammansättning under 2018

Ordförande Christel Friskopp, Landstinget Blekinge
Vice ordförande Fredrik Johansson, Försäkringskassan
Ledamot Nicklas Leviné, Arbetsförmedlingen
Ledamot Ingrid Hermansson, Karlskrona kommun
Ledamot Annika Westerlund, Karlshamns kommun
Ledamot Mats Svensson, Sölvesborgs kommun
Ledamot Miroslav Milurovic, Olofströms kommun
Ledamot Birgitta Lagerlund, Ronneby Kommun

Revisorer

Revisor Berth Larsson, Utsedd av Försäkringskassan
Revisor Ingeborg Braun, Utsedd av Landstinget i Blekinge.
Revisor Pål Wetterling, Utsedd av kommunerna i Blekinge

Sammanträden och möten

Styrelsen för Samordningsförbundet i Blekinge Län har genomfört fem sammanträden under 2018. Utöver dessa har presidiet träffats inför varje styrelsemöte för att tillsammans med förbundschefen göra överläggningar och beredning av ärenden. Samordningsförbundets beredningsgrupp har träffats tre gånger under året i samband med förankring av införandet av konsultationsteam, medlemsdialog samt vid projektbedömningar. Revisorerna har genomfört 1 sammanträde gällande verksamheten och bokslutet för 2017. De lokala samverkansgrupperna träffas i regel fyra gånger per år.

Förbundets kansli

Förbundschefen, Peter Ratcovich tillträdde tjänsten den 1 januari 2017 på heltid och ansvarar för kansliet och de löpande uppgifterna inom förbundet. Kansliet svarar för samordning och beredning av ärenden till styrelsen, information, hemsida, uppföljning av resultat från kvalitetsutvärdering och från SUS-systemet, ekonomi- och fakturahantering, diarieföring, administration mm.

3. Förutsättningar enligt verksamhetsplan 2018

Samordningsförbundets fokus har från start legat på att utveckla verksamheter för de gråzoner där det är oklart vilken myndighet som har ansvaret för rehabilitering. Det övergripande målet med finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet är att samhällets resurser används optimalt till nytta för såväl den enskilde medborgaren som för samhället.

I Verksamhetsplanen för 2018 finns tre individmål som ska leda till ett minskat behov av offentlig försörjning och offentliga tjänster.

Insatserna ska:
· Leda till att den enskilde ska uppnå en förbättrad egenupplevd hälsa
· Syfta till att deltagaren uppnår, förbättrar eller behåller sin förmåga till förvärvsarbete
· Leda till att minst 70 procent av deltagarna har påbörjat arbete, utbildning eller ytterligare rehabiliteringsinsatser efter avslutad insats.

Samordningsförbundet, som finansierar rehabiliteringsaktiviteter hos huvudmännen, bedriver ingen egen rehabiliteringsverksamhet. Med anledning av detta beslutar Samordningsförbundet om övergripande mål för respektive rehabiliteringsverksamhet som finansieras av förbundet.

Samordningsförbundets prioriteringar 2018 samverkan och individen i fokus:
· Stödja processer som syftar till att öka kunskap om individers behov, hur man samverkar effektivt och hur erfarenheter tillvaratas långsiktigt. Ett enkätverktyg kommer att användas som möjliggör bedömning av kvalitet avseende samordningsförbundets verksamhet över tid och jämförelser mellan förbund samt ger förbundet och medlemmarna ett stöd att förbättra samordningen av arbetslivsrehabiliterande insatser.
· Stödja processer som syftar till att öka kunskapen om de samverkande parterna.
· Stödja processer som syftar till myndighetsgemensamma kartläggningar/inventeringar vars övergripande mål är att generera såväl ökad kunskap kring individers behov som konstruktiva förslag till nya insatser/aktiviteter.
· Främja integrerad samverkan mellan myndigheter i en mer permanent form. Den vägledande principen för samverkan ska vara individers behov. Denna samverkan betonar långsiktighet och ett mindre ensidigt fokus på arbete i projektform.

Samordningsförbundet har beslutat om ett antal finansiella mål. Samordningsförbundet ska ha en god ekonomisk hushållning, den verksamhet som finansieras ska vara effektiv och ändamålsenlig.

Förbundets finansiella mål för 2018 är:
· Det övergripande finansiella målet är en budget i balans
· Verksamheten ska bedrivas inom den budgetram som beslutas av förbundsstyrelsen
· Samordningsförbundet ska vara självfinansierat genom sina medlemsavgifter och får inte teckna lån eller krediter utöver vad som krävs för att verksamheten ska fungera.

4. Inriktning i samverkansarbetet

Huvudinriktningen är att samordningsförbundet ska finansiera insatser som är begränsade i tiden, maximalt tre år. Därefter kan, efter framställning, ett nytt ställningstagande göras.

Insatser som efter utvärdering konstateras vara bra förutsätts i fortsättningen drivas av någon eller några av medlemmarna inom ramen för ordinarie verksamhet.

Verksamheten ska innebära ett nytt sätt att arbeta/samverka. Samordningsförbundet ska ses som en möjlighet att se bortom enskilda aktörers uppdrag, mål och begränsningar för att istället utgå från den enskilde individens behov och ett gemensamt samhällsperspektiv.

Regelhinder och systemfel som upptäcks ska rapporteras till berörda huvudmän/uppdragsgivare. Alla insatser ska anpassas till ålder, etnisk tillhörighet samt kvinnors och mäns förutsättningar.

5. Åtgärder och insatser som har bedrivits under 2018 samt information om måluppfyllelse avseende resultatmålen

En SUS-utbildning (sektorsövergripande uppföljningssystem) genomfördes vid två tillfällen under våren riktad till samtliga projektkoordinatorer för pågående Finsamprojekt. Syftet var att öka kompetensen kring systemet och därmed få en mer tillförlitlig kvantitativ registrering av deltagare i projektverksamheten.

En regional Finsam-konferensdag genomfördes den 24 april med titeln "Från samverkan till samarbete ledord för samhällsutveckling". Johan Jonsson från DELTA i Göteborg gav en historisk tillbakablick och framtidsutsikter för Samordningsförbund, Hans Abrahamsson, docent i Freds- och utvecklingsforskning talade om Svensk välfärd i förändring om konsten att göra synvändor och värna den sociala hållbarheten. Vidare presenterades resultat från två regionala genomförandeprojekt. Konferensen samlade ca 90 deltagare från medlemsorganisationer och representanter från brukarorganisationer.

Under hösten upphandlades och genomfördes en kvalificerad vidareutbildning vid sex tillfällen med temat "Att leda och verka i organisatoriska mellanrum". 15 deltagare från medlemsorganisationerna medverkade. Syftet var att belysa att många av våra aktuella samhållsutmaningar hamnar i de organisatoriska mellanrummen, dvs. de kan enbart lösas i samverkan mellan flera olika aktörer och sektorer. Att föra ihop perspektiv och på ett praktiskt sätt navigera mellan sektorer och traditionella kunskapsområden blir då en viktig förmåga. Det gäller både för utvecklings- och samverkansprocesser mellan organisationer och för samarbete mellan avdelningar och kunskapsområden inom en och samma organisation. För att lyckas med detta krävs förmågor och verktyg.

Samtliga pågående projekt under 2018 har genomfört kvalitetsutvärdering där deltagare, personal, chefsgrupper och styrelsen svarat på enkäter som sammantaget primärt ska ge ett underlag för diskussion om verksamhetens kvalité och utvecklingspotential. Det är inte i första hand individens rehabiliteringsprocess som följs upp.

Exempel på några resultat:

- Andelen deltagare som upplever att de kan hantera egna symtom och funktions-nedsättningar i högre grad än förut. 57 % av de som avslutats svarade -till mycket stor del eller helt och hållet.
- Andelen som upplever att det skett en stegförflyttning närmare arbetsmarknaden/egen försörjning. 57 % av de som avslutats svarade - till mycket stor del eller helt och hållet.
- Andelen av personalen som upplever att en struktur skapats vars huvuduppgift är att strategiskt initiera, upprätthålla och underhålla sektorsövergripande relationer. 75 % svarade till stor/mycket stor del eller helt och hållet.

Således kan konstateras att verksamheten nått upp till det första och andra individmålet i verksamhetsplanen för 2018:
· *Leda till att den enskilde ska uppnå en förbättrad egenupplevd hälsa*
· *Syfta till att deltagaren uppnår, förbättrar eller behåller sin förmåga till förvärvsarbete*

Ett medlemssamråd genomfördes under 2018 där vi förde en övergripande dialog om samordningsförbundets verksamhet och framtida inriktning. Det främsta syftet är att öka kunskapen om förbundets insatser och försäkra oss om att dessa insatser samverkar med och stödjer medlemmarnas ordinarie uppdrag. Vidare genomfördes två regionala beredningsmöten där projektansökningar bereddes inför styrelsens beslutsmöten. Syftet är att få en regional förankring kring insatserna inriktning och möjlighet att finna samverkansytor.

Samordningsförbundets styrelse har under året beslutat om att bevilja Karlshamns kommun medel till en förstudie (ARIS) som syftar till att undersöka förutsättningarna för en ansökan om ett treårigt

genomförandeprojekt, med start 2019. Styrelsen har även beslutat om att bevilja Försäkringskassans projekt "Vill, kan får" en ekonomisk komplettering avseende personalens behov av handledning. Det visade sig att målgruppen långtidssjukskrivna kvinnor har en mycket komplex situation som medför ett behov av handledning hos personalen.
November 2017 beviljade styrelsen Landstinget Blekinge en medfinansiering till ESF-projektet Min the Gap under förutsättning att strukturfondspartnerskapet beviljade ESF-medel. Projektet beviljades och startade sin verksamhet 2018-04-01.

Sammantaget har de åtta genomförandeprojekten som drivits under 2018 SUS-registrerat 448 deltagare. Under perioden har 230 individer avslutats. Av dessa har 136 gått vidare till en anställning/praktik eller till studier (59 %) och 29 individer fortsatt rehabiliteringsinsatser(13 %).

Samordningsförbundets verksamhet har under 2018 ett samlat resultat på att 72 % av deltagarna har påbörjat arbete, utbildning eller ytterligare rehabiliteringsinsatser efter avslutad insats. Således har verksamheten levt upp till det tredje individmålet i verksamhetsplanen för 2018.

5.1 Genomförda projekt 2018

Nedan följer en beskrivning av genomförandeprojekten och deras resultat.

1. SIAS stöd i arbete och studier

Samordningsförbundet beviljade Karlskrona kommun medel för genomförande av projektet SIAS under perioden 2017-01-01 2019-12-31.

SIAS är organisatoriskt placerat på funktionsstödsförvaltningen i Karlskrona och vänder sig till personer från 18 år och uppåt. Prioriterad målgrupp är unga vuxna 18-30 år. Syftet är att i aktiv samverkan inom FINSAM Blekinge/Karlskrona erbjuda evidensbaserade metoder (SE, IPS och Supported Education) för samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering till personer med psykisk ohälsa. Många av dessa personer är unga och har aldrig haft ett arbete och har sin försörjning från aktivitetsersättning beviljad från Försäkringskassan. Målgruppen har ett behov av ett individuellt anpassat stöd utifrån sina egna mål att få ett arbete.

Projektspecifika mål
Att 50 % vid utskrivning går till arbete/studier eller bifinner sig nära en anställning. Resterande 50 % har antingen en strukturerad sysselsättning eller att projektet bidragit till att synliggöra problematik eller vårdbehov hos deltagaren som möjliggör fortsatt arbetslivsinriktad rehabilitering.
Att projektet har tillgång till 80 platser varav 50 är praktikplatser och avskrivningstiden är i genomsnitt 6 månader. En beräknad genomströmning på 120 personer/år

Resultat
Under 2018 har projektet haft 51 individer inskrivna i verksamheten varav 33 avslutats. Av dessa har 67 % (22 st.) gått vidare till arbete (hel el. halvtid) eller studier. Resterande 11 individer har gjort en stegförflyttning och deltar i annan rehabilitering inom reguljär verksamhet.

Projektledarens kommentar till resultatet.
Under våren 2018 har arbetet med beredningsgruppen fortsatt och utvecklats. Sedan januari har

representant från arbetsförmedlingen medverkat. Beredningsgruppen består idag alltså av alla tilltänka representanter. Dessa är försäkringskassan, arbetsförmedlingen, arbetsmarknadsförvaltningen, landstingspsykiatrin och jobbcenter (Karlskrona kommun funktionsstödsförvaltningen). Remisserna som kommer upp i beredningsgruppen behandlas gemensamt och följs upp för att motverka att inga individer hamnar mellan stolarna. Beredningsgruppen avgör tillsammans vilken instans som är mest lämpad för individens framtida planering.

Under året 2018 har det pågått ett förändringsarbete i vår förvaltning vilket har försvårat vårt arbete med bland annat att få igenom ett SoL-beslut stöd i arbete och studier. Förändringsarbetet har även påverkat projektet då vi i december fick besked om att det finns andra förvaltningar inom kommunen som är intresserade av att driva ett Finsamprojekt. Där av vill man eventuellt avsluta projektet SIAS i förtid. Detta har bidragit till en stor osäkerhet inför framtida genomförande. Resultatet har blivit att vi inte tagit in fler deltagare då vi inte med säkerhet kan fullfölja tidsplaneringen och genomförandet för deltagaren.

2. Finsam Ronneby 3.0

Samordningsförbundet beviljade Ronneby kommun medel för genomförande av projektet Finsam Ronneby 3.0 under perioden 2018-01-01 2020-12-31.

Att utifrån den specifika fristående Finsam-plattformen tillsammans med psykiatrin socialförvaltningen, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen i samverkan erbjuda samordnad rehabilitering för personer där myndigheter har uttömt sina resurser inom respektive organisations verksamhet. Medlen ska användas till förstärkt finansiell samordning till aktiviteter i "mellanrummet" mellan myndigheternas regelverk, till gagn för individen.

Projektspecifika mål:
Alla deltagare i projektet ska efter avslutad projekttid ha en myndighetsgemensam handlingsplan, med en myndighet som bär huvudansvaret.

Minst 70 % av deltagarna ska efter projektet vara sysselsatta i arbete, utbildning eller fortsatt rehabiliteringsinsats

Resultat
Under 2018 har projektet haft 50 individer inskrivna i verksamheten varav 21 har avslutats. Av dessa har 52 % (11 st.) gått vidare till arbete/studier eller som aktivt arbetssökande. 33 % (7 st.) har gjort en stegförflyttning och deltar i rehabiliteringsinsatser inom reguljär verksamhet.

Projektledarens kommentar kring resultatet
Vi har nått den målgrupp som projektet haft som avsikt att arbeta med. Vi har arbetat med åldersspannet mellan 18-30 (äldre och yngre i mån av plats)

Trenden håller i sig, vi får fler tyngre ärenden från alla remittenter och de flesta har aldrig haft ett lönearbete eller ens en praktikplats. Trots högkonjunktur har vi haft svårt att få ut deltagare i praktik/arbete då våra deltagare behöver insatser på mer basal nivå (mat, husrum, ekonomi, dygnsrytm, förstå vad ett arbete innebär, utredning psykiatrin, lära sig kommunicera osv). De ungdomar som har en arbetsförmåga och ganska direkt kan gå ut i arbete, hamnar inte hos oss utan går direkt ut i arbete via AF, via andra projekt eller har ett arbete redan. Under förra årets

projekt deltog övervägande män men i år har fler yngre kvinnor börjat.

3. SAM Samverkan Aktivering Motivering, Olofströms kommun

Samordningsförbundet beviljade Olofströms kommun medel för genomförande av projektet SAM under perioden 2018-01-01 2020-12-31.

Projektet SAM- Samverkan Aktivering Motivering startade upp januari 2018 för att på Navigatorcentrum arbeta med unga vuxna som står utanför arbetsmarknaden på grund av arbetslöshet, som upplever psykiskt ohälsa, har lättare funktionsvariationer eller är långtidssjukskrivna. Målgruppen ser annorlunda ut idag och står längre från arbetsmarknaden. Med individen i centrum och dennes egna drivkrafter i fokus arbetar vi utefter två spår, individuellt och i grupp. Vår röda tråd är hälsa. Att bygga upp sin hälsa först är det primära för vår målgrupp. Vårt arbete inleds med självbild, självförtroende, kost, sömn, träning och få rutiner i livet. Därefter bygger vi vidare med att ge deltagarna verktyg, kunskap och en plattform att stå på när de ger sig ut på arbetsmarkanden eller i studier. Vi har ett mer nära samarbete med de lokala företagen, då stort behov finns av att skapa möjligheter, förståelse och förutsättningar för ex funktionsvariationer ute på arbetsplatserna. Samarbetspartners i projektet är Försäkringskassa, Landstinget Blekinge, Arbetsförmedling, Olofströms kommun och våra företag på orten.

Projektspecifika mål

Effektmål:
- Att den enskilde ska uppnå en förbättrad egenupplevd hälsa.
- Deltagaren uppnår, förbättrar eller behåller sin förmåga till förvärvsarbete.
- Att minst 70 % av deltagarna har påbörjat arbete, utbildning, praktik efter avslutad insats.

Projektmål:
Under projekttiden (3 år) ska vi ha haft 150 deltagare i projektet.
70 % av deltagarna skall ha kommit ut i arbete, studier eller praktik efter projekttidens slut.
Vid utgången av 2018 ska 35 av deltagarna ha kommit ut i arbete, studier eller praktik.

Resultat

47 personer har varit inskrivna i projektet under 2018. 25 personer har avslutat sin medverkan i projektet. Av dessa har 21 gått vidare till jobb, praktik, eller studier, (84 %).
2 personer har gjort en stegförflyttning och deltar nu i annan rehabiliteringsinsats inom reguljär verksamhet.

Projektledarens kommentar

Vi har arbetat med individen i centrum och dennes egna drivkrafter i fokus. De flesta deltagarna har ingått i vår gruppverksamhet och det är också i gruppen vi ser bäst resultat. Då vår röda tråd är hälsa har vi lagt fokus på att bygga upp deltagarna genom att kontinuerligt arbeta med självbild, självförtroende och få rutiner i livet.

För att fånga upp ungdomarna i mellanrummet har vi i vår samverkan med Försäkringskassa, Landstinget Blekinge, Arbetsförmedling, Olofströms kommun börjat arbeta fram nya samverkansformer och via samverkansavtalen startat upp konsultationsteam som verkat aktivt under hösten. I Samverkansgruppen lyfter vi samverkansfrågor och bidrar med kunskap utifrån våra olika professioner. I Konsultationsteamen lyfter vi individärenden. Vi har dessutom arbetsförmedlingen och psykiatrin på plats en halv dag i veckan och i övrigt vid behov. Vi har även stärkt upp "brobyggandet" med Arbetscenter där vi har en coach som altinerar med att coacha, informera och stötta inför praktiken för att steget inte ska bli så långt från

Navigatorcentrum till praktik på Arbetscenter eller på den reguljära arbetsmarknaden.

4. Eftervårdsprojektet Karlshamns kommun

Samordningsförbundet beviljade Karlshamns kommun medel för genomförande av Eftervårdsprojektet under perioden 2016-01-01 2018-12-31.

Projektet har syftat primärt till att skapa en god samverkan mellan de olika aktörer som berörs då en behandlingskedja skapas för individer som är planerade till vård på behandlingshem. Det syftar också till att bringa fler individer i arbete och samtidigt öka antalet lyckade behandlingar genom att förebygga att samma individer återkommer till behandlingshem. Den röda tråden genom ovanstående är en meningsfull sysselsättning då det utgör en av två viktiga faktorer för en lyckad rehabilitering. Den andra faktorn är ett boende.

Utveckla metoder för gemensamt förhållningssätt i arbetet, då det gäller kartläggning av individens behov och en tydlig ansvarsfördelning då det gäller mål och tidsaspekt.

Efter individens behov skapa förutsättningar till arbetsträningsplatser under arbetsliknande former. Att bryta individens rundgång mellan olika myndigheter genom att tydliggöra uppdrag och ansvar.

Projektspecifika mål:

1. Öka individens möjlighet att etablera sig på arbetsmarknaden.

2. Att utveckla ett strukturerat program för eftervård med fokus på samverkan och en meningsfull sysselsättning.

3. Att erbjuda 15 årsplatser, med en genomströmning på minst 30 deltagare. Av dessa skall minst 15 deltagare vara i arbetsträning.

Resultat

Antal totalt	43 st. varav 10 kvinnor och 33 män
Resultat för perioden:	17 st. Arbete, praktik eller studier, 8 st. rehabilitering (58 %)

Projektledarens kommentar

Som ett resultat av det framgångsrika arbete vi fått möjlighet att utveckla under denna treårs period har beslut tagits att permanenta verksamheten i Karlshamns kommun med start 2019.

Målsättningen med projektet från start var att få en god eftervård. Tanken är att Coach ska komma in redan då individen finns på behandlingshem för att därifrån påbörja ett arbete för att säkerställa att individen har en sysselsättning då denne flyttar hem. Det har varit tydligt att flertalet klienter tar återfall av anledning att det saknas något att göra.

Det har för coacherna blivit tydligt att det saknas verksamhet för de individer som ännu inte är drogfria/nyktra men som fattat beslut om att göra en förändring. Målet med lågtröskelsysselsättningen är att få individerna att komma närmre en meningsfull sysselsättning, få fler i arbete samt vara del i arbetet kring återfallsprevention då att vara sysselsatt är en del av

att skapa motivation till att uppnå och behålla drogfrihet.

Tack vare att projektet har pågått under tre år har det möjliggjort att goda relationer till klienter och samverkansparter har byggts och en god grund för arbetet har lagts. Detta har resulterat in att projektet permanentas med två coachtjänster med start 2019-01-01 för vår målgrupp.

5. Hållbar Personlig Utveckling.

Samordningsförbundet beviljade Landstinget Blekinge medel för genomförande av projektet Hållbar personlig utveckling under perioden 2016-01-01 2018-12-31. Projektets slutrapport beskriver följande:

Projektet har arbetat med att utveckla nya kvalitetssäkrade metoder för rehabilitering genom kultur eller personcentrerad välbefinnande coachning, samt en modell för uppsökande verksamhet som fokuserar på "hemmasittare" kopplat till projektets aktiviteter kultur eller coachning.

Projektets målgrupp är individer som står långt ifrån arbetsmarknaden pga psykisk ohälsa eller andra orsaker, inte bara hemmasittare, utan alla de som behöver en rehabiliteringsinsats för att närma sig arbete/studier eller annan rehabilitering.

Projektet har varit strukturövergripande i form av utbildningsinsatser för kulturarbetare, projektmedlemmar och samverkanspartners. Men främst har insatserna varit riktade till deltagare. Vi har provat nya metoder i samverkan för att deltagarna ska närma sig arbetsmarknaden, bättre hälsa och egen försörjning.

Förändringar gjordes i planeringsfasen gällande antal coacher som anställdes, utökning av målgruppens ålder, behov av processledare för kultur och coachning, förtydligande av mål, forskning samt enkätundersökning. Detta för att på bästa sätt kunna utvärdera vilka effekter interventionen får för deltagarna.

Samverkan och insatserna: Projektet har byggt på samverkan, dels via styrgrupp och projektgrupp men framför allt runt projektets aktiviteter och dess olika aktörer. Projektets viktigaste samverkanspartner har varit psykiatrin, Blekinge folkhögskola, kommunernas socialförvaltningar och arbetsmarknadsenheter, andra FINSAM-projekt, IFO, Försäkringskassa, Arbetsförmedling, Region Blekinge samt Kultur i vården, som finns inom Blekinge läns bildningsförbund, projektet BUL (Blekinges Unga Lyfter) med flera.

Projektspecifika mål:
1. Att nå 200-250 deltagare under projektiden. Att minst 70 % av deltagarna ska ha påbörjat arbete, utbildning, sysselsättning eller ytterligare rehabiliteringsaktiviteter efter avslutad insats.

2. Att under projektiden i samverkan leverera en modell för "Uppsökande verksamhet" detta för att nå hela målgruppen med särskilt fokus på isolerade unga vuxna 18-29 år som har problem med psykisk ohälsa.

Resultat och projektledarens kommentar
Projektet har totalt under de tre åren nått 152 deltagare (62 deltagare genom kulturprogrammet

och 90 deltagare genom välbefinnande coachning).

Vi har inte kunnat nå upp till mer än detta resultat under projektiden eftersom det varit svårt med rekryteringen. Då myndigheterna som anvisar deltagare är i omorganisation med mera, vilket påverkat inflödet av deltagare.

Många har gått vidare till studier och arbete men främst till vidare rehabilitering. Projektet bedöms ha nått upp till målet om 70 % men bara pga att det ingår annan rehabiliteringsinsats kopplat till detta mål.

Vi har för att öka kunskapen hos relevanta aktörer levererat en rapport och modell för uppsökande verksamhet avseende hemmasittare.

Projektet har tillsammans med kulturarbetarna utvecklat metod och skapat ett koncept för aktiv förrehabilitering genom kultur. Kulturprogram och kulturarbetarutbildning har testats och utvecklades vidare under projektiden och levererades enligt tidsplanering. Ett kulturnätverk har skapats och börjat knytas samman med Blekinge läns bildningsförbund för bredare användning.

Att under projektiden genom olika samordnade kulturaktiviteter eller personcentrerad coachning ska deltagarna uppleva en klart minskad psykisk ohälsa en ökad självkänsla och en utveckling av sin sociala och emotionella kompetens. De ska även ha utökat sina verktyg för att hitta stödfunktioner i samhäller och få ökad förmåga att hantera sina liv efter avslutad insats

Enkätundersökningen, som är en del av Blekinge kompetenscentrums forskningsprojekt, kommer på sikt att visa på om deltagarna har ökat sin självkänsla, minskat psykisk ohälsa och utvecklat sin sociala och emotionella kompetens.

Enkätundersökningen har undersökt flera olika aspekter av hälsa och välbefinnande. I nuläget visar undersökningen att de som fått välbefinnande coachning förbättrat sin hälsa men vi ser ingen skillnad hos de som gått kulturprogrammet.

6. ESF-projekt Mind the Gap, Landstinget Blekinge

Samordningsförbundet beviljade Landstinget Blekinge medel som medfinansiering till en ansökan hos Strukturfondspartnerskapet för Europeiska socialfonden. Projektet löper under perioden 2018-04-01 2020-04-01

Genom kraftigt ökad samordning och integration av aktörernas insatser (kommunernas Navigatorcentrum, Blekinge kompetenscentrum, Af och FK) arbetar vi nu med att öka stödet för de som står långt ifrån arbetsmarknaden. Dessa är individer med funktionsvariationer och psykisk ohälsa som behöver individuell hjälp och stöd utifrån noggrann och unik analys. Analysprocessen och produktionen av en unik handlingsplan för individen kräver därför tillgång till bred kompetens och en personcentrerad ansats. Genom att kombinera olika kunskaper och erfarenheter, i form av exempelvis det goda bemötande i den icke myndighetslika miljön hos lokala Navigatorcentrum samt välbefinnandeinsatser, bl.a. välbefinnande-coacher som bryggar till Landstinget Blekinges relevanta expertis kan ett betydligt mer slagkraftigt erbjudande till målgruppen utvecklas.

I dagsläget har Blekinge en unik regional plattform som har stor potential för att utvecklas att

riva hinder för ungas delaktighet i studie- och arbetslivet. Vi bedömer en målgruppsavgränsning och fokus på unga individers sammansatta problematik som en framgångsfaktor för att prova en utvecklad samverkan i ett avgränsat projekt. Vi ser potential att efter projektet med hjälp av erfarenheter från "Mind the Gap" utveckla plattformen till att användas på utökade målgrupper. Aktörerna ser även stor potential i att samverka kring utvecklad deltagaruppföljning och analys av verksamheten och synliggöra effekterna av projektets intervention. I denna samverkan för alla aktörer med sig erfarenhet kring uppföljningskapacitet - inte minst Landstinget Blekinge/Blekinge Kompetenscentrum och FINSAM.

Projektspecifika mål:
600 deltagare (240 kvinnor, 40 % och 360 män, 60 %) ska ha deltagit i projektet. Indikator: Antal unika deltagare som deltar i projektets personcentrerade kartläggningssamtal.
minst 25 % av deltagarna (50 % för kvinnorna och 50 % för männen) ska ha valt att gå vidare i jobb, studier samt IPS-anställningar eller motsvarande. Indikator: Andel unika kvinnor och män som har deltagit i projektet som valt att gå vidare i jobb, IPS-anställningar, studier eller motsvarande.

Resultat
Antalet deltagare t.o.m. november var 81 st. Enligt plan ska det anvisas 30 personer/månad. Det är för tidigt att se effekterna av interventionen då deltagarna är fortsatt inskrivna.

Projektledarens kommentar
Projektet inleddes med en analys- och planeringsfas i linje med ESF-regelverket vilket inneburit att inga deltagare anvisats till insatserna under de första 4 månaderna. Den tiden avsattes till organisationsstruktur och konkret samverkansplanering. Under hösten har projektledaren deltagit i samordningsförbundets vidareutbildning "Att leda och verka i organisatoriska mellanrum". Utbildningen har, förutom sitt innehåll, fortsatt påverka relationer i arbetet kring målgruppen på ett mycket positivt sätt. Kunskapen och verktygen från utbildningen används i det dagliga arbetet och förs vidare och praktiseras på gemensamma möten. Vi ser med stor tillförsikt fram emot att samarbetet mellan aktörerna kommer att resultera i att uppnå målet 600 deltagare under projektperioden.

7. Vill, kan, får

Samordningsförbundet beviljade Försäkringskassan i samverkan med Arbetsförmedlingen medel för genomförande av projektet Vill, kan, får under perioden 2017-09-01 2020-08-31.

Projektet syftar till att stärka och motivera samt att i vissa fall även pröva deltagaren inför vidare arbetslivsinriktade insatser och därmed verka för en snabbare återgång till arbetslivet eller studier, med minskade kostnader för offentlig försörjning som följd.
Målgruppen är långtidssjukskrivna anställda samt långtidsarbetslösa kvinnor i åldern 19 60 år som har behov av ett samlat stöd som enskilda myndigheter har svårt att tillgodose. Målgruppen har ofta en kombination av medicinska, psykiska, neuropsykiatriska, sociala och/eller arbetsmarknadsrelaterade hinder.

Projektspecifika mål: Målsättningen med projektet är att minst 50 % av deltagarna ska komma ut i praktik eller arbetsträning inom ramen för projektet. Projektet ska ta emot 100 personer per år, 60 i gruppverksamhet (4 grupper med 15 deltagare var) och 40 i individuella samtal.

Deltagartiden begränsas till maximalt 6 månader.

Resultat
91 personer har varit inskrivna i projektet under 2018. 42 personer har avslutat sin medverkan i projektet. Av dessa har 27 gått vidare till arbete/praktik eller studier (64 %). 49 deltagare har fortsatt coachning in i 2019.

Projektledarens kommentar
Deltagarnas tid i projektet är kort, sex månader, med hänsyn till målgruppen vi arbetar med som inte varit ute i arbete på flera år. Vissa personer behöver omfattande stöd för att komma ut i arbetsträning och beroende på när i tid inskrivningen sker kan vi stöta på svårigheter att hitta rätt arbetsgivare, t ex sommarperioder och julhelger då arbetsgivare tar in timanställda eller vikarier. Projektet är efter 1 års verksamhet etablerat i sjukvård och andra projekt som finns i kommunerna. Vi har erfarenhetsutbyte med individen i fokus. Vi har bjudit in aktörer som gett samhällsinformation för personer som behöver stöd utanför myndigheter, i syfte att visa vad det finns för möjligheter till stöd i kommunerna och samhället i övrigt.
Upparbetat samarbete med andra projekt och arbetsgivare har varit en stor framgång under 2018, då vi gemensamt samverkat för att finna vägar som ger resultat för individen.

8. Skapa med, Sölvesborgs kommun

Samordningsförbundet beviljade Sölvesborgs kommun medel för genomförande av projektet "Skapa med" under perioden 2017-09-01 2020-08-31.

Projektet syftar till att hjälpa personer som upplever psykisk ohälsa och/eller har en funktionsnedsättning att må bättre, känna sig inkluderade samt på sikt också bli självförsörjande. Projektansökan beskriver att detta ska ske genom gruppverksamhet och individuell coachning där individen får lära sig mer om sig själv och får nya strategier och verktyg för att hitta sitt sammanhang i vårt samhälle. Central del i projektet är också att prova en ny form av samverkansforum i form av medskapande caféer. Detta för att skapa nya kreativa lösningar och delaktighet hos samverkansparter och för individen.

Projektspecifika mål:
Under 2018 skall vi ha 90 deltagare
Efter avslutad insats skall 15 deltagare påbörjat arbete eller studier
100 % av samverkansparterna skall uppleva att samverkansformen i slutet av projektet är på en sådan nivå att de vill fortsätta samverkansformen även utan projektstöd.

Effektmål
Att arbetsmetoden kring målgruppen används i ordinarie verksamhet
Att den samverkansform vi vill pröva i projektet är en naturlig del av det fortsatta samarbetet (om vi finner formen som lyckad)
Att det finns en metod att enkelt mäta våra kvalitativa mål.
Att vi fått fram vägar så att personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning får rätt stöd redan när de slutar skolan.

Resultat:
28 personer har varit inskrivna i projektet under 2018 varav 4 vid utskrivning gått vidare till

praktik, studier eller fortsatt rehabilitering.

Projektledarens kommentar
Antal vidare till arbete eller utbildning under 2018 långt ifrån uppnått. Uppgavs redan i halvårsrapport att det vi ser så här långt är att personer som lever med psykisk ohälsa, långvarigt utanförskap - har långa processer att komma vidare och att det därför är svårt att i detta läge efter första året sätta fokus på statistik gällande vidare till utbildning/arbete. Vi har också ett koncept som gör att personer i projektet som gått vidare till anställning, praktik, arbetsträning eller annan aktivitet på deltid erbjuds att stanna i projektet via fortsatt delaktighet i någon av projektets delar. Detta för att ge personer i projektet möjlighet till långsiktigt stöd.

De dialoger som påbörjats främst i styrgrupp där vi jobbat med medskapandeforum, samt plan för hur detta ska prövas vidare under år två innebär ett nytt sätt att tänka där samverkansparter möts på nya sätt - vi får se mer under år två vad det gör för fortsatt samverkan. Vår samverkansgrupp som tidigare varit implementerad har förstärkts genom möjligheten att bli ett "konsultationsteam" där samverkansparterna kan ersättas för tid ekonomiskt via Finsam. Teamet har också efterfrågats av fler verksamheter för konsultation - vilket stärker teamet som en implementerad del i mellanrummet mellan olika verksamheter. Arbetet med detta pågår på flera sätt. Enkäterna framtagna via Finsam är viktiga och man behöver i projektet arbeta vidare på bra rutiner för att de kontinuerligt används på ett fungerande sätt.

6. Ekonomiskt utfall

Förbundets ekonomi är under god kontroll. Under 2018 gör Samordningsförbundet ett resultat på - 1.716 tkr. Under 2018 hade förbundet intäkter på 14 959 tkr i form av medlemsavgifter samt ett överskott på 4.620 tkr från föregående år vilket gav en total budgetram på 19.404 tkr. Pågående projekt och samverkansaktiviteter genererade under 2018 kostnader för 15.018 tkr. Planerade projektkostnader för 2018 inklusive samverkansaktiviteter var beräknat till 16.505 tkr.

Av beviljade projekt och förstudier så var det främst Landstinget Blekinges länsövergripande projekt "Hållbar personlig utveckling" som inte upparbetade kostnader enligt budget. Anledning var svårigheter att rekrytera deltagare och därmed inte behov av det antal coacher som budgeterats. Vidare var det Sölvesborgs kommun med projektet "Skapa med" som inte upparbetade kostnader enligt beviljad budget. Anledning var att de använt intern personal från kommun och övriga samarbetsparter istället för externa konsulter till verksamhetsutveckling och föreläsningar.

Samordningsförbundet har under 2018 hållit sig inom sina budgetramar och haft en budget i balans i det avseende att vi inte har förbrukat mer än tillgängliga medel. Vid 2018 års slut hade Samordningsförbundet ett eget kapital på 2.904 tkr.

Vi har under 2018 haft god kontroll över ekonomin. Varje projekt har hållit sig inom de ekonomiska ramar som de var beviljade och de har regelbundet rapporterat projektens resultat till Förbundschefen som i sin tur rapporterat till styrelsen. Under 2018 har Samordningsförbundet satt upp mål för god ekonomisk hushållning. Målen är;

· Det övergripande finansiella målet är en budget i balans.
· Verksamheten skall bedrivas inom den budgetram som beslutats av förbundsstyrelsen

· Samordningsförbundet skall vara självfinansierat genom sina medlemsavgifter och får inte teckna lån eller krediter utöver vad som krävs för att verksamheten ska fungera.

Resultat (tkr)	**Utfall 2018**	**Budget 2018**
Intäkter	14 959	14 784
Användning av eget kapital	1 716	4 620
Projektkostnader	-15 018	-16 505
Övriga kostnader	-389	-394
Personalkostnader	-1 268	-900
Summa	**0**	**1 605**

Resultaträkning
Tkr

	Not	2018-01-01 -2018-12-31	2017-01-01 -2017-12-31
Verksamhetens intäkter	1	14 959	15 368
Samverkansinsatser	2	-15 018	-12 617
Övriga externa kostnader	3	-389	-500
Personalkostnader	4	-1 268	-1 147
Verksamhetens nettokostnader		**-1 716**	**1 104**
Räntekostnader		0	-2
Årets resultat		**-1 716**	**1 102**

Balansräkning

Tkr

	Not	2018-12-31	2017-12-31
TILLGÅNGAR			
Omsättningstillgångar			
Fordringar	5	582	3 720
Kassa och Bank		10 097	5 191
Summa omsättningstillgångar		**10 679**	**8 911**
SUMMA TILLGÅNGAR		**10 679**	**8 911**
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER			
Eget kapital	6		
Årets resultat		-1 716	1 102
Eget kapital		4 621	3 518
Summa eget kapital		**2 904**	**4 621**
Skulder			
Kortfristiga skulder	7	7 774	4 290
SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER		**10 679**	**8 911**
Ställda säkerheter		Inga	Inga
Ansvarsförbindelser		Inga	Inga

Kassaflödesanalys

Tkr

	Not	2018-01-01 -2018-12-31	2017-01-01 -2017-12-31
Den löpande verksamheten			
Årets resultat		-1 716	1 102
Ökning/minskning kortfristiga fordringar		3 139	834
Ökning/minskning kortfristiga skulder		3 484	-1 643
Kassaflöde från den löpande verksamheten		**4 906**	**293**
Årets kassaflöde		**4 906**	**293**
Likvida medel vid årets början			
Likvida medel vid årets början		5 191	4 898
Likvida medel vid årets slut		**10 097**	**5 191**

Tilläggsupplysningar

Not 1 Samverkansmedel

	2018	2017
Försäkringskassan / Arbetsförmedlingen	7 392	7 684
Karlshamns kommun	739	768
Karlskrona kommun	1 478	1 537
Olofströms kommun	370	384
Sölvesborgs kommun	370	384
Landstinget Blekinge	3 696	3 842
Ronneby kommun	739	768
Utbildning 2018	0	0
Summa samverkansmedel	**14 784**	**15 368**

Not 2 Samverkansinsatser

	2018	2017
Projektkostnader Landstinget Blekinge	0	3 978
Projektkostnader Karlskrona kommun	3 250	2 438
Projektkostnader Karlshamns kommun	1 608	1 608
Projektkostnader Olofströms kommun	1 339	1 130
Projektkostnader Sölvesborgs kommun	800	300
Projektkostnader UFFE/AF	0	449
Projektkostnader Ronneby kommun	1 727	1 522
Vill, Kan, Får	1 998	0
Utbildning 2018 Att leda...	380	0
Förstudie Olofström	0	318
Projektkostnader Försäkringskassan	0	597
Projektkostnader Hållbar rehabilitering FK	44	92
Förstudie Karlskrona	0	186
Förstudie Ronneby	63	0
Hållbar personlig utveckling	3 474	0
Inte sjukt att...	236	0
Projektkostnader, Mind the Gap	100	0
Summa samverkansinsatser	**15 018**	**12 618**

Not 3 Övriga externa kostnader

	2018	2017
Lokalhyra	39	39
Resekostnader	17	25
Kommunikation	9	12
Styrelsearvode	77	85
Ersättning till revisorer	44	39
Möteskostnader	5	9
Redovisningstjänster	29	31
Föreningsavgifter	41	31
Övrigt	128	229
Summa övriga externa kostnader	**389**	**500**

Not 4 Personalkostnader

	2018	2017
Lön	896	799
Pensionsförsäkring	300	262
Övriga lönekostnader	72	86
Summa personal kostnader	**1 268**	**1 147**

Verkställande tjänsteman är anställd av Samordningsförbundet men lön utbetalas från Landstinget Blekinge som sedan fakturerar förbundet för lönekostnaden.

Not 5 Kortfristiga fordringar

	2018-12-31	2017-12-31
Momsfordran	194	31
Förutbetalda hyresvagifter	10	10
Medlemsavgift Karlshamns kommun	370	384
Medlemsavgift Karlskrona kommun	0	768
Medlemsavgift Landstinget Blekinge	0	1 921
Medlemsavgift Ronneby kommun	0	384
Medlemsavgift Olofströms kommun	0	192
Fordran felaktigt debiterad moms	0	30
Fordran skattekontot	8	0
Summa kortfristiga fordringar	**582**	**3 721**

Not 6 Eget kapital

	2018-12-31	2017-12-31
Eget kapital		
Ingående eget kapital	4 621	3 518
Årets resultat	-1 716	1 102
Utgående eget kapital	**2 904**	**4 620**

Not 7 Övriga kortfristiga skulder

	2018-12-31	2017-12-31
Karlskrona kommun	1 625	186
Revision och bokslut	60	60
KPA Pension	1	0
Landstinget Blekinge	1 497	2 307
Löneskatt	134	72
Olofströms kommun	0	318
Leverantörsskulder	3 068	1 004
Arbetsförmedlingen	0	343
Karlshamns Kommun	804	0
Momsskuld	31	0
Försäkringskassan	555	0
Summa övriga kortfristiga skulder	**7 774**	**4 290**

Karlskrona 2019-02-21

Ingrid Hermansson
Styrelseordförande

Fredrik Johansson
Vice styrelseordförande

Nicklas Leviné
Styrelseledamot

Yvonne Andreasson
Styrelseledamot

Lisbeth Bengtsson
Styrelseledamot

Robert Lindén
Styrelseledamot

Therese Åberg
Styrelseledamot

Ulla Sandgren
Styrelseledamot

Vår revisionsberättelse har lämnats 2019-03-21

Berth Larsson
Auktoriserad revisor

Ingeborg Braun

Pål Wetterling

Till
Samordningsförbundet i Blekinge län
Kommunfullmäktige i Karlskrona, Ronneby, Karlshamn,
Olofström och Sölvesborgs kommuner.
Regionfullmäktige i Blekinge
Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen

REVISIONSBERÄTTELSE för år 2018

Samordningsförbundet i Blekinge län, Organisationsnummer 222000-2451

Vi har granskat räkenskaperna, årsredovisningen och förbundsstyrelsens förvaltning i Samordningsförbundet i Blekinge län, org nr 222000-2451, för verksamhetsåret 2018.

Förbundsstyrelsen ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten. Styrelsen upprättar en årsredovisning som ger en rättvisande bild samt svarar för att det finns en tillräcklig intern kontroll i verksamhet och räkenskaper.

Vi ansvarar för att pröva om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen är tillräcklig.

Vi har utfört vår granskning utifrån lagen om finansiell samordning, kommunallagen, förbundsordningen, och god revisionssed. Granskning enligt god revisionssed innebär för den auktoriserade revisorn att han eller hon utfört revisionen enligt International Standards on Auditing och god revisionssed i Sverige. Dessa standarder kräver att den auktoriserade revisorn följer yrkesetiska krav samt planerar och utför revisionen för att uppnå rimlig säkerhet att årsredovisningen inte innehåller väsentliga felaktigheter. *)

Vi bedömer sammantaget att styrelsen i Samordningsförbundet i Blekinge län har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att den interna kontrollen har varit tillräcklig.

Vi bedömer att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande och att årsredovisningen har upprättats enlighet med tillämpliga delar av lagen om kommunal redovisning och god redovisningssed.

Vi bedömer sammantaget att resultatet enligt årsredovisningen är förenligt med de finansiella mål och verksamhetsmål som är uppställda.

Vi tillstyrker att styrelsen och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet.

2.13

Karlskrona den 21 mars 2019

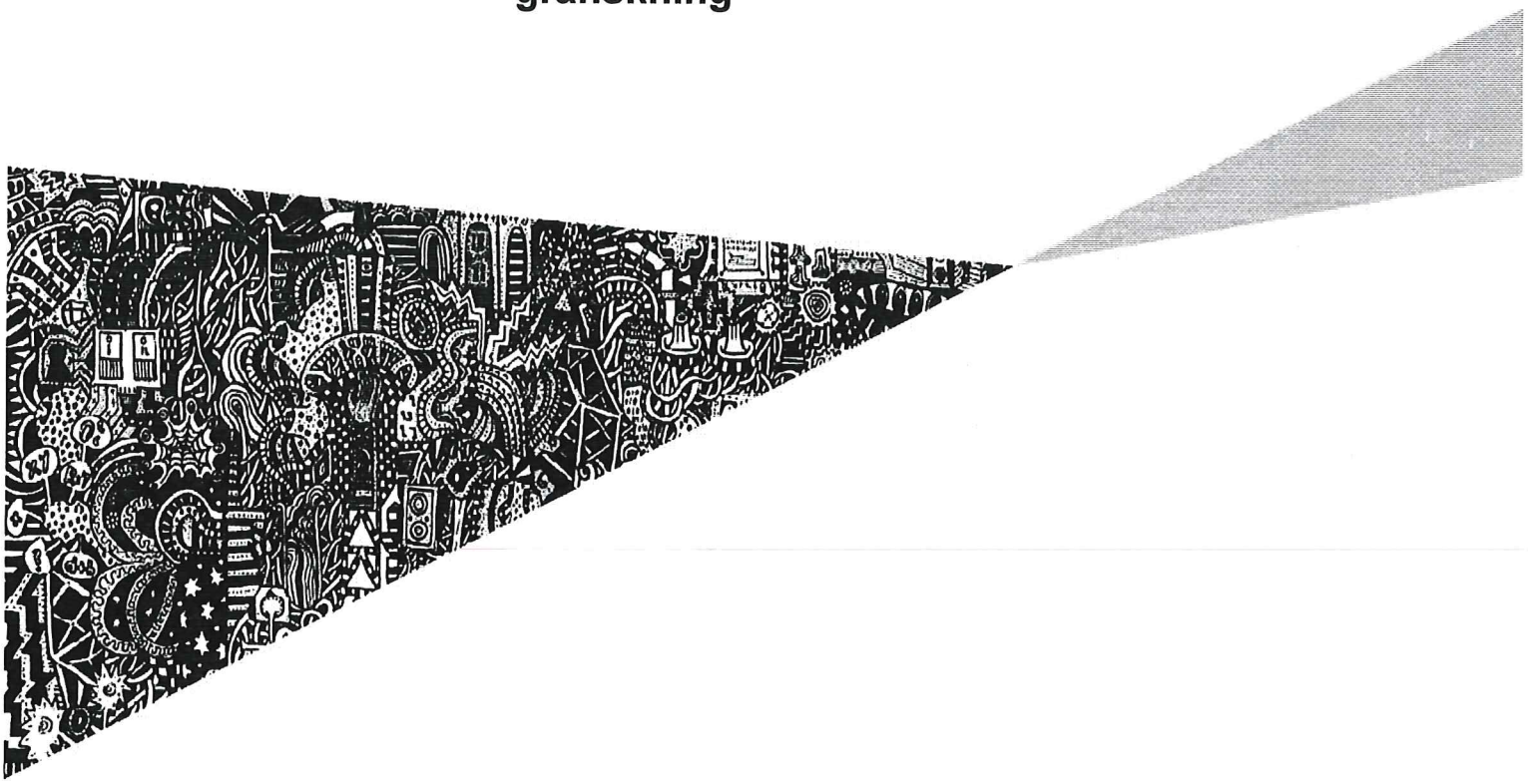
Berth Larsson	Pål Wetterling	Ingeborg Braun
Auktoriserad revisor	Revisor utsedd av Blekinge	Revisor utsedd av
Deloitte AB	läns kommuner	Landstinget i Blekinge län
Revisor utsedd av staten		

Bilagor:
De sakkunnigas rapport

*) Vår granskning av årsredovisningen innefattar att genom olika åtgärder inhämta underlag om belopp och annan information i årsredovisningen. Revisorn väljer vilka åtgärder som ska utföras, bland annat genom att bedöma riskerna för väsentliga felaktigheter i årsredovisningen, vare sig dessa beror på oegentligheter eller på fel. Vid denna riskbedömning beaktar revisorn de delar av den interna kontrollen som är relevanta för hur förbundet upprättar årsredovisningen för att ge en rättvisande bild i syfte att utforma granskningsåtgärder som är ändamålsenliga med hänsyn till omständigheterna, men inte i syfte att göra ett uttalande om effektiviteten i förbundets interna kontroll. Granskningen innefattar också en utvärdering av ändamålsenligheten i de redovisningsprinciper som har använts och av rimligheten i styrelsens uppskattningar i redovisningen, liksom en utvärdering av den övergripande presentationen i årsredovisningen.

Samordningsförbundet i Blekinge

Sammanfattande redogörelse av 2018 års granskning



2019-03-20
Genomförd på uppdrag av de förtroendevalda
revisorerna från medlemmarna Landstinget Blekinge, Blekinge läns kommuner och Staten genom Försäkringskassan.
Sakkunnigt biträde: Ernst & Young AB: Anders Håkansson

Building a better working world

Sammanfattande redogörelse av 2018 års revision

Revisionen av Samordningsförbundet i Blekinge för verksamhetsåret 2018 har utförts i enlighet med kommunallagen och god revisionssed i kommunal verksamhet. All verksamhet har ingått i granskningen som syftat till att bedöma om verksamheterna sköts på ett ändamålsenligt och ur ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande, om den interna kontrollen är tillräcklig och om verksamheten drivs i enlighet med Lag om finansiell samordning av rehabliteringsinsatser och förbundsordningen. Revisionen har genomförts på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna.

Den granskning som genomförts av verksamheten omfattar att följa den löpande verksamheten vilket har skett både genom dialog med företrädare för Samordningsförbundet i Blekinge men också genom läsning av protokoll från styrelsemöten under året.

Granskning av räkenskaper och bokslut görs för att bedöma om dessa är upprättade i enlighet med god redovisningssed.

Bakgrund

Samordningsförbundet i Blekinge bildades den 27 november 2006. Förbundet är en fristående juridisk person som är bildat enligt Lag om finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet (2003:1210). Medlemmar är Karlshamn kommun, Karlskrona kommun, Ronneby kommun, Olofström kommun, Sölvesborgs kommun, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Landstinget Blekinge.

Förbundet leds av en styrelse bestående av ordförande, vice ordförande, en ledamot och en ersättare för varje medlem. Den löpande verksamheten leds av en förbundschef som är anställd av förbundet.

Revisionsberättelse skall lämnas till styrelsen, förbundsmedlemmarna och arbetsförmedlingen. Förbundsmedlemmarna skall var för sig pröva huruvida styrelsen skall beviljas ansvarsfrihet och om skadeståndstalan skall väckas. (Lag finansiell samordning (§26 2003:1210).

Uppföljning av föregående års granskning

Efter granskning av 2017 års verksamhet noterades, i motsats till tidigare år, att förbundet uppnått sitt mål avseende andelen individer som ska ha gått vidare till arbete, utbildning eller ytterligare rehabiliteringsinsatser. Totalt räknat visade förbundets uppföljning att 71 % av deltagarna har påbörjat arbete, utbildning eller ytterligare rehabiliteringsaktivitet efter avslutad insats. Målet var därmed uppfyllt.

Övriga mål för 2017 bedömdes däremot vara svåra att mäta, följa och utvärdera.

Building a better working world

Ändamålsenlig verksamhet

Samordningsförbundets uppgift är att besluta om mål och riktlinjer, stödja samverkan mellan medlemmarna, finansiera insatser för individer som är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser, besluta om hur tillgängliga medel för finansiell samverkan skall användas, ansvara för uppföljning och utvärdering av rehabiliteringsinsatserna samt ansvara för upprättande av budget och årsredovisning. Samordningsförbundet får inte ägna sig åt myndighetsutövning mot enskilda individer.

Samordningsförbundet i Blekinge bedriver ingen egen verksamhet utan finansierar rehabiliteringsaktiviteter som förbundets medlemmar bedriver i projektform. Deltagarna som är aktuella för rehabiliteringsinsatser inom ramen för FINSAM (finansiell samordning) är aktuella hos minst två myndigheter.

Förbundet har under året finansierat åtta projekt som bedrivits av medlemmarna. Förbundet har tillsammans med projektansvariga utformat projektspecifika mål. Utöver dessa har förbundet formulerat ytterligare mål. Följande individmål antogs i verksamhetsplanen för 2018:

- Leda till att den enskilde uppnår en förbättrad egenupplevd hälsa
- Syfta till att deltagaren uppnår, förbättrar eller behåller sin förmåga till förvärvsarbete
- Leda till att minst 70 % av deltagarna har påbörjat arbete, utbildning eller ytterligare rehabiliteringsaktivitet efter avslutad insats

Under 2018 anser förbundet ha uppnått samtliga ovanstående individmål. De två första målen är svåra att mäta eftersom inga indikatorer på måluppfyllelse har kopplats till dessa mål. I årsredovisningen redogörs dock för ett antal aktiviteter som genomförts och som anses vara grunden till slutsatsen att målen uppnåtts. Det tredje målet avseende andelen individer som ska ha gått vidare till arbete, utbildning eller ytterligare rehabiliteringsinsatser går dock att mäta och totalt räknat visar förbundets uppföljning att 72 % av deltagarna har påbörjat arbete, utbildning eller ytterligare rehabiliteringsaktivitet efter avslutad insats. Målet är därmed uppfyllt.

Inför 2018 har förbundet i sin verksamhetsplan angivit vilka aktiviteter som ska genomföras. Förbundet ska:

- Främja och utveckla metoder för samverkan mellan myndigheter
- Bygga på metoder som underlättar för individen att aktivt medverka och själv i möjlig utsträckning ta ansvar för insatserna
- Vara spridda i länet så att varje medlemskommun har minst ett pågående projekt och att Landstinget Blekinge bedriver minst ett länsövergripande projekt.
- Bygga på samverkande parters ansvarsområde med inriktning på arbetslivsinriktad rehabilitering
- Öka kännedom om Samordningsförbundets verksamhet bland såväl Samordningsförbundets medlemmar som hos allmänheten

Samordningsförbundet har under 2018 aktivt arbetat med flera av de aktiviteter som antogs i verksamhetsplanen.

Building a better working world

Förbundet har utformat tre finansiella mål:

- En budget i balans
- Verksamheten ska bedrivas inom den budgetram som beslutas av förbundsstyrelsen.
- Samordningsförbundet ska vara självfinansierat genom sina medlemsavgifter och får inte teckna lån eller krediter över vad som krävs för att verksamheten ska fungera.

Enligt budget skulle det egna kapitalet vid räkenskapsårets utgång uppgå till 3 016 tkr vilket innebär att årets resultat budgeterades till -1 605 tkr. Utfallet visar att eget kapital per 2018-12-31 uppgår till 2 904 tkr och årets resultat till -1 716 tkr. Resultatet är något sämre än budget men bedöms ändå vara inom ramen för vad som beslutats. Därmed anses målet, budget i balans, vara uppfyllt i det avseende att man ej förbrukat mer än vad som beslutats. De övriga två målen bedöms vara uppfyllda.

Styrelsen har under året hållit fem protokollförda sammanträden. Efter granskning av protokoll görs bedömningen att styrelsen väl dokumenterar fattade beslut, resonerar utifrån förbundets bästa samt gör uppföljning och utvärdering av tidigare fattade beslut.

Utifrån ovan beskrivna granskning bedömer vi att Samordningsförbundet bedriver en ändamålsenlig verksamhet.

Ekonomiskt tillfredställande skötsel av verksamheten
Fördelning av medel för finansiell samordning är i enlighet med Lag om finansiell samordning (2003:1210) 5§.

Föregående års resultat uppgick till 1 102 tkr. Förbundet presenterar för 2018 ett resultat om -1 716 tkr. Årets underskott ligger i linje med budget på – 1 605 tkr..

Nationella rådet tog 2014 fram en beräkningstrappa/modell för beräkning av rimlig storlek av eget kapital för räkenskapsår 2015/2016. Samordningsförbundet i Blekinge låg något över (hade 3,5 msek i EK mot rekommenderade 2,8 msek) denna rekommendation. Under 2018 har kapitalet minskat. Något ny modell för 2017 eller framåt har inte tagits fram av Nationella rådet. Försäkringskassan har dock en uppföljning av eget kapital i förhållande till tilldelning av nya medel, och anpassar sin tilldelning därefter.

Vår bedömning är att förbundet i allt väsentligt bedriver en ekonomiskt tillfredsställande verksamhet.

Rättvisande räkenskaper
En granskning av de redovisade räkenskaperna har genomförts vilket innebär att förvaltningsberättelse, balans- och resultaträkning kontrolleras. Räkenskaperna inkluderar all verksamhet som bedrivs.

Löpande under året har förbundschefen skött fakturering och betalningar. PWC/Aspia Karlskrona har bistått med löpande redovisning, upprättat bokslut och den finansiella delen av årsredovisningen. Inga väsentliga felaktigheter har noterats under räkenskapsrevisionen.

Vi har fokuserat räkenskapsrevisionen på områden som kan vara förknippade med väsentliga risker. Stickprov har tagits genom slumpmässiga urval men fokus har även riktats mot bokningar och poster av större och ovanliga belopp. Genomgång har gjorts av samtliga balanskonton genom avstämning mot externa underlag eller kontroll av att gjorda bedömningar i redovisningen är rimliga.

Samordningsförbundet i Blekinge har under året erhållit intäkter på totalt 14 959 tkr från sina medlemmar (Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Landstinget och Kommunerna i Blekinge Län). Fakturering har skett löpande under året och ingen periodiseringsproblematik bedöms finnas. Uppföljning har gjorts mot fakturaunderlag samt inbetalning som bekräftar existensen och fullständigheten av intäktsposten.

Totala kostnader för finansiering av projekt och förstudier uppgår till 15 018 tkr. Genomgång har gjorts av totala kostnader för varje projekt/förstudie som stämts av mot styrelsens beslut av beviljade medel.

Personalkostnaderna uppgår till totalt 1 268 tkr och består av ersättning till förbundets tjänsteman. Lönekostnaden hanteras av Landstinget som fakturerar förbundet för lönekostnaden inklusive kostnader för bil och andra förmåner. Som arbetsgivaravgift redovisas, förutom den lagstadgade avgiften, även löneskatt och andra omkostnader som Landstinget har vid hantering av lönen för Samordningsförbundet.

Övriga kostnader uppgår till totalt 389 tkr (500 tkr). De största kostnadsposterna avser Finsamdagen (100 tkr) samt styrelsearvode (77 tkr). Finsamdagen är en ny kostnadspost för året medan kostnaderna styrelsearvode är i nivå med föregående år.

Årets resultat uppgår till -1 716 tkr jämfört med 1 102 tkr föregående år. Resultatet är negativt men i storts sett i enlighet med budget.

Förbundets totala balansomslutning uppgår till 10 679 tkr. Övriga fordringar består främst av medlemsavgifter som ännu inte betalats in (369 tkr) samt momsfordran.

De kortfristiga skulderna (som framförallt består av leverantörsskulder och upplupna kostnader) är betydligt högre än föregående år. Leverantörsskulderna är högre till följd av stora kommande utbetalningar till Olofström och Ronneby. De upplupna kostnader är högre än föregående år på grund av stora kostnadsfakturor avseende projekten som ankom efter balansdagen föregående år varmed de blev bokade som upplupna. Dessa avser bla Karlskrona kommun, Region Blekinge och Landstinget Blekinge.

Vår bedömning är att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande.

Intern kontroll

Enligt fullmakt är det endast förbundschef Peter Ratcovich som haft rätt att disponera förbundets konto hos Swedbank. Samtliga fakturaunderlag överstigande ett prisbasbelopp ska attesteras av ordförande eller vice ordförande. Stickprovskontroll av fakturaunderlag visar att attestförordningen fungerar tillfredställande.

Även övriga delar i den interna kontrollen bedöms vara tillfredsställande.

Building a better working world

Slutsats

Vår slutsats av 2018 års granskning är att verksamheten i Samordningsförbundet i Blekinge har bedrivits på ett ändamålsenligt sätt även om måluppfyllelsen av vissa projekt inte är tillfredsställande. Bedömningen är att verksamheten bedrivs, ur ekonomisk synpunkt, på ett tillfredsställande sätt vilket gör sig tydligt genom att flera projekt har genomförts under året samtidigt som det finns en ambition av att använda medlen på ett effektivt och ändamålsenligt sätt. Granskning av räkenskaperna har inte lett till några anmärkningar och bedömningen är att förbundets räkenskaper är rättvisande.

Anders Håkansson
Ernst & Young AB

§ 113/19 Ärendenummer: 2019/00684

Ansvarsfrihet för styrelsen i Samordningsförbundet 2018

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att i enlighet med revisionsberättelsen, bevilja styrelsen för Samordningsförbundet i Blekinge ledamöter och ersättare ansvarsfrihet för 2018, samt
2. Att godkänna den av förbundet upprättade årsredovisningen för år 2018

Reservationer och särskilda uttalanden

I beslutet för ansvarsfrihet för kommunalförbundet Region Blekinges regionstyrelse jämlikt 6 kap 28 § deltar ej: Christel Friskopp (S)

Sammanfattning

Samordningsförbundet i Blekinge län, FINSAM, har översänt revisorernas revisionsberättelse samt upprättad årsredovisning för 2018.
Medlemmar i förbundet är Karlskrona, Karlshamn, Ronneby, Sölvesborg och Olofströms kommuner samt Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Landstinget i Blekinge (Region Blekinge från och med 2019). FINSAM är en fristående juridisk person som är bildad enligt lag (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser. Enligt denna lag ska revisionsberättelsen lämnas till förbundsmedlemmarna som var för sig ska pröva frågan om styrelsen ska beviljas ansvarsfrihet.
Av årsredovisningen framgår att FINSAM under 2018 hållit sig inom sina budgeterade ramar och haft en god kontroll över ekonomin. De projekt som bedrivits har hållit sig inom de ekonomiska ramar som beviljats. Projektens resultat har regelbundet rapporterats till förbundschefen som i sin tur rapporterat till styrelsen.

Av revisorernas revisionsberättelse framkommer bland annat att revisorerna bedömer räkenskaperna i allt väsentligt vara rättvisande, att den interna kontrollen varit tillfredsställande samt att resultatet enligt årsredovisningen är förenlig med de finansiella målen och verksamhetsmål som varit uppställda. Årsredovisningen har upprättats i enlighet med god redovisningssed. Revisorerna tillstyrker att förbundsstyrelsen beviljas ansvarsfrihet för 2018.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Ansvarsfrihet för styrelsen i Samordningsförbundet 2018
Bilaga: Samordningsförbundet Blekinge ansvarsfrihet 2018.
Bilaga: Ansvarsfrihet för styrelsen för Samordningsförbundet i Blekinge 2018
Bilaga: Årsredovisning för Samordningsförbundet i Blekinge län.
Bilaga: Revisionsberättelse för år 2018.
Bilaga: Samordningsförbundet i Blekinge sammanfattande redogörelse av 2018 års granskning

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

Avdelning för planering, analys och uppföljning
Camilla Wernersson

2019-03-06

Ärendenummer 2019/00481

Dokumentnummer 2019/00481-1

Till Regionstyrelsen

Dokumentation av Region Blekinges övergripande ledningsprocess

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta

1. Att godkänna dokumentation av Region Blekinges övergripande ledningsprocess.

Sammanfattning

Syftet med det här dokumentet är att fastlägga viktiga moment i Region Blekinges övergripande ledningsprocess, samt ansvaret för dessa. Dokumentet beskriver momenten för den övergripande ledningsprocessen under 2019 och framåt, och ersätter befintligt dokument ”Dokumentation av landstingets övergripande planerings- och uppföljningsprocess” med dokumentnummer 2018/00373-2.

Dokumentet revideras årligen och nästa revidering av dokumentet planeras under hösten 2019, inför planeringsprocess 2021.

Bakgrund

I januari 2019 bildades en regionkommun för Blekinge genom att Landstinget Blekinge och tidigare Region Blekinge gick samman. Den nya organisationen heter Region Blekinge.

Att fastlägga momenten i Region Blekinges övergripande ledningsprocess är ett viktigt steg för att skapa samsyn, framförhållning och tydlighet kring ansvarsfördelningen i Region Blekinges planerings- och uppföljningsarbete. Dokumentationen av Region Blekinges övergripande ledningsprocess beslutas vanligen på hösten året innan planeringsprocessen tar sin början, men eftersom styrelsen och de nya nämnderna inte konstituerades förrän vid årsskiftet tas beslutet det här året under våren.

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja
Regiondirektör

Bilaga

- Dokumentation av Region Blekinges övergripande ledningsprocess (19-136).

§ 114/19 Ärendenummer: 2019/00481

Dokumentation av Region Blekinges övergripande ledningsprocess

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att godkänna dokumentation av Region Blekinges övergripande ledningsprocess med korrekturändringen på sidan 3 i bilagan.

Sammanfattning

Syftet med det här dokumentet är att fastlägga viktiga moment i Region Blekinges övergripande ledningsprocess, samt ansvaret för dessa. Dokumentet beskriver momenten för den övergripande ledningsprocessen under 2019 och framåt, och ersätter befintligt dokument ”Dokumentation av landstingets övergripande planerings- och uppföljningsprocess” med dokumentnummer 2018/00373-2. Dokumentet revideras årligen och nästa revidering av dokumentet planeras under hösten 2019, inför planeringsprocess 2021.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Dokumentation av Region Blekinges övergripande ledningsprocess.
Bilaga: Dokumentation av Region Blekinges övergripande ledningsprocess.

Förslag till beslut

Christina Mattisson lämnar en korrekturändring på sidan 3 i bilagan. Att i andra stycket från slutet, första meningen, ändra ”budgetberedning genomförs i oktober” till ”budgetberedning genomförs i september”.

Beslutsgång

Ledamöterna enas om korrekturändringen på sidan 3 i bilagan.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

Dokumentnamn: Dokumentation av Region Blekinges övergripande ledningsprocess		Revision: 01
Dokumenttyp: 8.2.2.1.1-3 arbetsordning	Dokumentnummer: 19-136	
Detta dokument gäller för: Region Blekinge	Funktionsområde:	
Dokumentansvarig: Planeringsdirektör	Beslut av:	
Beslut datum:	Nästa revidering: 2019-10-31	

Dokumentation av Region Blekinges övergripande ledningsprocess

Inledning

Från januari 2019 har Landstinget Blekinge och Region Blekinge gått samman i en ny organisation som heter Region Blekinge. Det nya Region Blekinge ansvarar för hälso- och sjukvård, folkhälsa, kultur och bildning, kollektivtrafik samt regional utveckling och tillväxt. I samband med sammanslagningen bildades en ny politisk organisation och en ny tjänstepersonsorganisation, anpassade till det breddade uppdraget.

Syftet med det här dokumentet är att fastlägga viktiga moment i Region Blekinges övergripande ledningsprocess, samt ansvaret för dessa. Dokumentet beskriver momenten för den övergripande ledningsprocessen under 2019 och framåt, och ersätter befintligt dokument ”Dokumentation av landstingets övergripande planerings- och uppföljningsprocess” med dokumentnummer 2018/00373-2.

Processen beskrivs utifrån beslutsnivåerna regionfullmäktige, regionstyrelse/nämnder och förvaltning. Tidpunkterna för de olika momenten inom ledningsprocessen kan variera. För detaljerade tider se kalendarium som fastställs inför varje nytt kalenderår.

Politiska beslutsnivåer

Ledningen av Region Blekinges verksamheter utövas av nämnder och styrelse med ansvar enligt de av regionfullmäktige fastställda reglementena. Nedan följer en översiktlig sammanställning av de olika politiska beslutsnivåerna.

Regionfullmäktige

Regionfullmäktige är Region Blekinges högsta beslutande organ. Regionfullmäktige beslutar i ärenden av principiell beskaffenhet eller frågor av större vikt. Det innebär bland annat att beslut om vision, övergripande mål och riktlinjer, politiska inriktningsbeslut, budget och årsredovisning tas av regionfullmäktige.

Regionstyrelse

Regionstyrelsen ska leda, styra och samordna förvaltningen av Region Blekinges angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders och regionala bolags verksamheter. Med regionstyrelsens ledande ställning följer att den har till uppgift att skaffa sig en överblick och uppmärksamt följa förhållanden som kan inverka på utvecklingen av den verksamhet som bedrivs eller finansieras av Region Blekinge. Som ett led i uppsiktsplikten kallar regionstyrelsen nämndernas presidier till regelbundna träffar för uppföljning av nämndernas verksamheter. Regionstyrelsen är nämnd för regionstaben och regionservice, samt regiongemensamt.

Nämnder
Nämnder ska utöva ledning av den verksamhet som faller inom nämndens ansvarsområde. Nämnder fördelar och styr verksamheten inom av fullmäktige beslutade ramar och ansvarar för att verksamheten bedrivs effektivt och efter fastställda mål och riktlinjer.

Planering – övergripande struktur och upplägg
Regionplan med budget är Region Blekinges främsta politiska styrdokument och anger övergripande inriktning, mål samt ekonomiska ramar för Region Blekinge under en treårig rullande planperiod.

Regionplanen är uppbyggd utifrån fem perspektiv för att fastställa, styra mot och följa upp de mål som fullmäktige beslutat är strategiskt viktiga. De fem perspektiven är:

- invånare och samhälle
- kvalitet och process
- kompetens
- miljö och hållbarhet
- ekonomi.

Perspektivet invånare och samhälle är överordnat de andra perspektiven; det är invånarnas behov som styr. Övriga perspektiv ska stödja detta perspektiv och skapa förutsättningar för att leverera den nivå av service för invånare och samhälle som är politiskt beslutad. Perspektivet kvalitet och process handlar om att utveckla kärnkvaliteten så att den kan omvandlas till servicekvalitet för invånarna. Perspektiven kompetens, miljö och hållbarhet samt ekonomi rör sig om de resurser som står till förfogande för att skapa kvalitet.

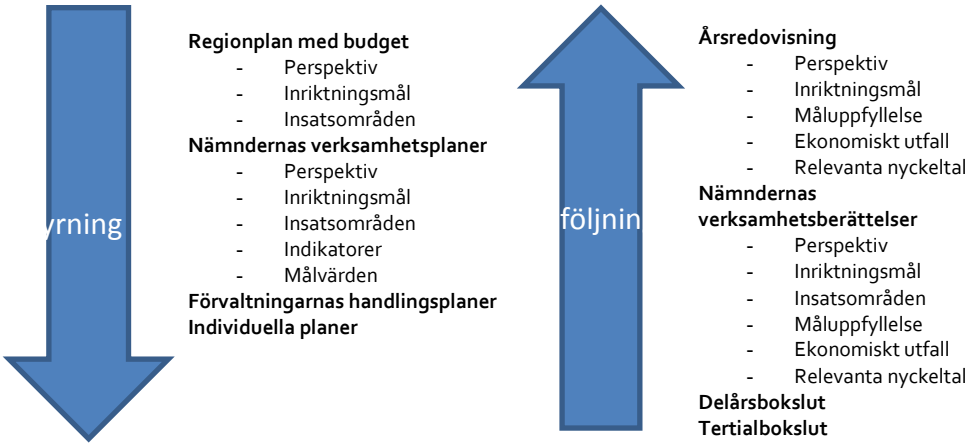
Inom ramen för varje perspektiv anges inriktningsmål. Inriktningsmål är långsiktigt strategiska mål som riktar sig till hela verksamheten. Inom varje inriktningsmål finns insatsområden. Insatsområdena är uppdrag som regionfullmäktige anser särskilt angelägna att genomföra för att uppfylla inriktningsmålen. I regionplanen anges indikatorer för uppföljning på fullmäktigenivå. Regionplanen innehåller också budget och ekonomisk plan.

Nästa nivå i planeringen är nämndernas och styrelsens verksamhetsplaner. Nämnderna och styrelsen beskriver i verksamhetsplaner sina åtaganden kopplade till de perspektiv, inriktningsmål och insatsområden som presenteras i regionplanen och riktar dessa mot sina förvaltningar. Nämnder och styrelse har möjlighet att lägga till egna insatsområden för att ytterligare konkretisera vad man vill uppnå under året. I verksamhetsplanen anges indikatorer för uppföljning på nämndnivå. Respektive förvaltning omvandlar därefter nämndens verksamhetsplan till en handlingsplan som redovisar vilka aktiviteter som ska genomföras under året för att bidra till att målen på övergripande nivå nås.

Uppföljning – övergripande struktur och upplägg
Under verksamhetsåret följs verksamheten upp genom månads-, tertial- och delårsrapporter. Månadsrapporter lämnas till regionstyrelsen efter samtliga månader utom juni. Tertialrapport lämnas efter april och delårsrapport efter augusti.

Efter verksamhetsårets slut lämnar nämnder och styrelse en verksamhetsberättelse, inklusive en rapportering av den interna kontrollen. Verksamhetsberättelsen följer strukturen med de fem perspektiven och tillhörande inriktningsmål och insatsområden, och kompletteras med en ekonomisk uppföljning för helåret.

Nämndernas och styrelsens verksamhetsberättelser utgör underlag för årsredovisningen.



Figur 1. Styrnings- och uppföljningslogik utifrån perspektiv.

Planeringsprocessen

Region Blekinges årsredovisning utgör tillsammans med planeringsförutsättningar startpunkt för planeringen av nästkommande verksamhetsår. Genom uppföljning av måluppfyllelsen tydliggörs vad som behöver åtgärdas samt om det finns behov av förändringar i målformuleringar.

Planeringsförutsättningar tas fram av regionstaben i samarbete med förvaltningarna och innehåller en behovs- och omvärldsanalys samt prognos över utvecklingen lokalt, nationellt och internationellt, inom områden som påverkar Region Blekinges framtida verksamhet. Planeringsförutsättningarna är ett stöd för den politiska ledningen att göra prioriteringar inför framtagande av regionplan med budget. I mars genomförs ett politiskt seminarium där planerings- och budgetförutsättningarna behandlas.

Investeringsprocessen startar under hösten genom en kartläggning på tjänstepersonnivå av verksamheternas investeringsbehov. Kartläggningen sker med uppdelning på fyra områden: fastighet, medicinteknik, IT och övriga inventarier. En prioritering och tidsplanering utifrån behoven och fastställd ekonomisk investeringsram genomförs av varje nämnd. Utifrån nämndernas prioriteringar gör regionstaben en sammanvägd bedömning som grund för beslut om investeringsplan.

Efter politisk dialog kring planeringsförutsättningar tas planeringsdirektiv fram, som bereds av regionstyrelsen i april och beslutas av regionfullmäktige i maj. Planeringsdirektiven innehåller anvisningar och ekonomiska ramar för nämndernas och styrelsens planering av verksamheten.

I augusti beslutar nämnder och styrelse om underlag till budgetberedningen, inklusive intern kontrollplan, utifrån de beslutade planeringsdirektiven. Underlaget upprättas av respektive förvaltning i samspel mellan förvaltningsledning och nämnd.

Regionstyrelsens plan- och budgetberedning genomförs i september. Beredningen tillsammans med nämndernas underlag samt de beslutade planeringsdirektiven ligger till grund för regionstyrelsens förslag till regionplan med budget.

I oktober fattar regionfullmäktige beslut om skattesats och i november beslutas om regionplan med budget. I november fattar också regionfullmäktige beslut om finansplan inklusive utdebitering och fastställande av avgifter samt övriga finansiella förändringar.

Uppdrag till primärvårdsverksamhet enligt LOV regleras i ”regelbok och uppdragsbeskrivning för Hälsoval i Blekinge”. Regelboken beslutas om i november, och ska ha en tydlig koppling till regionplan med budget. Förändringar i regelboken träder i kraft från den 1 april påföljande år.

Senast i december beslutar nämnder och styrelse om verksamhetsplan och budget för sina respektive verksamheter. Verksamhetsplanen är ettårig och upprättas enligt fastställda mallar och anvisningar. I verksamhetsplanen konkretiserar nämnder och styrelse inriktningsmålen och insatsområdena från regionplan med budget, samt fastställer uppföljningsbara indikatorer. Nämnden har även möjlighet att lägga till egna insatsområden som är förenliga med inriktningsmålen i regionplan med budget.

Förvaltningarna ska senast i februari ta fram och informera nämnden om förvaltningens handlingsplan. Handlingsplanen ska innehålla operativ planering och budget för året samt de insatser som krävs för att nämndens mål ska uppnås.

Uppföljningsprocessen

I mars hålls boksluts- och budgetdialoger mellan regionstyrelsens arbetsutskott och nämndpresidierna. Inför dialogerna ska regionstyrelsen klargöra vilken information som behövs från nämnderna. Regionstyrelsens arbetsutskott redovisar tillbaka till regionstyrelsen.

Utgångspunkt för dialogerna är nämndernas måluppfyllelse och ekonomiska resultat enligt verksamhetsberättelserna, och nämndernas budgetförutsättningar inför nästkommande år. Dialogen är ett led i utövandet av regionstyrelsens uppsiktsplikt. Motsvarande dialoger hålls mellan tjänstepersonledning och förvaltningsledning.

Under året sker uppföljning genom månadsrapporter, tertialrapport och delårsrapport. Månadsrapporter lämnas till regionstyrelsen efter samtliga månader utom juni. Tertialrapport lämnas efter april och delårsrapport efter augusti.

För månadsrapportering krävs inget underlag från nämnderna. I tertial- och delårsrapporterna ska delårsbokslut upprättas, för vilka särskilda direktiv skickas ut till nämnderna. Rapporterna ska innehålla en bedömning av nämndens måluppfyllelse vid periodens slut och en prognos för helåret. De ska också innehålla en genomgång av ekonomiskt utfall per förvaltning och en prognos för helåret. Prognosen för helåret utgör underlag för politiska beslut om åtgärder för ökad måluppfyllelse och en ekonomi i balans. Respektive nämnd kan utöver rapporteringen som ska gå till regionstyrelsen upprätta egna planer för uppföljning.

I oktober hålls dialoger mellan regionstyrelsens arbetsutskott och nämndpresidierna. Inför dialogerna ska regionstyrelsen klargöra vilken information som behövs från nämnderna. Regionstyrelsens arbetsutskott redovisar tillbaka till regionstyrelsen. Syftet med dialogen är följa upp nämndernas delårsbokslut. Dialogen är ett led i utövandet av regionstyrelsens uppsiktsplikt. Motsvarande dialoger hålls mellan tjänstepersonledning och förvaltningsledning.

Efter verksamhetsårets slut lämnar nämnder och styrelse en verksamhetsberättelse, inklusive en rapportering av den interna kontrollen. Verksamhetsberättelsen följer strukturen med de fem perspektiven och tillhörande inriktningsmål och insatsområden, och kompletteras med en ekonomisk uppföljning för helåret. Nämndernas verksamhetsberättelser inklusive rapportering av den interna kontrollen behandlas i nämnderna i februari.

Nämndernas och styrelsens verksamhetsberättelser utgör underlag för årsredovisningen. Region Blekinges samlade årsredovisning inklusive rapportering av den interna kontrollen behandlas i regionstyrelsen i mars och i regionfullmäktige i april.

Samverkan

Region Blekinge har tillsammans med de fackliga organisationerna tecknat ett avtal, Samverkan landstinget Blekinge, med målet att arbeta för en väl fungerande verksamhet där medarbetarna känner delaktighet, motivation och tar ansvar för sitt arbete. Samverkan på övergripande nivå sker mellan representanter från regionledningsgruppen och representanter för arbetstagarorganisationerna i den regionövergripande samverkansgruppen (RSG). Samverkan sker minst fyra gånger per år och i den årliga agendan för samverkansgruppen finns bland annat uppföljning av årsredovisning, planeringsförutsättningar och regionplan med budget för information och dialog innan beslut.

Uppföljning och revidering

Regionstaben ansvarar för att årligen följa upp tillämpningen av ovanstående process och vid behov föreslå revideringar. Nästa revidering planeras under hösten 2019 inför planeringsprocess 2021.

§ 114/19 Ärendenummer: 2019/00481

Dokumentation av Region Blekinges övergripande ledningsprocess

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att godkänna dokumentation av Region Blekinges övergripande ledningsprocess med korrekturändringen på sidan 3 i bilagan.

Sammanfattning

Syftet med det här dokumentet är att fastlägga viktiga moment i Region Blekinges övergripande ledningsprocess, samt ansvaret för dessa. Dokumentet beskriver momenten för den övergripande ledningsprocessen under 2019 och framåt, och ersätter befintligt dokument ”Dokumentation av landstingets övergripande planerings- och uppföljningsprocess” med dokumentnummer 2018/00373-2. Dokumentet revideras årligen och nästa revidering av dokumentet planeras under hösten 2019, inför planeringsprocess 2021.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Dokumentation av Region Blekinges övergripande ledningsprocess.
Bilaga: Dokumentation av Region Blekinges övergripande ledningsprocess.

Förslag till beslut

Christina Mattisson lämnar en korrekturändring på sidan 3 i bilagan. Att i andra stycket från slutet, första meningen, ändra ”budgetberedning genomförs i oktober” till ”budgetberedning genomförs i september”.

Beslutsgång

Ledamöterna enas om korrekturändringen på sidan 3 i bilagan.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

Kanslienheten	2019-03-18	Ärendenummer	2019/00078
Kristina Bergqvist		Dokumentnummer	2019/00078-1

Till Regionstyrelsen

Instruktion till regiondirektör

Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar

1. att anta instruktionen för regiondirektören

Bakgrund

Detta dokument förtydligar regiondirektörens roll som ytterst ansvariga tjänsteman inom följande områden:

- Relation till regionfullmäktige
- Relation till regionstyrelsens och övriga nämnder
- Verksamhetsansvar
- Arbetsgivaransvar
- Arbetsmiljöuppgifter
- Ekonomiskt ansvar
- Säkerhetsansvar

Regiondirektörens roll i regionfullmäktige

Regiondirektören närvarar vid fullmäktiges sammanträden för att kunna lämna upplysningar i sakfrågor. Regiondirektören kan fullgöra detta uppdrag genom att svara för att annan sakkunnig tjänsteman finns närvarande.

Regiondirektören får delta i överläggningen i alla ärenden samt yttra sig över lagligheten över allt som förekommer vid sammanträdet.

Regiondirektörens roll i regionstyrelsen och i övriga nämnder

Regiondirektören utses av regionstyrelsen. Regiondirektören ansvarar inför och rapporterar till styrelsen. Regiondirektören ska hålla ordförande och styrelsen fortlöpande informerade om hur uppdragen framskrider. Regionstyrelsens ordförande är uttolkare av de uppdrag som ges till regiondirektören.

Regionstyrelsen är chef över regiondirektören. Regiondirektören är chef över regionens förvaltningschefer och direktörer. Regiondirektören är också förvaltningschef över regionstaben. I regionstyrelsens ordförandes uppdrag ingår att hålla medarbetarsamtal med regiondirektören. Regiondirektören är förvaltningschef över regionsservice och de uppdrag som regionstyrelsen vill ge regionsservice ska ges till regiondirektören som sedan är ansvarig för att uppdragen genomförs.

Regiondirektören har det yttersta tjänstepersonsansvaret för beredning av de ärenden som ska behandlas av regionstyrelsen, dess utskott och beredningar. Detta ansvar innebär bland annat att det ska finnas adekvat beslutsunderlag inför varje sammanträde i de ärenden som ska behandlas. Regiondirektörens beredande ansvar, hindrar inte den politiska möjligheten att lägga fram underlag till beslut. För ärenden som kommer från en annan nämnd ansvarar regiondirektören för att komplettering vid behov sker med yttrande och beslutsunderlag, tex finansiering av förslagen.

Regiondirektören är ansvarig för att återremisser bereds enligt angivna återremisskäl.

Regiondirektören är huvudansvarig som föredragande tjänsteman vid styrelsens, arbetsutskottets och beredningars sammanträden och ska se till att sakkunniga tjänstemän finns närvarande.

Regiondirektören ansvarar ytterst för att regionstyrelsens beslut verkställs och ska inom detta uppdrag även följa upp att de beslut som riktar sig till regionsservice verkställs.

Regiondirektören ska se till att styrelsens beslutade delegationsordning följs och att beslut som meddelats av delegat i enlighet med delegationsordningen, anmäls till styrelsen i den ordning som styrelsen har beslutat. Regiondirektören ska även följa upp att delegationsordning följs och att beslut som meddelats av delegat i enlighet med den delegationsordningen, anmäls i den ordning som styrelsen har beslutat.

Regiondirektören har initiativrätt till styrelsen i ärenden som är av brådskande natur.

Regiondirektören ska biträda regionstyrelsen i dess uppsiktsplikt över övriga nämnder och ska ta de initiativ som behövs med anledning av uppsiktsplikten. Regiondirektören ska verka för en fortlöpande utveckling av styrning, ledning och koordinering gentemot nämnder och bolag samt ta de initiativ som behövs för att uppnå fastställda mål.

Allmänt om regiondirektörens övergripande ansvar

Regiondirektören är regionens högsta verkställande tjänsteman och ansvarar för regionövergripande frågor. Regiondirektören ansvarar för samordningen mellan förvaltningscheferna.

Verksamhetsansvar

Regiondirektören har det övergripande ansvaret för att:

- Leda, samordna, utveckla den regionövergripande verksamheten i enlighet med gällande författningar, myndighetsbeslut, regionfullmäktiges och regionstyrelsens beslut och fastställd budget.
- Regionsövergripande styrande dokument är fastställda och kända.
- Planera regionens framtida utveckling bland annat utifrån regionens årsredovisning, samt de interna kontrollplanerna.
- Se till att förslag till årsplan och flerårsplan utarbetas för regionen.
- Bedriva en aktiv omvärldsbevakning och analys på regionövergripande nivå.

Arbetsgivaransvar

Regiondirektören är chef över regionstaben och anställer därmed alla medarbetare på regionstaben (se vidare delegationsordning).

Regionstyrelsen anställer personer i regionens ledningsgrupp efter förslag från regiondirektören. Regionstyrelsen avvecklar personer i regionens ledningsgrupp efter samråd med regiondirektören (undantaget aveckling av regiondirektör).

Regiondirektören utövar arbetsgivarrollen för närmast underställda, direktörer och förvaltningschefer och ska därmed se till att befogenheter och ansvar skriftligt utdelas. Förvaltningschefer och direktörers befogenhet och ansvar ska vid behov utformas i samråd med respektive nämndsordförande.

Arbetsmiljöuppgifter

Fullmäktige har det yttersta arbetsgivaransvaret för arbetsmiljön. I regionstyrelsens reglemente framgår att styrelsen av regionfullmäktige har fått ansvaret att leda och samordna regionens arbete enligt arbetsmiljölagstiftningen. Styrelsen har givit regiondirektören ansvar för arbetsmiljöuppgifter. Regiondirektören ska bland annat informera regionstyrelsen om resultatet av regionens årliga uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet och ge förvaltningschefer i uppdrag att organisera arbetsmiljöarbetet inom respektive förvaltning. Regiondirektören fördelar arbetsmiljöuppgifter i linjeorganisationen enligt riktlinjen ”Fördelning av arbetsmiljöuppgifter”. Riktlinjen anger att regiondirektören fördelar arbetsmiljöuppgifter till respektive förvaltningschef och uppgifterna fördelas sedan vidare i organisationen från överställd chef till underställda chefer, fördelningen ska vara skriftlig.

Ekonomiskt ansvar

Regiondirektören ansvarar för att ta initiativ till åtgärder och dialog med regionstyrelsen om regionens ekonomi avviker från beslutad budget.

Delegerad beslutanderätt och uppdrag från regionstyrelsen

Utöver ovanstående ansvar har regiondirektören att fatta beslut på regionstyrelses uppdrag i enlighet med beslutad delegationsordning och i övrigt att utföra de uppdrag som regionstyrelsen ger.

Säkerhetsansvar

Regiondirektören driver regionens säkerhets- och krisberedskapsarbete.

Regiondirektören stöttar krisledningsnämndens arbete och ska se till att nämndens beslut verkställs.

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja
Regiondirektör

Kristina Bergqvist
Regionjurist

§ 115/19 Ärendenummer: 2019/00078

Instruktion till regiondirektör

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta

1. Att anta instruktionen för regiondirektören

Sammanfattning

Detta dokument förtydligar regiondirektörens roll som ytterst ansvariga tjänsteman inom följande områden:

- Relation till regionfullmäktige
- Relation till regionstyrelsens och övriga nämnder
- Verksamhetsansvar
- Arbetsgivaransvar
- Arbetsmiljöuppgifter
- Ekonomiskt ansvar
- Säkerhetsansvar

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Instruktion till regiondirektör

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

§ 115/19 Ärendenummer: 2019/00078

Instruktion till regiondirektör

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta

1. Att anta instruktionen för regiondirektören

Sammanfattning

Detta dokument förtydligar regiondirektörens roll som ytterst ansvariga tjänsteman inom följande områden:

- Relation till regionfullmäktige
- Relation till regionstyrelsens och övriga nämnder
- Verksamhetsansvar
- Arbetsgivaransvar
- Arbetsmiljöuppgifter
- Ekonomiskt ansvar
- Säkerhetsansvar

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Instruktion till regiondirektör

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

REGION BLEKINGE

Avdelning för planering, analys och uppföljning
Pia Lindahl

2019-03-22

Ärendenummer 2019/00689

Dokumentnummer 2019/00689-1

Till Regionstyrelsen

Landstinget Blekinges pris för hållbar utveckling, revidering av stadgar

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta:

1. att Landstinget Blekinges pris för en hållbar utveckling byter namn till Region Blekinges pris för hållbar utveckling.

2. att fastställa stadgar för *Region Blekinges pris för hållbar utveckling,* enligt bilaga.

Sammanfattning

Landstinget Blekinges pris för hållbar utveckling har årligen delats ut av landstings-fullmäktige till den eller de personer, organisationer, myndigheter, företag eller liknande som gjort betydande insatser för en hållbar utveckling i syfte att uppnå ett långsiktigt hållbart samhälle med friska invånare i en sund miljö. Tidigare hette priset miljö- och folkhälsopris men bytte 2016 namn till ”Landstinget Blekinges pris för en hållbar utveckling” Ärende 2016/00313.

Priset är en hedersutmärkelse och en ekonomisk uppmuntran för fortsatt arbete. Den eller de som tilldelas priset ska antingen bo i länet, jobba här eller på annat sätt arbeta för Blekinge.

Prissumman har fastställts av landstingsstyrelsen inför utdelningen av priset.

Förändringar i stadgarna

- Priset byter namn till Region Blekinges pris för hållbar utveckling.
- Priset delas ut för insatser som gjorts föregående år.

Bakgrund

Nuvarande stadgar för Landstinget Blekinges pris för hållbar utveckling, enligt beslut 2016/00313, lyder som följer:

§ 1 Landstinget Blekinges pris för en hållbar utveckling är avsett att tilldelas den eller de personer, organisationer, myndigheter, företag eller liknande som gjort betydande insatser för en hållbar utveckling i syfte att uppnå ett långsiktigt hållbart samhälle med friska invånare i en sund miljö.

I första hand premieras ideella insatser.

Den eller de som tilldelas priset ska vara bosatt i eller arbeta i/för Blekinge.

§ 2 Den årliga prissumman fastställs av landstingsstyrelsen och kan delas ut till en eller flera pristagare.

§ 3 Pristagare föreslås av landstingsstyrelsens arbetsutskott och beslutas av landstingsstyrelsen. Priset delas ut av landstingsfullmäktige.

De förändringar som föreslagits är:

- att priset byter namn till Region Blekinges pris för hållbar utveckling.
- förtydligande att priset delas ut för insatser som gjorts föregående år
- anpassning av beslutsinstanser i enlighet med organisationen för Region Blekinge

Finansiering

Prissumman var år 2017 60 000kr.

Bedömning

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja
Regiondirektör

Pia Lindahl
Miljö- och hållbarhetschef

Bilaga

Stadgar för Region Blekinges pris för en hållbar utveckling.

§ 1 Region Blekinges pris för en hållbar utveckling är avsett att tilldelas den eller de personer, organisationer, myndigheter, företag eller liknande som gjort betydande insatser för en hållbar utveckling i syfte att uppnå ett långsiktigt hållbart samhälle med friska invånare i en sund miljö.

I första hand premieras ideella insatser.

Den eller de som tilldelas priset ska vara bosatt i eller arbeta i/för Blekinge.

§ 2 Priset delas ut årligen för insatser som gjorts föregående år.

§3 Den årliga prissumman fastställs av regionstyrelsen och kan delas ut till en eller flera deltagare.

§ 4 Pristagare föreslås av regionstyrelsens arbetsutskott och beslutas av regionstyrelsen. Priset delas ut av regionfullmäktige.

§ 116/19 Ärendenummer: 2019/00689

Landstinget Blekinges pris för hållbar utveckling, revidering av stadgar

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att Landstinget Blekinges pris för en hållbar utveckling byter namn till Region Blekinges pris för hållbar utveckling.

2. Att fastställa stadgar för *Region Blekinges pris för hållbar utveckling,* enligt bilaga.

Sammanfattning

Landstinget Blekinges pris för hållbar utveckling har årligen delats ut av landstings-fullmäktige till den eller de personer, organisationer, myndigheter, företag eller liknande som gjort betydande insatser för en hållbar utveckling i syfte att uppnå ett långsiktigt hållbart samhälle med friska invånare i en sund miljö. Tidigare hette priset miljö- och folkhälsopris men bytte 2016 namn till ”Landstinget Blekinges pris för en hållbar utveckling” Ärende 2016/00313.
Priset är en hedersutmärkelse och en ekonomisk uppmuntran för fortsatt arbete. Den eller de som tilldelas priset ska antingen bo i länet, jobba här eller på annat sätt arbeta för Blekinge.
Prissumman har fastställts av landstingsstyrelsen inför utdelningen av priset.

Förändringar i stadgarna

- Priset byter namn till Region Blekinges pris för hållbar utveckling.
- Priset delas ut för insatser som gjorts föregående år.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Landstinget Blekinges pris för hållbar utveckling, revidering av stadgar.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

§ 116/19 Ärendenummer: 2019/00689

Landstinget Blekinges pris för hållbar utveckling, revidering av stadgar

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att Landstinget Blekinges pris för en hållbar utveckling byter namn till Region Blekinges pris för hållbar utveckling.

2. Att fastställa stadgar för *Region Blekinges pris för hållbar utveckling,* enligt bilaga.

Sammanfattning

Landstinget Blekinges pris för hållbar utveckling har årligen delats ut av landstings-fullmäktige till den eller de personer, organisationer, myndigheter, företag eller liknande som gjort betydande insatser för en hållbar utveckling i syfte att uppnå ett långsiktigt hållbart samhälle med friska invånare i en sund miljö. Tidigare hette priset miljö- och folkhälsopris men bytte 2016 namn till ”Landstinget Blekinges pris för en hållbar utveckling” Ärende 2016/00313.
Priset är en hedersutmärkelse och en ekonomisk uppmuntran för fortsatt arbete. Den eller de som tilldelas priset ska antingen bo i länet, jobba här eller på annat sätt arbeta för Blekinge.
Prissumman har fastställts av landstingsstyrelsen inför utdelningen av priset.

Förändringar i stadgarna

- Priset byter namn till Region Blekinges pris för hållbar utveckling.
- Priset delas ut för insatser som gjorts föregående år.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Landstinget Blekinges pris för hållbar utveckling, revidering av stadgar.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

Utvecklingsavdelningen
Mia Dreier

2019-03-18

Ärendenummer 2018/01100
Dokumentnummer 2018/01100-3

Till Regionstyrelsen

Plan för införande av kolorektalcancerscreening i Region Blekinge - verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser

Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar

1. att anse sig ha tagit del av informationen om verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser av införandet av kolorektalcancerscreening och att regiondirektören därmed har fullgjort sitt uppdrag.

Sammanfattning

I detta underlag föreslås Region Blekinge införa screening för kolorektalcancer med början första kvartalet 2020. Screening ska erbjudas alla kvinnor och män mellan 60-74 års ålder och ska vara fullt införd december 2025, med start i de yngre åldersgrupperna (60 år). De medel som redan finns avsatta i budget för 2019 (3 mnkr), 2020 (1,5 mnkr) och 2021 (1,5 mnkr) antas täcka de merkostnader som införandet medför under dessa år. En kostnadstopp beräknas infalla 2024, vilket framtida budgetberedningar under 2021 och framåt bör beakta. Sju år efter införandet väntas screeningkostnaderna täckas av besparingar i behandlingskostnader.

Vid införande av kolorektalcancerscreening förväntas antalet koloskopier öka. Därför blir aspekter som rör förutsättningar för en effektiv endoskopiverksamhet av god kvalitet centrala frågor i rapporten, såsom tillgång till utbildade skopister och assistenter och anpassade lokaler Även provanalyser av tarmvävnad och polypborttagning/ingrepp förväntas öka. Upptäckten av cancer och förstadier till cancer kommer att driva upp kostnaderna för operativa ingrepp de första åren, för att sedan successivt sjunka. Underlaget behandlar också möjliga samverkansvinster på nationell nivå, t.ex. system för att kalla patienter till screening, gemensam funktion för provanalyser eller möjlighet till kvalitetsregistersatsning för att förbättra förutsättningar för kvalitetsutveckling och forskning inom kolorektalcancerområdet. Ovan nämnda områden behandlas mer ingående i den bilagda planen för införande.

Landstingsstyrelsen beslutade 2018-09-24 att påbörja populationsbaserad screening för kolorektalcancer för personer mellan 60-74 år i Landstinget Blekinge med start 2019. Samtidigt fick landstingsdirektören uppdraget att utreda vilka ekonomiska och verksamhetsmässiga konsekvenser som införandet av screening för kolorektalcancer innebär för Landstinget Blekinge. Dessa har därför särskilt beaktats i planen för införandet.

Bakgrund

År 2018 tog Region Blekinge beslut om att 2019 påbörja införande av kolorektalcancerscreening för åldersgrupperna 60-74 år, samtidigt som landstingsdirektören fick uppdrag att återredovisa verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser av implementeringen av kolorektalcancerscreening. Socialstyrelsen rekommenderade ”Screening för tjock- och ändtarmscancer” 2014. Regionala cancercentrum (RCC) i samverkan presenterade sin slutrapport och rekommendation i februari 2018. I den föreslås att screening påbörjas 2019 för åldersklasserna 60-74 år.

Kolorektalcancer är den tredje vanligaste cancersjukdomen i Sverige och 2017 diagnostiserades 6 627 patienter varav 151 i Blekinge. Årligen dör 2 700 patienter av sjukdomen. Evidensläget för att rädda liv med screening för kolorektalcancer är gott.

Fördjupad ärendebeskrivning

I ”Plan för införande av kolorektalcancerscreening i Region Blekinge – verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser” föreslås att Region Blekinge inför screening för kolorektalcancer med början första kvartalet 2020. Screening ska erbjudas alla kvinnor och män mellan 60-74 års ålder och ska vara fullt införd december 2025, med start i de yngre åldersgrupperna (60 år). Förslaget har vägts emot och grundar sig på ett flertal verksamhetsmässiga och ekonomiska förutsättningar och konsekvenser som kortfattat redogörs för nedan (för mer underlag se Plan för införande av kolorektalcancerscreening i Region Blekinge – verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser).

Verksamhetsmässiga konsekvenser

Syftet med införandet av kolorektalcancerscreening i landet är att tidigt upptäcka och åtgärda avvikelser som i förlängningen kan leda till cancersjukdom. Införandet av koloskopicancerscreening i åldersgruppen 60-74 år kommer att innebära en ökning av provtagningar och koloskopier, det kräver system för kallelser och provanalys och för att följa upp kvaliteten i kolorektalcancerarbetet krävs relevanta och gärna nationellt överenskomna kvalitetsindikatorer.

Ökat antal endoskopier innebär ökat behov av endoskopister och assistenter
Det kommer att föreligga behov av ökat antal erfarna koloskopister och assistenter både för att klara screeningen av kolorektalcancer, men även för att möta framtidens krav på ökade endoskopivolymer. I Region Blekinge utförs idag koloskopier av kirurger, specialistutbildade sjuksköterskor och gastroenterologer. De olika verksamheterna behöver planeras och organiseras så att tillräckligt med endoskopister finns utbildade och särskilt dedikerade för screeningkoloskopier. Blekinge Tekniska Högskola planerar att starta en endoskopiutbildning för sjuksköterskor under vårterminen 2020. Det är angeläget att sjuksköterskor från Region Blekinge deltar i denna utbildning. Parallellt finns ett kontinuerligt vidareutbildningsbehov för befintliga koloskopister och assistenter för att säkra den fortsatta kvaliteten på koloskopierna.

Ökat behov av bedömningar av prov från tarmslemhinnan
Vid omkring en tredjedel av koloskopierna tas provbitar från slemhinnan eller hela polyper bort. För Region Blekinge skulle det innebära ytterligare 60-70 bedömningar av patologen årligen, förutom de år med puckeleffekt då de förväntas bli ca 90 st. Antalet är hanterbart enligt företrädare för patologen.

Ökat behov av att operera kolorektalcancer
Under screeningens första år kommer relativt fler tysta tarmcancrar att upptäckas, vilket initialt kommer att kräva fler kirurgiska operationer. Med tiden innebär screeningen att antalet avancerade cancrar blir mer sällsynta vilket kommer att minska behovet av mer avancerad tarmkirurgi.

Skapa möjligheter för kvalitetsutveckling och vidare forskning

Nationellt förs diskussioner om implementering av det nationella kvalitetsregistret för koloskopi, SveReKKS, vari alla koloskopier kommer att registreras. Registret är en källa till forskning och som synkroniseras via regionala styrgruppen. Framför allt inbjuder registret till lokala kvalitetsförbättringsprojekt. Här är det viktigt att Region Blekinge deltar.

Möjliga undanträngningseffekter
Möjliga undanträngningseffekter på övrig mottagningsverksamhet kan ske om koloskopikompetensen inte räcker till. Gastroenterologerna kan också bli en bristkompetens om de ska involveras ytterligare i koloskopiverksamheten, vilket är önskvärt. Redan idag pågår rekryteringsinsatser för att öka tillgången till gastroenterologer.

Nuvarande kösituation
Under 2019 sker en särskild satsning gällande aktuell kösituation för koloskopi i länet. Ett av målen för kösatsningen är att koloskopiväntelistan reduceras så att screeningverksamheten kan ta sin start 2020. Arbetet med utökade koloskopitider är redan uppstartat. Redan idag kan vi konstatera att en minskning av köerna har skett sedan årsskiftet.

Behov av ändamålsenliga lokaler för endoskopiverksamhet
Modern endoskopi kräver förutom utrustning och dedikerad personal, även endamålsenliga och sammanhållna lokaler. Arkitektur och inredning av salar och övervakningsplatser bör planeras så att ca 4-6 endoskopier kan utföras samtidigt. En framtida särskild endoskopienhet kan vara en väg att gå för att möjliggöra en mer omfattande endoskopiverksamhet av hög kvalitet i Blekinge. Lokalfrågan bör hanteras i samband med om- och nybyggnationer av hälso- och sjukvårdens övriga lokaler de närmaste åren.

Behov av samordning av kolorektalcancerscreeningverksamhet
Det finns behov av en funktion som leder införandet och den fortsatta samordningen av screeningsverksamheten. Arbetsgruppen skattar den insatsen till ca 100 % tjänst från och med 1 september 2019 till december 2020, därefter till ca 50 % tjänst. Informations- och utbildningsinsatser till involverad personal behöver också initieras under hösten 2019, vilket utgör ytterligare ett uppdrag för denna samordningsfunktion.

Ekonomiska konsekvenser

Screening för kolorektalcancer kräver ökade resurser till i första hand koloskopi. Under de första 5-6 åren överstiger kostnaden för screeningprogrammet de minskade kostnaderna för sjukvård. Från år sju kommer screeningprogrammet att täcka sina egna kostnader genom minskade sjukvårdskostnader och från det nionde året minskar sjukvårdskostnaderna för kolorektalcancer med en summa som är nästan dubbelt så hög som screeningkostnaden per år.

Kostnaderna för det gemensamma nationella kallelsesystemet, GAS, kommer att vara 400 000 kr/år för hela södra sjukvårdsregionen. Summan kommer att fördelas på befolkningsmängden i regionerna och skattas då till ca 50 000 kr/år för Region Blekinge.

Hälso- och sjukvårdsnämnden finansierar förberedelserna inför start av screening under 2019 med 3 miljoner kronor, dels för att arbeta bort nuvarande köer och dels för att förbereda och samordna uppstarten av screeningverksamheten. Medel på 1,5 miljoner/år finns avsatta för år 2020 och 2021. De avsatta medlen för åren 2019-2021 beräknas täcka de extra kostnader som införandet av screeningverksamheten kommer att medföra. Kostnader för 2022-2024 ska beaktas inom ramen för den årliga budgetprocessen år 2021 och framåt. Kostnaderna beräknas nå sin topp år 2024 innan vinsterna successivt utjämnar kostnaderna.

Nyttoeffekter

Nyinsjuknandet i kolorektalcancer har ökat för både kvinnor och män i stort sett varje år sedan 1970. Kolorektalcancer är en av de cancersjukdomar som i Sverige leder till flest dödfall per år. Evidensläget för att rädda liv med screening för kolorektalcancer är gott. Med den föreslagna screeningen av kolorektalcancer räknar man med att cirka 300 personer per år i Sverige slipper förtida död i cancerformen, vilket för Blekinge innebär cirka 7 personer per år. Screeningen leder även till att cancer hittas tidigare, blir enklare att operera bort och därmed minskar lidandet för berörda personer och deras närstående. På sikt kommer förekomsten av avancerad

cancersjukdom att minska och därmed behovet av onkologisk behandling såsom cellgifter och strålbehandling, vilka i sig utgör kostsamma insatser.

Kommunikation

Kommunikationsinsatser behöver göras på olika nivåer till olika intressenter. Information till medborgare och allmänheten initieras hösten 2019. Viktigt att öka kunskapen och medvetenheten hos allmänheten om varför screening införs för dessa riktade åldersgrupper. Samarbete pågår i södra sjukvårdsregionen genom Regionalt cancercentrum Syd (RCC Syd) gällande vilken information vi bör gå ut med till våra medborgare. Riktad information till professionen planeras under hösten 2019. Regionens kommunikationsenhet ingår i arbetsgruppen och deltar i planeringen av införandet.

Genomförande av beslut

Hälso- och sjukvårdsdirektören får uppdraget att verkställa förslagen till beslut. Under 2019 har regionstyrelsen avsatt 3 mnkr till hälso- och sjukvårdsnämnden för att minska köerna till koloskopi, vilket inkluderar initieringen av screeningverksamheten. Motsvarande summa för 2020 respektive 2021 är 1,5 mnkr per år. Region Blekinge bör samverka med och dra nytta av samarbetet inom Södra regionvårdsnämnden, Regionalt Cancercentrum Syd (RCC Syd) och RCC nationellt i införandet av kolorektalcancerscreening.

Beredning

Region Blekinge har samarbetat med såväl södra regionvårdsnämnden och Regionalt Cancercentrum Syd i ärendeberedningen. Medarbetare från Region Blekinge har deltagit aktivt i den regionala styrgruppen för införande av kolorektalcancerscreening i södra regionen. Statistiska beräkningar och simuleringsmodell för införande av kolorektalcancerscreening över tid har genomförts av Sixten Borg, statistiker i Region Skåne. Verksamhetsrepresentanter från kirurgkliniken, medicinkliniken, patologen och representanter från HR-funktion, ekonomifunktion, kommunikationsfunktion och verksamhetsstrategisk funktion har deltagit i planering och förarbete.

Bedömning

Ett beslut om införande av kolorektalcancerscreening i Region Blekinge fattades redan under 2018. Utifrån bifogat underlag för införande av kolorektalcancerscreening i Region Blekinge, där verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser presenteras föreslås en införandetakt på ca 5 år med start år 2020. Rapporten föreslår också att Region Blekinge drar nytta av det nationella kallelsesystemet och att vi ansluter oss till användandet av nationella kvalitetsindikatorer – en viktig aspekt för att följa våra egna kvalitetresultat över tid, kunna jämföra oss med andra

regioner och för att möjliggöra fortsatt forskning inom området. En förutsättning för att kunna bedriva kolorektalcancerscreening på ett säkert och effektivt sätt över tid är att koloskopiverksamheten kan verka i mer funktionsenliga lokaler. Viktigt att förbereda för en kommande kostnadstopp omkring år 2024 i kommande budgetberedningar.

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja
Landstingsdirektör

Lars Almroth
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Bilaga

- Plan för införande av kolorektalcancerscreening i Region Blekinge – verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser

§ 117/19 Ärendenummer: 2018/01100

Plan för införande av kolorektalcancerscreening i Region Blekinge - verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta

1. Att anse sig ha tagit del av informationen om verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser av införandet av kolorektalcancerscreening och att regiondirektören därmed har fullgjort sitt uppdrag.

Sammanfattning

I detta underlag föreslås Region Blekinge införa screening för kolorektalcancer med början första kvartalet 2020. Screening ska erbjudas alla kvinnor och män mellan 60-74 års ålder och ska vara fullt införd december 2025, med start i de yngre åldersgrupperna (60 år). De medel som redan finns avsatta i budget för 2019 (3 mnkr), 2020 (1,5 mnkr) och 2021 (1,5 mnkr) antas täcka de merkostnader som införandet medför under dessa år. En kostnadstopp beräknas infalla 2024, vilket framtida budgetberedningar under 2021 och framåt bör beakta. Sju år efter införandet väntas screeningkostnaderna täckas av besparingar i behandlingskostnader.

Vid införande av kolorektalcancerscreening förväntas antalet koloskopier öka. Därför blir aspekter som rör förutsättningar för en effektiv endoskopiverksamhet av god kvalitet centrala frågor i rapporten, såsom tillgång till utbildade skopister och assistenter och anpassade lokaler Även provanalyser av tarmvävnad och polypborttagning/ingrepp förväntas öka. Upptäckten av cancer och förstadier till cancer kommer att driva upp kostnaderna för operativa ingrepp de första åren, för att sedan successivt sjunka. Underlaget behandlar också möjliga samverkansvinster på nationell nivå, t.ex. system för att kalla patienter till screening, gemensam funktion för provanalyser eller möjlighet till kvalitetsregistersatsning för att förbättra förutsättningar för kvalitetsutveckling och forskning inom kolorektalcancerområdet. Ovan nämnda områden behandlas mer ingående i den bilagda planen för införande.

Landstingsstyrelsen beslutade 2018-09-24 att påbörja populationsbaserad screening för kolorektalcancer för personer mellan 60-74 år i Landstinget Blekinge med start 2019. Samtidigt fick landstingsdirektören uppdraget att utreda vilka ekonomiska och verksamhetsmässiga konsekvenser som införandet av screening för kolorektalcancer

innebär för Landstinget Blekinge. Dessa har därför särskilt beaktats i planen för införandet.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Plan för införande av kolorektalcancerscreening i Region Blekinge – verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

UTVECKLINGSENHETEN
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

REGION BLEKINGE

Plan för införande av kolo-rektalcancerscreening i Region Blekinge

Verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser

2019-03-18

Dokumentnamn: **Plan för införande av kolorektalcancerscreening i Region Blekinge – verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser**	Revision: **05**
Dokumenttyp: Beslutsunderlag	Dokumentnummer: 2018/01100-4
Detta dokument gäller för: Hälso- och sjukvårdsförvaltning och regionstyrelse	Funktionsområde: Utveckling av cancerområdet
Dokumentansvarig: Mia Dreier	Beslut av: Lars Almroth
Beslut datum: HSN den 2019-03-28 respektive RS den 2019-04-24	Nästa revidering: -

Innehåll

Sammanfattning 4
Inledning och bakgrund 4
Förslag till införande i Region Blekinge 6
Målgrupp, inklusion av åldersklasser, införandetakt och tid för uppstart 6
Intervall 6
Screeningtest 6
System för att kalla patienter till screening 7
Samordningsfunktion 7
Ökat antal koloskopier 8
Kvalitetssäkring av koloskopiverksamheten 8
Sammanfattning av förslag till införande 9
Verksamhetsmässiga konsekvenser 9
Ökat antal endoskopier innebär ökat behov av endoskopister och assistenter 9
Ökat behov av bedömningar av prov från tarmslemhinnan 10
Ökat behov av att operera kolorektalcancer 10
Skapa möjligheter för kvalitetsutveckling och vidare forskning 10
Möjliga undanträngningseffekter 10
Nuvarande kösituation 10
Behov av ändamålsenliga lokaler för endoskopiverksamhet 10
Behov av samordning av kolorektalcancerscreeningverksamheten 11
Ekonomiska konsekvenser 11
Screeningkostnader i relation till hälso- och sjukvårdskostnader 11

Sammanfattning

Landstingsstyrelsen beslutade 2018-09-24 att påbörja populationsbaserad screening av kolorektalcancer för personer mellan 60-74 år i Landstinget Blekinge med start 2019. Samtidigt fick landstingsdirektören uppdraget att utreda vilka ekonomiska och verksamhetsmässiga konsekvenser som införandet av screening för kolorektalcancer innebär för Landstinget Blekinge.

I detta underlag föreslås Region Blekinge införa screening för kolorektalcancer med början första kvartalet 2020. Screening ska erbjudas alla kvinnor och män mellan 60-74 års ålder och ska vara fullt införd december 2025.

Verksamhetsmässiga konsekvenser av införandet av kolorektalcancerscreening kommer främst att innebära ökade resurser till i första hand koloskopi. Därmed blir förutsättningar för en effektiv endoskopiverksamhet av god kvalitet centrala att adressera. Underlaget behandlar även möjliga samverkansvinster på nationell nivå, t.ex. gemensamt system för att kalla patienter till screening, gemensam funktion för provanalyser eller möjlighet till kvalitetsregistersatsning för att förbättra förutsättningar för kvalitetsutveckling och forskning inom kolorektalcanceområdet. Endoskopikompetensen behöver säkras, så tillvida att endoskopister och assistenter utbildas i takt med det ökade kompetensbehovet, liksom att dessa kompetenser verkligen frigörs från annan verksamhet i den utsträckning screeningverksamheten kräver. Region Blekinges lokaler för befintlig endoskopiverksamhet medger inte den utveckling och utökning som kommer att krävas vid införandet av kolorektalcancerscreening. Detta bör beaktas i kommande om- och nybyggnationer av hälso- och sjukvårdens lokaler. En ökning av provanalyser av tarmvävnad och borttagning av polyper/ingrepp kan förväntas öka. Samtidigt kommer behoven av mer avancerade canceroperationer och -behandlingar att minska successivt allteftersom vi gör allt tidigare upptäckter och åtgärder av förstadier till cancer. Tänkbara undanträngningseffekter är svåra att förutspå, utan bör följas över tid.

Ekonomiska skattningar av konsekvenser av införandet av kolorektalcancerscreening pekar på att de medel som redan finns avsatta i budget för 2019 (3 mnkr), 2020 (1,5 mnkr) och 2021 (1,5 mnkr) antas täcka de merkostnader som införandet medför under åren 2019-2022. Införandet beräknas ta ytterligare ett antal år innan det är komplett och en kostnadstopp beräknas infalla 2024, vilket framtida budgetberedningar under 2021 och framåt bör beakta. Under de första 6-7 åren överstiger kostnaden för screeningprogrammet de minskande kostnaderna för sjukvård. Såsom detta screeningprogram är organiserat kommer det att täcka sina egna kostnader från år sju genom minskade sjukvårdskostnader. Från det nionde året minskar sjukvårdskostnaderna för kolorektalcancer med en summa som är nästan dubbelt så hög som screeningkostnaden per år.

Inledning och bakgrund

Screening av kolorektalcancer har länge varit ett omdebatterat ämne, både i Europa och i Sverige. Idag finns screening av kolorektalcancer sedan 10-15 år tillbaka i många länder, bl.a. i de övriga nordiska länderna. Evidensläget för att rädda liv med screening av kolorektalcancer är gott. Kolorektalcancer är den tredje vanligaste cancersjukdomen i Sverige och 6 627 patienter diagnostiserades 2017 varav 151 i Region Blekinge. Årligen

dör ca 2 700 patienter av sjukdomen. Den ackumulerade livstidsrisken är fem procent. EU rekommenderade screening för kolorektalcancer 2003 och Socialstyrelsen rekommenderade ”Screening för tjock- och ändtarmscancer” 2014.

Socialstyrelsen och Regionala cancercentrum i samverkan (RCC nationellt) rekommenderar screening med FIT, Fekalt (avförings-) immunokemiskt test. Provet är relativt enkelt att ta och 60-65 % av de som erbjuds testet skickar in svar. Av de som testar positivt och därmed erbjuds koloskopi genomför ca 90 % undersökningen. Vid omkring en tredjedel av koloskopierna upptäcks förändringar som antingen avlägsnas eller som det tas provbitar ifrån för patologisk analys. Genom att avlägsna förändringar, vanligen polyper, förhindrar man att de utvecklas till cancer. Med den föreslagna screeningen av kolorektalcancer räknar man med att ca 300 personer per år i Sverige slipper en förtida död i cancerformen, vilket för Blekinge innebär ca 7 personer per år. Screeningen leder även till att cancer hittas tidigare och därmed blir enklare att operera bort. På sikt minskar även behovet av onkologisk behandling av kolorektalcancer.

RCC i samverkan presenterade sin slutrapport och rekommendation i februari 2018. I den föreslås att screening påbörjas 2019 för åldersklasserna 60-74 år. Stockholm-Gotlands sjukvårdsregion erbjuder alla i åldern 60-69 år screening sedan 2008. Landstingsstyrelsen i Blekinge beslutade 2018-09-24 att påbörja populationsbaserad screening av kolorektalcancer för personer mellan 60-74 år med start 2019. Landstingsstyrelsen beslutade samtidigt att uppdra åt landstingsdirektören att utreda vilka ekonomiska och verksamhetsmässiga konsekvenser som införandet av screening för kolorektalcancer innebär för Landstinget Blekinge. Till sin hjälp tillsatte landstingsdirektören en arbetsgrupp bestående av följande funktioner/personer som har uppdraget att utreda konsekvenser, ge förslag till införandetakt samt vad som krävs och bör beaktas vid införandet:

- Peter Andersson, överläkare och kolorektalkirurg
- Mia Dreier, cancersamordnare
- Linda Ljungholm, ekonomicontroller
- Gunilla Lindgren, kommunikatör
- Monica Olsson, endoskopiassistent och kontaktsjuksköterska
- Agnieszka Wagner, överläkare och gastroenterolog

En nationell arbetsgrupp arbetar med att ta fram mer detaljerade riktlinjer för och synkronisera screeningen av kolorektalcancer. I södra sjukvårdsregionen finns en styrgrupp för screening av kolorektalcancer. Region Blekinge samverkar nära med övriga regioner i södra sjukvårdsregionen och vårt förslag kommer i huvud sak att stämma överens med de översiktliga nationella riktlinjerna, men Region Blekinge bör också ta ställning till att vid behov anpassa vårt förslag efter de kommande mer detaljerade nationella riktlinjerna.

I Sverige pågår en landsomfattande studie som jämför screening med direkt koloskopi med FIT, SCREESCO-studien. Region Blekinge deltar aktivt i studien. Hösten 2019 har studien inkluderat samtliga patienter, samtidigt som de sista koloskopierna genomförs i studien. Resultaten av studien beräknas vara klara 2034.

Förslag till införande i Region Blekinge

Målgrupp, inklusion av åldersklasser, införandetakt och tid för uppstart

Huvudsyftet med screening är att minska dödligheten i screenad sjukdom. Den förväntade kvarstående livslängden bör helst vara 15 år för att screening påtagligt skall reducera dödligheten i screenad sjukdom. Flest insjuknar i kolorektalcancer mellan 70 och 74 års ålder. Om man screenar vid för hög ålder minskar effekten på grund av ökad risk för död av annan orsak än screenad sjukdom. Genom att screena från 60 års ålder ökar sannolikheten för att man hittar polyper som kan avlägsnas och mycket tidig cancer som går att bota. Region Blekinge har redan beslutat att följa samma åldersspann som rekommenderas nationellt, 60-74 år.

Arbetsgruppen föreslår att införandet ska ske under en femårsperiod med start det första kvartalet 2020, för att vara fullt infört år 2025. Kortare tid för införande medför alltför snabbt ökande antal koloskopier, det blir svårt för verksamheterna att möta. Trovärdighet i screeningprogram är av stor vikt för att uppnå högt deltagande. Om tid till koloskopi inte erhålls enligt uppsatta regler ökar risken för att kallade personer avstår från att genomföra koloskopi. Längre införandetid än fem år, t.ex. sju år, riskerar kritik från invånarna för ett alltför långsamt införande.

Studier talar för att inklusion i kolorektalcancerscreeningprogram bör ske med de yngsta först och de äldsta sist. Effekten – minskad död – blir något högre om de yngsta (60 år) påbörjar screening först. Skillnaden är dock relativt liten och blir mindre ju kortare tiden för införandet är. I Region Blekinge föreslår vi ett införande under en femårsperiod med start första kvartalet 2020 med de yngsta (60) år först.

RCC i samverkan rekommenderar start 2019. Det bedöms inte som möjligt. Koloskopiverksamheterna, som kommer att behöva anpassa sin kapacitet, behöver först åtgärda befintliga köer och samtidigt lägga upp en plan för utökning av antal koloskopier de närmaste åren. Arbetsgruppen förslår därför uppstart det första kvartalet 2020.

Intervall

Socialstyrelsen rekommenderar screening vartannat år. Region Blekinge bör följa den rekommendationen. Polyper som är förstadier till kolorektalcancer liksom tidig cancer blöder intermittent. Genom återkommande test ökar sannolikheten för att polyper och tidig botbar cancer upptäcks. Det tar 10-15 år för en polyp att övergå i cancer.

Screeningtest

FIT=Fekalt (avförings-) immunokemiskt test mäter humant blod. Socialstyrelsen rekommenderar FIT. Till skillnad från tidigare test för blod i avföringen krävs inte någon särskild diet eftersom FIT inte mäter blod i födoämnen (kött). FIT behöver bara tas en gång i stället för tidigare test som krävde tre tester. Studier visar dessutom att fler individer lämnar in FIT jämfört med tidigare test. Region Blekinge bör följa Socialstyrelsens rekommendation att använda FIT.

System för att kalla patienter till screening

Ett kallelsesystem finns redan i Stockholm och på Gotland. Det håller på att expanderas och kommer att vara klart för användning som nationellt kallelsesystem i mars 2019. Systemet kallas gemensamt administrativt stöd (GAS). GAS kommer att kunna hantera screening av kolorektalcancer för hela Sverige. Region Blekinge bör ansluta sig till systemet. Det kommer bland annat att prestera följande:

- kalla patienten vartannat år
- skicka informationsbrev till patienten inför screening
- skicka FIT till patienten
- skicka påminnelsebrev till patienten
- skicka svar till patienten vid negativt testsvar
- skicka nytt brev till patienten om något blivit fel
- informera endoskopimottagning/lokal samordningsfunktion vid positivt test, för vidare kontakter med patienten.

Kostnaderna för det gemensamma nationella kallelsesystemet, GAS, kommer att vara 400 000 kr/år för hela södra sjukvårdsregionen. Summan kommer att fördelas på befolkningsmängden i regionerna och skattas då till ca 50 000 kr/år för Region Blekinge.

Samordningsfunktion

För att bygga upp en väl fungerande och sammanhängande screeningverksamhet bedömer arbetsgruppen att det krävs någon form av samordningsfunktion. Det är framför allt viktigt för patienten, men fyller också en viktig funktion för att verksamheterna ska fungera smidigt. Stockholm-Gotlandsregionerna har sedan flera år en samordningssjuksköterska för screening av kolorektalcancer. Region Blekinge behöver en motsvarande funktion som lämpligen arbetar vid den endoskopienhet som utför screeningkoloskopierna. Exempel på arbetsuppgifter:

- kalla patienter med positiva FIT-test till koloskopi
- informera och förbereda patienten inför koloskopi
- erbjudan telefon och mailkontakt med befolkningen
- hantera avvikande provsvar och meddelanden från lab
- samordna teammöten
- ingå i kvalitetsråd och hjälpa till med forskning, utveckling och kvalitetssäkring.

Arbetsgruppen skattar behovet av en projektledarroll och samordningsfunktion till ca 100 % från och med september 2019 och fram till årsskiftet 2020/2021, därefter ca 50 % samordningsfunktion. Uppdraget blir att initiera och organisera uppstart av screening det första kvartalet 2020, med utbildnings- och informationsinstatser till olika målgrupper och därefter samordna kontakterna mellan patient, nationella och regionala system och våra egna hälso- och sjukvårdsverksamheter. Projektledaren/samordnaren bör inleda med att arbeta fram en mer detaljerad införandeplan för screeningverksamheten i samverkan med berörda parter.

Ökat antal koloskopier

2018 utfördes 1 866 koloskopier i Region Blekinge, alla i offentlig vård. 85 % av dessa utfördes på kirurgkliniken och 15 % på medicinkliniken. Koloskopier genomförs i kirurgmottagningens lokaler i Karlskrona och i Karlshamn. De enheter som varit involverade i SREESCO-studien föreslås vara mottagare av patienter med positivt FIT, då de har god vana av screeningskoloskopier. I huvudsak har enheten i Karlshamn varit involverad i SCREESCO-studien varför den enheten anses primärt bäst lämpad som mottagare av kommande screening koloskopier. SCREESCO-studien har per år genererat mellan 50-100 koloskopier per år i Blekinge. Studien stänger för inklusion hösten 2019. Vid införande av koloskopiscreening från år 2020 blir nettotillskottet av koloskopier första året (2020) 140 stycken. Antalet koloskopier ökar sedan varje år med en puckeleffekt år 2023 och 2024 då antalet beräknas till 270 extra koloskopier. Från år 2026 uppnås en stadigvarande volym koloskopier i screeningprogrammet på ca 200 st/år.

Kvalitetssäkring av koloskopiverksamheten

Vid screening av kolorektalcancer är kvalitetskriterierna helt avgörande för resultatet av screening. Om dessa inte uppfylls är det bättre att avstå från screening. En nationell grupp arbetar med att ta fram kriterier för att generellt höja kvaliteten på koloskopier och ta fram kriterier som säkerställer kvaliteten för koloskopier vid screening. Ett koloskopiregister, SveReKKS (Svenskt register för Koloskopi och Kolorektalcancerscreening) är klart våren 2019. Registret är initialt avsett särskilt för screening, men kan användas för alla koloskopier. Kriterierna är inte helt klara, men följande är viktigt att beakta:

- laxeringsmetod, utrustning, undersökningsteknik och sederingsmöjligheter
- screeningendoskopisten bör ha utfört totalt minst 1 000 koloskopier och därefter utföra minst 200 (helst 300) koloskopier per år. Forskning visar att koloskopister som utför färre undersökningar upptäcker för få polyper. Det är ett av de viktigaste kvalitetskriterierna vid screening och som, om det inte uppfylls, äventyrar hela syftet med screeningprogrammet.
- alla screeningkoloskopier skall registreras i SveReKKS. Det gör det bland annat möjligt att utvärdera hur en enskild koloskopist eller endoskopimottagning presterar. De som inte presterar tillräckligt bra måste genomgå utbildning och handledning.
- samma arbetsgrupp som tagit fram SveReKKS arbetar med att ta fram ett system för ackreditering av endoskopimottagningar och endoskopister. Storbritannien är en förebild, där finns ett välfungerande system sedan flera år tillbaka.

Region Blekinge bör delta i det nationella kvalitetsregistret och följa de nationella kvalitetskriterier som förslås.

Sammanfattning av förslag till införande

Sammanfattande översikt över förslag till införande	
Åldersgrupper	Kvinnor och män 60-74 år gamla
Intervall	2 år mellan test
Test	FIT
Start screening	Q 1 år 2020
Tid för införande	5 år, klart Q1 år 2025
Inklusion åldersklasser	Från yngsta (60 år) till äldsta (74 år)
Kallelsesystem	Nationellt system
Samordningsfunktion	En tjänst på 100 % 2019-2020, därefter på 50 % från 2021
Koloskopier	På en eller två enheter
Kvalitetskriterier	Nationella kriterier
Kvalitetsregister	SveReKKS
Ökat antal koloskopier	Ca 200/år från år 7, puckeleffekt år 3-6
Screeningkostnader	Ca 2 mnkr/år från år 7
Besparing sjukvårdskostnader	ca 5 milj/år från år 9
Break-even sjukvårdskostnader	Från år 6

Verksamhetsmässiga konsekvenser

Syftet med införandet av kolorektalcancerscreening i landet är att tidigt upptäcka och åtgärda avvikelser som i förlängningen kan leda till cancersjukdom. Utöver de konsekvenser och nyttoeffekter ett införande av kolorektalcancerscreening har för patienter, hälso- och sjukvård och samhälle, kommer en utökning av screeninginsatserna att kräva anpassningar av verksamheterna inom hälso- och sjukvården. Införandet av koloskopicancerscreening i åldersgruppen 60-74 år kommer att innebära en ökning av provtagningar och koloskopier, det kräver system för kallelser och provanalys och för att följa upp kvaliteten i kolorektalcancerarbetet krävs relevanta och gärna nationellt överenskomna kvalitetsindikatorer.

Ökat antal endoskopier innebär ökat behov av endoskopister och assistenter

Det kommer att föreligga behov av ökat antal erfarna koloskopister och assistenter, både för att klara screeningen av kolorektalcancer, men även för att möta framtidens krav på ökade endoskopivolymer generellt.

I Region Blekinge utförs idag koloskopier av kirurger, specialutbildade sjuksköterskor och gastroenterologer. De olika verksamheterna behöver planeras och organiseras så att tillräckligt med endoskopister finns utbildade och särskilt dedikerade för screeningkoloskopier. Blekinge Tekniska Högskola planerar att starta en endoskopiutbildning för sjuksköterskor under vårterminen 2020. Det är angeläget att sjuksköterskor från Region Blekinge deltar i denna utbildning. Parallellt finns ett kontinuerligt vidareutbildningsbehov för befintliga koloskopister och assistenter för att säkra den fortsatta kvaliteten på koloskopierna.

Ökat behov av bedömningar av prov från tarmslemhinnan

Vid omkring en tredjedel av koloskopierna tas provbitar från slemhinnan eller hela polyper bort. För Region Blekinge skulle det innebära ytterligare 60-70 bedömningar av patologen årligen, förutom de år med puckeleffekt då de förväntas bli ca 90 st. Det ökade antalet är hanterbart enligt företrädare för patologen.

Ökat behov av att operera kolorektalcancer

Under screeningens första år kommer relativt fler tysta tarmcancrar att upptäckas, vilket initialt kommer att kräva fler kirurgiska operationer. Med tiden innebär screeningen att antalet avancerade cancrar blir mer sällsynta, vilket kommer att minska behovet av mer avancerad tarmkirurgi.

Skapa möjligheter för kvalitetsutveckling och vidare forskning

Nationellt förs diskussioner om implementering av det nationella kvalitetsregistret för koloskopi, SveReKKS, vari alla koloskopier kommer att registreras. Registret är en källa till forskning och som synkroniseras via regionala styrgruppen. Framför allt inbjuder registret till lokala kvalitetsförbättringsprojekt. Här är det viktigt att Region Blekinge deltar.

Möjliga undanträngningseffekter

Möjliga undanträngningseffekter på övrig mottagningsverksamhet kan ske om koloskopikompetensen inte räcker till. Koloskopi är ett teamarbete varför ett av fundamenten vid högkvalitativ koloskopi är tillgången på välutbildad endoskopipersonal. Ett införande av screening förutsätter därför ett tillskott av endoskopipersonal vid våra kirurgmottagningar. Gastroenterologerna kan också bli en bristkompetens om de ska involveras ytterligare i koloskopiverksamheten, vilket är önskvärt. Redan idag pågår rekryteringsinsatser för att öka tillgången till gastroenterologer.

Nuvarande kösituation

Under 2019 sker en särskild satsning gällande aktuell kösituation för koloskopi i länet. Ett av målen för kösatsningen är att koloskopiväntelistan reduceras så att screeningverksamheten kan ta sin start 2020. Arbetet med utökade koloskopitider är redan uppstartat. Dags dato är det 173 patienter på kirurgkliniken och 100 patienter på medicinkliniken vars koloskopier inte utförts inom utlovad tidsgräns (den 21 november 2018 stod 318 personer på väntelista på kirurgkliniken och 133 patienter på medicinkliniken). Huvuddelen av dessa koloskopier är uppföljande kontroller efter tidigare polypborttagningar. Väntelistan innehåller inga av våra högst prioriterad koloskopier, exempelvis enligt standardiserade vårdförlopp (SVF) eller vid klinisk misstanke om cancersjukdom, dessa patienter omhändertas med snabbhet. Det budgettillskott på 3 miljoner kronor som avsatts för koloskopikösatsningen kommer under året att användas, dels för extra mottagningar i länet och dels för remittering av patienter för koloskopi till våra grannlän. Målsättningen är att väntelistan vid årsskiftet är reducerad till ett minimum så att screeningverksamheten kan ta sin start 2020.

Behov av ändamålsenliga lokaler för endoskopiverksamhet

Modern endoskopi kräver förutom utrustning och dedikerad personal, även ändamålsenliga lokaler. Arkitektur och inredning av salar och övervakningsplatser bör planeras så att ca 4-6 endoskopier kan utföras samtidigt. En framtida särskild endoskopienhet kan vara en väg att gå för att möjliggöra en mer omfattande en-

doskopiverksamhet av hög kvalitet i Blekinge. Lokalfrågan bör hanteras i samband med om- och nybyggnationer av hälso- och sjukvårdens övriga lokaler de närmaste åren.

Behov av samordning av kolorektalcancerscreeningverksamheten

Det finns behov av en funktion som leder införandet och den fortsatta samordningen av screeningsverksamheten. Arbetsgruppen skattar den insatsen till ca 50 % tjänst från och med 1 september 2019. Informations- och utbildningsinsatser till involverad personal behöver också initieras under hösten 2019, vilket utgör ytterligare ett uppdrag för denna samordningsfunktion.

Ekonomiska konsekvenser

Sixten Borg, hälsoekonom Syd och Birger Pålsson, kirurg och regional patientprocessledare för kolorektalcancer på RCC Syd har utvecklat ett simuleringsverktyg för screening av kolorektalcancer i södra sjukvårdsområdet. Det har gjorts beräkningar för varje region och landsting. En simulering baserat på vårt förslag ger nedanstående resultat för Region Blekinge (kostnad/besparing i miljoner kronor).

Screeningkostnader i relation till hälso- och sjukvårdskostnader

I screeningkostnaderna inräknas:

- kallelsesystem
- FIT
- koloskopier (inklusive borttagande av eventuella polyper)
- patologi
- frånvaro från arbetet under koloskopi för yrkesverksamma.

Kostnader för samordningsfunktion ingår inte.

I hälso- och sjukvårdskostnaderna inräknas:

- operationer
- slutenvård
- cytostatika
- läkemedel (även biologiska)
- strålbehandling
- kostnad för död i cancer
- frånvaro från arbetet under palliativ vård

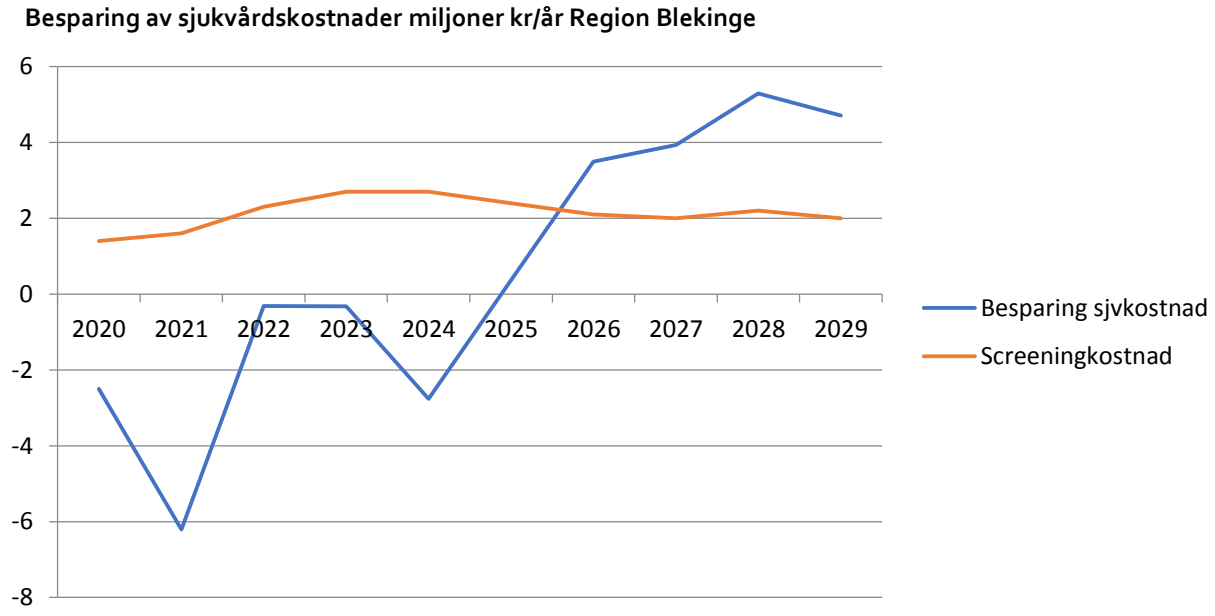
Kostnader för det förlorade livet i sig eller kvalitetsjusterat levnadsår så kallat QALY ingår inte. De är inte en kostnad för sjukvården utan för samhället.

I tabellen nedan redogörs för två alternativa kostnader i Region Blekinge, den ena kostnaden är baserad på den mer samlade screeningkostnad som RCC räknat fram om 10 tkr och den andra är baserad på en DRG-kostnad (kostnad för diagnosrelaterade grupper) på 6,5 tkr.

År	Ökning antal kolo-skopier	Screeningkostnad (mnkr) 1* (RCC)	Screeningkostnad (mnkr) 2* (DRG)	Besparing sjv-kostnad (mnkr)
2020	136	1,37	0,88	-2,5
2021	167	1,62	1,08	-6,2
2022	231	2,34	1,49	-0,3
2023	272	2,71	1,76	-0,3
2024	266	2,67	1,72	-2,8
2025	232	2,45	1,51	0,4
2026	204	2,15	1,32	3,5
2027	197	2,10	1,27	3,9
2028	208	2,24	1,35	5,3
2029	189	1,97	1,22	4,7
Totalt	**2101**	**21,6**	**13,6**	**5,8**

1*= RCC:s förslag till screeningkostnad där ”allt” ingår enligt nationell beräkning, ca 10 tkr/screening.
2*= Förslag enligt DRG F710 år 2019 motsvarande 6,5 tkr/screening.

Det är tydligt att screeningkostnaden är korrelerad till antalet koloskopier. FIT och hanteringen av prov är en mycket liten kostnad jämfört med kostnaden för koloskopier. Besparingen i sjukvårdskostnader (som i tabellen ovan är baserad på RCC:s simuleringsmodell, ca 10 tkr/screening) är de första åren negativ, vilket beror på att de initiala åren är särskilt kostsamma och effekten av screening tar tid att utveckla. Det andra och tredje året är särskilt kostsamma vilket beror på att man vid start av screening upptäcker ett relativt stort antal tysta cancrar, vilka dock inom ytterligare ett par år hade blivit symtomatiska och i ett mer avancerat stadium. Besparingen beror på att cancer upptäcks i tid och blir lättare att operera och bota samt att polyper tas bort tidigt, vilket minskar uppkomsten av cancer.



Som synes är det mot slutet av tioårsperioden som besparingen uppgår till betydande belopp. Screening av kolorektalcancer har därför den största kostnaden i början, men blir alltmer lönsam över tid. Det är en besparing för framtiden.

Ekonomiska skattningar av konsekvenser av införandet av kolorektalcancerscreening pekar på att de medel som redan finns avsatta i budget för 2019 (3 mnkr), 2020 (1,5 mnkr) och 2021 (1,5 mnkr) antas täcka de merkostnader som införandet medför under åren 2019-2022. Införandet beräknas ta ytterligare ett antal år innan det är komplett och en kostnadstopp beräknas infalla 2024, vilket framtida budgetberedningar under 2021 och framåt bör beakta.

De medel som är avsatta för 2019 används främst till att korta rådande kösituation inom koloskopiverksamheten, för att optimera startläget för screeninginförandet 2020. En projektledare/samordningsfunktion (skattas till ca 100 % inledningsvis och 50 % från 2021) kommer att rekryteras och tillsättas från den 1 september. Informationsinsatser för både våra egna professioner och för våra medborgare är viktiga att genomföra under hösten 2019, liksom riktade utbildningsinsatser för involverad screeningpersonal. Det nationella kallelsesystemet GAS skattas till ca 50 000 kr/år för Region Blekinge.

§ 79/19 Ärendenummer: 2018/01100

Utredning av ekonomiska och verksamhetsmässiga konsekvenser vid införandet av screening för tarmcancer

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

1. Att hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att starta screening för kolorektalcancer med början 2020, där screening erbjuds alla kvinnor och män mellan 60 och 74 års ålder. Screeningen ska vara fullt införd december 2025.

2. Att hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att säkra att Region Blekinge ansluter sig till nationellt kallelsesystem.

3. Att hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att säkra att Region Blekinge använder sig av nationella kvalitetskriterier för koloskopi.

4. Att hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att, under införandeperioden, återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med en årlig statusrapport/utvärdering av införandet av screening för kolorektalcancer i Region Blekinge.

Sammanfattning

I detta underlag föreslås Region Blekinge införa screening för kolorektalcancer med början första kvartalet 2020. Screening ska erbjudas alla kvinnor och män mellan 60-74 års ålder och ska vara fullt införd december 2025, med start i de yngre åldersgrupperna (60 år). De medel som redan finns avsatta i budget för 2019 (3 mnkr), 2020 (1,5 mnkr) och 2021 (1,5 mnkr) antas täcka de merkostnader som införandet medför under dessa år. En kostnadstopp beräknas infalla 2024, vilket framtida budgetberedningar under 2021 och framåt bör beakta. Sju år efter införandet väntas screeningkostnaderna täckas av besparingar i behandlingskostnader.

Aspekter som har beaktats i underlaget rör förutsättningar för en effektiv endoskopiverksamhet av god kvalitet. Underlaget behandlar också möjliga samverkansvinster på nationell nivå, t.ex. system för att kalla patienter till screening, gemensam funktion för provanalyser eller möjlighet till kvalitetsregistersatsning för

att förbättra förutsättningar för kvalitetsutveckling och forskning inom kolorektalcancerområdet. Frågor som endoskopikompetens, tillgång till endoskopister och assistenter, anpassade lokaler, förväntad ökning av provanalyser av tarmvävnad och polypborttagning/ingrepp, utbildningsmöjligheter för skopister och assistenter, tänkbara undanträngningseffekter och kostnader kopplade till ovan nämnda områden behandlas mer ingående i den bilagda planen för införande.

Landstingsstyrelsen beslutade 2018-09-24 att påbörja populationsbaserad screening för kolorektalcancer för personer mellan 60-74 år i Landstinget Blekinge med start 2019. Samtidigt fick landstingsdirektören uppdraget att utreda vilka ekonomiska och verksamhetsmässiga konsekvenser som införandet av screening för kolorektalcancer innebär för Landstinget Blekinge. Dessa har därför särskilt beaktats i planen för införandet.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Utredning av ekonomiska och verksamhetsmässiga konsekvenser vid införandet av screening för tarmcancer

Beslutsgång

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på första att-satsen och finner att nämnden bifallit första att-satsen.

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på andra att-satsen och finner att nämnden bifallit andra att-satsen.

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på tredje att-satsen och finner att nämnden bifallit tredje att-satsen.

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på fjärde att-satsen och finner att nämnden bifallit fjärde att-satsen.

Protokollet ska skickas till

Hälso- och sjukvårdsdirektören
Diariet

§ 117/19 Ärendenummer: 2018/01100

Plan för införande av kolorektalcancerscreening i Region Blekinge - verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta

1. Att anse sig ha tagit del av informationen om verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser av införandet av kolorektalcancerscreening och att regiondirektören därmed har fullgjort sitt uppdrag.

Sammanfattning

I detta underlag föreslås Region Blekinge införa screening för kolorektalcancer med början första kvartalet 2020. Screening ska erbjudas alla kvinnor och män mellan 60-74 års ålder och ska vara fullt införd december 2025, med start i de yngre åldersgrupperna (60 år). De medel som redan finns avsatta i budget för 2019 (3 mnkr), 2020 (1,5 mnkr) och 2021 (1,5 mnkr) antas täcka de merkostnader som införandet medför under dessa år. En kostnadstopp beräknas infalla 2024, vilket framtida budgetberedningar under 2021 och framåt bör beakta. Sju år efter införandet väntas screeningkostnaderna täckas av besparingar i behandlingskostnader.

Vid införande av kolorektalcancerscreening förväntas antalet koloskopier öka. Därför blir aspekter som rör förutsättningar för en effektiv endoskopiverksamhet av god kvalitet centrala frågor i rapporten, såsom tillgång till utbildade skopister och assistenter och anpassade lokaler Även provanalyser av tarmvävnad och polypborttagning/ingrepp förväntas öka. Upptäckten av cancer och förstadier till cancer kommer att driva upp kostnaderna för operativa ingrepp de första åren, för att sedan successivt sjunka. Underlaget behandlar också möjliga samverkansvinster på nationell nivå, t.ex. system för att kalla patienter till screening, gemensam funktion för provanalyser eller möjlighet till kvalitetsregistersatsning för att förbättra förutsättningar för kvalitetsutveckling och forskning inom kolorektalcancerområdet. Ovan nämnda områden behandlas mer ingående i den bilagda planen för införande.

Landstingsstyrelsen beslutade 2018-09-24 att påbörja populationsbaserad screening för kolorektalcancer för personer mellan 60-74 år i Landstinget Blekinge med start 2019. Samtidigt fick landstingsdirektören uppdraget att utreda vilka ekonomiska och verksamhetsmässiga konsekvenser som införandet av screening för kolorektalcancer

innebär för Landstinget Blekinge. Dessa har därför särskilt beaktats i planen för införandet.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Plan för införande av kolorektalcancerscreening i Region Blekinge – verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

Avdelning för planering, analys och uppföljning Gunilla Skoog	2019-03-26	Ärendenummer Dokumentnummer	2019/00354 2019/00354-1

Till Regionstyrelsen

Förslag till revidering av uppdrag för Region Blekinges läkemedelskommitté.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar

Att godkänna reviderat förslag till uppdrag/reglemente och sammansättning av Region Blekinges läkemedelskommitté.

Att uppdra åt regionstyrelsens arbetsutskott att utse ordförande och ledamöter i Region Blekinges läkemedelskommitté.

Att läkemedelskommittén årligen redovisar sin verksamhet till regionstyrelsens arbetsutskott.

Sammanfattning

Landstingsstyrelsen Blekinge beslutade i december 1996 om att inrätta en läkemedelskommitté enligt Lag om läkemedelskommittéer 1996:1157 samt om reglemente för Landstinget Blekinges läkemedelskommitté.

Sedan 1996 har lagstiftingen förändrats vid ett par tillfällen, apoteksmonopolet upphört och region Blekinge har byggt upp en egen farmaceutisk kompetens som stöttar hälso-och sjukvårdsverksamheten. Det innebär att uppdraget till läkemedelskommittén förändras och några uppdrag utgår.

Region Blekinges läkemedelskommitté ska genom rekommendationer till hälso- och sjukvårdspersonalen eller på annat lämpligt sätt verka för en tillförlitlig och rationell läkemedelsanvändning inom regionen.

Region Blekinges läkemedelskommitté föreslås bestå av 16 ordinarie ledamöter med en mandattid på högst tre år. Kommittén ska erbjuda företrädare för farmaceutisk och medicinsk expertis att delta i arbetet.

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslås att, efter förslag från berörda förvaltningschefer och regiondirektören, besluta om att tillsätta ordinarie ledamöter och Region Blekinges läkemedelskommitté ska årligen redovisa sin verksamhet till Regionstyrelsens arbetsutskott.

Bakgrund

Landstingstyrelsen beslutade i december 1996 att inrätta en läkemedelskommitté med uppdrag och reglementet (Bilaga 1) utifrån lag om läkemedelskommittéer 1996:1157(Bilaga 2)

Läkemedelskommittén (LMK) är ett rådgivande organ till landstingsdirektören och till förvaltningscheferna inom hälso-och sjukvård samt tandvård. Läkemedelskommittén bidrar i hög grad till att landstingets läkemedelsförskrivning optimeras ur effektivitetssynpunkt. Ett uppdrag som kräver kompetens inom ett flertal områden. LMK ansvarar för att överenskomna rekommendationer når ut till förskrivarna samt följer upp resultatet.

Landstingets läkemedelskommitté består idag av 13 ordinarie ledamöter. Ledamöterna har valts på fyra år och tillsatts av landstingsstyrelsen efter förslag från landstingets förvaltningschefer. Ledamöter som inte varit landstingsanställda utses av respektive huvudman/organisation. Ordförande och vice ordförande utses av Landstingsstyrelsen efter förslag från landstingsdirektören.

LMK bör bestå av både män och kvinnor.

Följande funktioner ska *enligt nuvarande beslut* vara representerade i LMK:

Länssjukvården. en specialist inom vartdera området internmedicin, kirurgi och anestesiologi samt en sjuksköterska; Primärvården: tre specialister i allmänmedicin, en distriktssköterska; Psykiatri; en specialist i allmän psykiatri, Tandvården: en tandläkare; Kommunrepresentant: en ansvarig sjuksköterska från kommunernas sjukvård; Privat vård: en privat specialistläkare; Landstingsdirektörens stab: en handläggare. Till kommittén ska ständigt adjungeras en klinisk farmakolog och två apotekare – en från öppenvårdsapotek och en från sjukhusapotek (sluten vård)

Kommitténs uppdrag överensstämmer i stort med gällande lag med undantag av en ändring. (Lag 2013:1022) LMK ska ”om den finner att det förekommer brister i läkemedelsanvändningen inom verksamhetsområdet” uppmärksamma detta till förskrivare och ansvariga chefer och vid behov erbjuda hälso- och sjukvårdspersonalen utbildning för att avhjälpa bristerna.

Den avreglerade apoteksmarknaden, landstingsanställda farmaceuter och ett sjukhusapotek som numera drivs i egen regi har under hand förändrat LMK:s sammansättning. Bristen på kliniska

farmakologer innebär att denna specifika kompetens delvis har ersatts av farmaceutisk kompetens. Under åren har representationen från Blekingesjukhuset (länssjukvården) också förändrats.

Enligt beslutet från 1996 ska LMK fungera som rådgivare till förvaltningscheferna vid forskningsetisk prövning samt vid upprättande av avtal med externa prövare. Detta uppdrag hanteras inte längre av LMK.

I SOU 2017:48 - En kunskapsbaserad och jämlik vård, föreslås att lagen om läkemedelskommittéer upphävs och ersätts av en ny lag om vårdkommittéer. Vårdkommittéernas uppdrag ska vara att verka för en nationell kunskapsstyrning i landstinget och i de kommuner som är belägna i landstinget. Läkemedelskommittén har genom sitt kunskapsstödjande arbetssätt starkt bidragit till en rationell och evidensbaserad kunskapsstyrning inom läkemedelsområdet. En eventuell ny lag om vårdkommittéer ser inte ut att beslutas inom de närmaste åren.

Regionstabens förslag är att Regionstyrelsen beslutar om reviderat uppdrag/reglemente och sammansättning av Region Blekinges läkemedelskommitté.

Förslag till nytt uppdrag/reglemente och ny sammansättning för Region Blekinges läkemedelskommitté.

Enligt lag om läkemedelskommittéer beslutar landstinget om antal kommittéer som ska finnas i landstinget/regionen, vilket organ inom landstinget/regionen som ska tillsätta en kommitté samt antal ledamöter och mandattid. Landstinget ska utfärda ett reglemente med de föreskrifter som en läkemedelskommittés verksamhet och arbetsformer behöver

Kommittén ska erbjuda företrädare för farmaceutisk och medicinsk expertis att delta i arbetet. LMK ska genom rekommendationer till hälso- och sjukvårdspersonalen eller på annat lämpligt sätt verka för en tillförlitlig och rationell läkemedelsanvändning inom landstinget. Rekommendationerna skall vara grundade på vetenskap och beprövad erfarenhet.

Kommittén har enligt lagen i uppdrag att, om kommittén finner att det förekommer brister i läkemedelsanvändningen inom verksamhetsområdet, göra de påpekanden som behövs och vid behov erbjuda hälso- och sjukvårdspersonalen utbildning för att avhjälpa bristerna.). Varje läkemedelskommitté ska vid behov samverka med andra läkemedelskommittéer samt med berörda myndigheter, universitet och högskolor.

Läkemedelskommittén ska initialt stödja en eventuell kommande lagstadgad vårdkommitté.

Regionsstaben föreslår att regionstyrelsen beslutar om LMK:s uppdrag/reglemente, mandattid och att regionsstyrelsens arbetsutskott efter förslag från berörda förvaltningschefer och regiondirektör tillsätter ordinarie ledamöter. Ledamöter som inte är anställda av regionen utses av aktuell huvudman.

Sammansättning och arbetsformer

Ledamöter tillsätts med en mandattid på högst tre år. Ledamöter, oavsett huvudman, fullgör löpande kommittéarbete inom ramen för sitt ordinarie arbete.

Regionstaben föreslår att Region Blekinges läkemedelskommitté ska bestå av 16 ordinarie ledamöter och följande verksamhetsområden och funktioner/kompetenser ska finnas representerade:

Hälso-och sjukvårdsförvaltningen

Specialistsjukvård – somatisk, fyra specialistläkare varav minst två från medicinska specialiteter och en från opererande specialiteter samt en sjuksköterska, företrädesvis från medicinska specialiteter

Specialistsjukvård – psykiatrisk, en specialistläkare i allmän psykiatri

Hälsoval, fyra specialistläkare i allmänmedicin varav minst en från den privata primärvården samt en distriktssköterska.

Farmakologi, två farmaceuter/apotekare

Tandvårdsförvaltningen
Odontologi, en tandläkare

Länets kommuner
En medicinskt ansvarig sjuksköterska från kommunernas hälso- och sjukvård.

Regionstaben.
En planeringsstrateg/controller

Kommittén kan adjungera ledamöter efter behov.

Till läkemedelskommittén finns ett antal terapigruper knutna och målsättningen är att samtliga grupper ska vara representerade i LMK.

Läkemedelskommittéen ska sträva efter en jämn könsfördelning,

Regionen ska vid tillsättande av nya ledamöterna informera om de jävsregler som gäller så att fråga om jäv inte uppstår. Detta gäller för samtliga i kommittén ingående ledamöter. Om jäv stadgas i förvaltningslagen 2017:900 § 16-18. Den som känner till en omständighet som kan antas göra honom eller henne jävig ska omedelbart anmäla detta.

Uppdrag/Reglemente

Utifrån gällande lagstiftning och Region Blekinges behov av en läkemedelskommitté gäller följande.

1. Läkemedelskommittén (LMK) är ett rådgivande organ till regiondirektören och till förvaltningscheferna för hälso- och sjukvård.
2. LMK ska utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet utfärda farmakologiska terapirekommendationer till hälso- och sjukvårdspersonal samt ansvara för att vid behov revidera dessa. LMK ska kontinuerligt ta ställning till nya läkemedel och läkemedelsterapier.

3. LMK ska ha god framförhållning avseende utveckling och forskning inom läkemedelsområdet och samverka med andra organisationer i dessa frågor. LMK ska samverka med hälso- och sjukvårdsförvaltningens vårdkommitté och gruppen för ordnat införande av läkemedel och medicintekniska produkter i Blekinge.
4. LMK ansvarar för dialog och förankring av rekommendationerna till förskrivargrupper samt följer upp att utfärdade rekommendationer används
5. LMK ska medverka till att sjukvårdspersonalen får fortlöpande utbildning i aktuella läkemedelsfrågor.
6. LMK ska ”om den finner att det förekommer brister i läkemedelsanvändningen inom verksamhetsområdet” uppmärksamma detta till förskrivare och ansvariga chefer. LMK ska vid behov erbjuda hälso- och sjukvårdspersonalen utbildning för att avhjälpa bristerna. (Lag 2013:1022)
7. LMK ska utarbeta riktlinjer för säkerhet och effektivitet i läkemedelshanteringen och ta initiativ till att kvalitetsutvecklingsarbete bedrivs inom olika verksamhetsområden avseende läkemedel.
8. LMK ska också bidra till patientinformation om sund och ändamålsenlig läkemedelsanvändning vid egenvård.
9. LMK ska årligen planera och redovisa sin verksamhet till Regionstyrelsens arbetsutskott.

Finansiering

För att LMK ska kunna utföra sitt uppdrag finns följande resurser och inga förändringar föreslås.

Personalkostnader

- Ordförande 0,50–0,60 av en specialist läkartjänst
- Vice ordförande 0,10-0,20 av en specialistläkartjänst/farmaceut
- Sekreterare: 0,50 av en administrativ sekreterare

Driftskostnader

Sammanträdeskostnader för LMK och tillhörande terapigrupperna. Kostnader för informationsverksamhet och egna och andras utbildningsaktiviteter, nätverksmöte och konferenser.

Läkemedelskommitténs budget för 2019 uppgår till 2,2 mnkr. Inga förändringar av beloppet föreslås.

Miljöhänsyn

Läkemedelskommitténs ordförande fick 2007 ett särskilt uppdrag av landstingsfullmäktige ”att i samråd med förvaltningschefen för MA verka för att miljökrav ställs i läkemedelsupphandlingar vad gäller anpassad förpackningsstorlek och bättre tillgång till s k start-/provförpackningar.”

Uppdraget ingår idag som en del i ordinarie miljöarbete på Regionstabens miljöfunktion och i samverkan med farmaceuter på Hälso-och sjukvårdens enhet för Kvalitet och utveckling.

Genomförande av beslut

Det nya reviderade uppdraget för Region Blekinges läkemedelskommitté träder i kraft den 1 juni 2019.

Beredning

Ärendet är berett av Regionstaben. Synpunkter har lämnats av läkemedelskommitténs ordförande Företrädare för hälso- och sjukvårdsförvaltningen har getts möjlighet att lämna synpunkter.

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja
Regiondirektör

Bilagor

Bilaga 1 Lag om läkemedelskommittéer 1996
Bilaga 2 Utdrag från protokoll, landstingstyrelsen 9 december 1996 § 344

§ 118/19

Ärendenummer: 2019/00354

Förslag till revidering av uppdrag för Region Blekinges läkemedelskommitté.

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta

1. Att godkänna reviderat förslag till uppdrag/reglemente och sammansättning av Region Blekinges läkemedelskommitté.

2. Att uppdra åt regionstyrelsens arbetsutskott att utse ordförande och ledamöter i Region Blekinges läkemedelskommitté.

3. Att läkemedelskommittén årligen redovisar sin verksamhet till regionstyrelsens arbetsutskott

Sammanfattning

Landstingsstyrelsen Blekinge beslutade i december 1996 om att inrätta en läkemedelskommitté enligt Lag om läkemedelskommittéer 1996:1157 samt om reglemente för Landstinget Blekinges läkemedelskommitté.
Sedan 1996 har lagstiftingen förändrats vid ett par tillfällen, apoteksmonopolet upphört och region Blekinge har byggt upp en egen farmaceutisk kompetens som stöttar hälso-och sjukvårdsverksamheten. Det innebär att uppdraget till läkemedelskommittén förändras och några uppdrag utgår.
Region Blekinges läkemedelskommitté ska genom rekommendationer till hälso- och sjukvårdspersonalen eller på annat lämpligt sätt verka för en tillförlitlig och rationell läkemedelsanvändning inom regionen.
Region Blekinges läkemedelskommitté föreslås bestå av 16 ordinarie ledamöter med en mandattid på högst tre år. Kommittén ska erbjuda företrädare för farmaceutisk och medicinsk expertis att delta i arbetet.
Regionstyrelsens arbetsutskott föreslås att, efter förslag från berörda förvaltningschefer och regiondirektören, besluta om att tillsätta ordinarie ledamöter och Region Blekinges läkemedelskommitté ska årligen redovisa sin verksamhet till Regionstyrelsens arbetsutskott.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Förslag till revidering av uppdrag för Region Blekinges läkemedelskommitté
Bilaga: Protokollsutdrag § 344 landstingsstyrelsen angående inrättande av läkemedelskommittéer
Bilaga: Lag (1996:1157) om läkemedelskommittéer

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

Dnr 695/96

Delgives:
PLAN, LS, BLS, PrF, PsF, Diariet

Utdrag ur protokoll vid sammanträde med landstingsstyrelsen i Blekinge måndagen den 9 december 1996.

---

§ 344.

Förelåg förslag angående inrättande av läkemedelskommittéer och reglemente för kommittén.

Regeringen har i proposition 1996/96:27, Läkemedelsförmåner och läkemedelsförsörjning bl a föreslagit att kostnaderna för läkemedelsförmånen skall överflyttas till landstingen fr o m 1 januari 1998. Enligt förslag inrättas också en ny lag; "Lag om läkemedelskommittéer", som stadgar att varje landsting är skyldig att inrätta minst en läkemedelskommitté.

Kansliet har i samråd med en arbetsgrupp, bestående av representanter från berörda sjukvårdsförvaltningar, utarbetat ett förslag som innebär att landstinget inrättar en läkemedelskommitte. Arbetsgruppen lämnar också förslag till vilken kompetens som bör finnas i kommittén, hur många ledamöter kommittén skall bestå av samt ett förslag till reglemente.

Ledamöterna utses av landstingsstyrelsen efter förslag från landstingets förvaltningschefer och för icke landstingsanställda efter förslag från respektive huvudman/organisation. Landstingsstyrelsen utser efter förslag från förvaltningschefen, ordförande och vice ordförande inom representanterna från primärvården och medicinkliniken, lämpligtvis en från varje förvaltning.
Val till läkemedelskommittén kommer att behandlas i landstingsstyrelsen i februari 1997.

Landstingsstyrelsen beslöt

att en läkemedelskommitté inrättas i landstinget samt

att godkänna föreslaget reglemente för läkemedelskommittéer.

~~100/96~~

Som ovan.
I tjänsten
Jan Larsson

Justerat den 17 december 1996.

Bernth Johnson
Gustav Nilsson

Rätt utdraget betygar:

Protokollets justering har tillkännagivits genom anslag den 17 december 1996.

Protokoll den 9/12 1996 § 344

Landstinget Blekinge
Landstingets kansli/plan
Gunilla Skoog
☎0455-88170

1996-11-27

Dnr ~~100/96~~ 695/96

Landstingsstyrelsen

Inrättande av läkemedelskommitté samt reglemente för läkemedelskommitté i Landstinget Blekinge.

Regeringen har i proposition 1996/96:27, Läkemedelsförmåner och läkemedelsförsörjning bl a föreslagit att kostnaderna för läkemedelsförmånen skall överflyttas till landstingen fr o m 1 januari 1998. Enligt förslag inrättas också en ny lag; "Lag om läkemedelskommittéer", som stadgar att varje landsting är skyldig att inrätta minst en läkemedelskommitté.

Riksdagen fattade beslut i frågan den 27 november 1996.

Kansliet har i samråd med en arbetsgrupp, bestående av representanter från berörda sjukvårdsförvaltningar, utarbetat ett förslag som innebär att landstinget inrättar en läkemedelskommitte. Arbetsgruppen lämnar också förslag till vilken kompetens som bör finnas i kommittén, hur många ledamöter kommittén skall bestå av samt ett förslag till reglemente.

Sammansättning
Läkemedelskommittén får ett stort ansvar för att landstingets läkemedelsförskrivning optimeras ur effektivitetssynpunkt. En arbetsuppgift som kräver kunskap inom ett flertal olika områden. Läkemedelskommittén kommer också att få ett ansvar för att överenskomna rekommendationer når ut

till förskrivarna både ur informations- och utbildningssynpunkt. Kommittén kommer också att få ett tydligt uppföljningsansvar.

I Landstinget Blekinge skall finnas en läkemedelskommitté bestående av 13 ordinarie ledamöter med en mandattid på fyra år. Kontinuitet i kommittén är väsentlig och för att upprätthålla god kontinuitet bör högst hälften av ledamöterna bytas ut inför en ny mandatperiod. För att få detta att fungera föreslås att för första mandatperioden utse sex ledamöter på två år och sju ledamöter på fyra år. Därefter utses samtliga kommittéledamöter på fyra år och val av ledamot sker vartannat år.

Enligt lagen om läkemedelskommittéer skall företrädare för farmaceutisk och medicinsk expertis erbjudas att på ett lämpligt sätt delta i kommitténs arbete. I läkemedelskommittén skall därför förutom de 13 ordinarie ledamöterna ingå ständigt adjungerande ledamöter med sådan kompetens.

Läkemedelskommittén bör bestå av både män och kvinnor.

Ledamöterna utses av landstingsstyrelsen efter förslag från landstingets förvaltningschefer och för icke landstingsanställda efter förslag från respektive huvudman/organisation.

Landstingsstyrelsen utser efter förslag från förvaltningschefen, ordförande och vice ordförande inom representanterna från primärvården och medicinkliniken, lämpligtvis en från varje förvaltning.

Förslag till representation i läkemedelskommittén.

Länssjukvården; 1 specialist inom vardera området internmedicin, kirurgi och anestesiologi samt 1 sjuksköterska.

Primärvården: 3 specialister i allmänmedicin, 1 distriktssköterska

Psykiatri; 1 specialist i allmän psykiatri

Tandvården : 1 tandläkare

Kommunrepresentant: 1 ansvarig sjuksköterska från kommunernas sjukvård

Privat vård: 1 privat specialistläkare

Kansliet: 1 handläggare från programområde planering

Till kommittén är ständigt adjungerade
1 klinisk farmakolog
1 apotekare för sluten vård
1 apotekare för öppen vård

Vid behov kan andra experter adjungeras till gruppen.

Uppgifter

Med utgångspunkt från lagen om läkemedelskommittéer föreslås att läkemedelskommittén är ett rådgivande organ till landstingsdirektören och till förvaltningscheferna.

Kommittén skall utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet utfärda farmakologiska terapirekommendationer till hälso- och sjukvårdspersonal samt ansvara för att rekommendationerna vid behov revideras. Kommittén skall kontinuerligt ta ställning till nya läkemedel och läkemedelsterapier.

Kommittén har ett ansvar för att rekommendationerna förankras hos berörda förskrivargrupper. Ansvaret för att utfärdade rekommendationer följs åvilar också kommittén. Vid brister i följsamheten skall kommittén göra de påpekande som behövs samt erbjuda hälso- och sjukvårdspersonalen utbildning för att avhjälpa bristerna.

Kommittén skall medverka till att sjukvårdspersonalen får fortlöpande utbildning i läkemedelsfrågor.

Kommittén skall fungera som rådgivare till förvaltningschefen vid forskningsetisk prövning samt vid upprättande av avtal med externa prövare. Kommittén skall ha god framförhållning avseende utveckling och forskning inom läkemedelsområdet och samverka med andra organisationer i dessa frågor.

Kommittén skall utarbeta riktlinjer för säkerhet och effektivitet i läkemedelshanteringen och ta initiativ till att kvalitetsutvecklingsarbete bedrivs inom olika verksamhetsområden avseende läkemedel.

Landstingsanställda ledamöter skall fullgöra löpande kommittéarbete inom ramen för sitt ordinarie arbete. Uppgifter utanför detta arbete belastar anslaget för läkemedelskommittén.

Kommittén skall i anslutning till landstingets ordinarie budget och flerårsplanearbete utarbeta verksamhetsplan och verksamhetsberättelse.

Kommittén skall dessutom verka för god patientinformation och rationell läkemedelsanvändning även avseende icke receptbelagda läkemedel och egenvård.

En förutsättning för att läkemedelskommittén skall kunna fungera och sköta de föreslagna uppgifterna är ett fungerande sekretariat. Apoteksbolaget har tidigare skött denna uppgift. Läkemedelskommittén bör ha ett sekretariat inom landstingets egen verksamhet. Sekretariatet skall bestå av ordförande/sekreterare samt ha tillgång till administrativa resurser för att tillgodose behovet av t ex dokumentation, informationsverksamhet och utbildningsplanering.

Kommittén kommer troligen redan under 1997 att själva eller i samarbete med andra aktörer planera och genomföra utbildningsaktiviteter.

Ekonomi

Landstinget har i sin budget för 1997 avsatt 500 000 kr på u-titel 1617, för att finansiera kostnader för läkemedelskommittéarbete. Medlen är avsedda att finansiera kostnaden för sekretariat och andra kostnader som uppstår, när läkemedelskommittén får ytterligare uppgifter jämfört med dagens kommittéarbete. Läkemedelskommittén får återkomma till landstingsstyrelsen om avsatta medel behöver förändras inför budgetåret 1998. I dagsläget är det mycket svårt att uppskatta verkliga kostnader eftersom kommittén får betydligt tyngre ansvarsområde bl a avseende uppföljning av läkemedelsförbrukningen och informationsverksamhet.

Under 1997 skall läkemedelskommittén arbeta fram en verksamhetsplan med tillhörande budget för de kommande åren.

Landstinget skall vid tillsättande av ledamöterna informera om de jävsregler som gäller så att fråga om jäv inte uppstår. Detta gäller för samtliga i kommittén ingående ledamöter. Om jäv stadgas i 11 och 12 §§ förvaltningslagen (1986:223) Det åligger således såväl ordinarie som adjungerad ledamot av och sekreterare i läkemedelskommittén att självmant

anmäla varje omständighet som kan vara ägnad att rubba förtroendet för dennes opartiskhet i arbete och uppdrag i kommittén.

Förslag till reglemente medföljer som bilaga.

Med hänvisning till ovan redovisade och till medföljande bilaga, föreslås landstingsstyrelsen besluta

att en läkemedelskommitté inrättas i landstinget samt

att godkänna föreslaget reglemente för läkemedelskommittéer.

Jan Larsson
Landstingsdirektör

Kerstin Sernevi
T f planeringsdirektör

Bilaga

REGLEMENTE FÖR LÄKEMEDELSKOMMITTÉN I LANDSTINGET BLEKINGE.

- I landstinget skall det finnas en läkemedelskommitté.
- Kommittén skall bestå av 13 ledamöter med en mandattid på fyra år.
- Läkemedelskommittén skall adjungera en företrädare för klinisk farmakologi och två apotekare. Dessa tre är ständigt adjungerade.
- Kommittén bör bestå av både män och kvinnor.
- Följande funktioner skall vara representerade i kommittén:

  Länssjukvården; 1 specialist inom vardera området internmedicin, kirurgi och anestesiologi samt 1 sjuksköterska.
  Primärvården: 3 specialister i allmänmedicin, 1 distriktssköterska
  Psykiatri; 1 specialist i allmän psykiatri
  Tandvården : 1 tandläkare
  Kommunrepresentant: 1 ansvarig sjuksköterska från kommunernas sjukvård
  Privat vård: 1 privat specialistläkare
  Kansliet: 1 handläggare från programområde planering

  Till kommittén är ständigt adjungerade
  1 klinisk farmakolog
  2 apotekare

- Ledamöterna utses av landstingsstyrelsen efter förslag från landstingets förvaltningschefer och för icke landstingsanställda efter förslag från respektive huvudman/organisation.

- Landstingsstyrelsen utser efter förslag från förvaltningschefen ordförande och vice ordförande inom representanterna från primärvården och medicinkliniken, lämpligtvis en från varje förvaltning.

- Om jäv stadgas i 11 och 12 §§ förvaltninglagen (1986:223). Det åligger således såväl ordinarie som adjungerad ledamot av och sekreterare i läkemedelskommittén att självmant anmäla varje omständighet som kan vara ägnad att rubba förtroendet för dennes opartiskhet i arbete och uppdrag i kommittén.

Med utgångspunkt från lagen om läkemedelskommittéer är nedan redovisat kommitténs ansvar och uppgifter:

- Läkemedelskommittén är ett rådgivande organ till landstingsdirektören och till förvaltningscheferna.
- Utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet utfärda farmakologiska terapirekommendationer till hälso- och sjukvårdspersonal.
- Ansvara för att rekommendationerna vid behov revideras och kontinuerligt ta ställning till nya läkemedel och läkemedelsterapier.
- Ansvara för att rekommendationerna förankras hos berörda förskrivargrupper.
- Följa läkemedelsförbrukningen och kostnaderna i länet
- Ansvara för uppföljning av att utfärdade rekommendationer följs och vid brister i följsamheten göra de påpekande som behövs samt erbjuda hälso- och sjukvårdspersonalen utbildning för att avhjälpa bristerna.
- Medverka till att sjukvårdspersonalen får fortlöpande utbildning i läkemedelsfrågor.
- Kommittén skall fungera som rådgivare till förvaltningschefen vid forskningsetisk prövning samt vid upprättande av avtal med externa prövare.
- Kommittén skall ha god framförhållning avseende utveckling och forskning inom läkemedelsområdet och samverka med andra organisationer i dessa frågor.
- Utarbeta riktlinjer för säkerhet och effektivitet i läkemedelshanteringen.
- Ta initiativ till att kvalitetsutvecklingsarbete bedrivs inom olika verksamhetsområden avseende läkemedel.
- Landstingsanställda ledamöter fullgör löpande kommittéarbete inom ramen för sitt ordinarie arbete. Uppgifter utanför detta arbete belastar u-titel 1617. läkemedelskommittén.
- Läkemedelskommittén skall utarbeta verksamhetsplan och verksamhetsberättelse i anslutning till landstingets ordinarie budget och flerårsplanearbete.
- Verka för god patientinformation och rationell läkemedelsanvändning även avseende icke receptbelagda läkemedel och egenvård.

Lag (1996:1157) om läkemedelskommittéer

t.o.m. SFS 2018:1213 **SFS nr**: 1996:1157
Departement/myndighet: Socialdepartementet
Utfärdad: 1996-11-28
Ändrad: t.o.m. SFS 2018:1213
Ändringsregister: SFSR (Regeringskansliet)
Källa: Fulltext (Regeringskansliet)

---

1 § I varje landsting skall det finnas en eller flera läkemedelskommittéer.

Landstinget bestämmer hur många sådana kommittéer som skall finnas och vilket organ inom landstinget som skall tillsätta en kommitté.
Landstinget bestämmer också antalet ledamöter i varje kommitté och mandattiden för ledamöterna.

Vad som i denna lag sägs om landsting gäller även kommuner som inte ingår i ett landsting.

2 § Varje läkemedelskommitté skall erbjuda företrädare för farmaceutisk och medicinsk expertis att på lämpligt sätt delta i kommitténs arbete.

3 § En läkemedelskommitté skall genom rekommendationer till hälso- och sjukvårdspersonalen eller på annat lämpligt sätt verka för en tillförlitlig och rationell läkemedelsanvändning inom landstinget.
Rekommendationerna skall vara grundade på vetenskap och beprövad erfarenhet.

4 § */Upphör att gälla U:2020-06-01/* E-hälsomyndigheten ska till en läkemedelskommitté lämna uppgift om läkemedelsförskrivningar av personal vid vårdinrättning inom kommitténs verksamhetsområde och som registrerats enligt lagen (1996:1156) om receptregister.

Om kommittén finner att det förekommer brister i läkemedelsanvändningen inom verksamhetsområdet ska kommittén göra de påpekanden som behövs och vid behov erbjuda hälso- och sjukvårdspersonalen utbildning för att avhjälpa bristerna. *Lag (2013:1022)*.

4 § */Träder i kraft I:2020-06-01/* E-hälsomyndigheten ska till en läkemedelskommitté lämna uppgift om läkemedelsförskrivningar av personal vid vårdinrättning inom kommitténs verksamhetsområde och som registrerats enligt lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista.

Om kommittén finner att det förekommer brister i läkemedelsanvändningen inom verksamhetsområdet ska kommittén göra de påpekanden som behövs och vid behov erbjuda hälso- och sjukvårdspersonalen utbildning för att avhjälpa bristerna. *Lag (2018:1213)*.

5 § Varje läkemedelskommitté skall i den omfattning som behövs samverka med andra läkemedelskommittéer samt med berörda myndigheter, universitet och högskolor.

6 § Landstinget skall utfärda ett reglemente med de föreskrifter om en läkemedelskommittés verksamhet och arbetsformer som behövs.

§ 118/19

Ärendenummer: 2019/00354

Förslag till revidering av uppdrag för Region Blekinges läkemedelskommitté.

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta

1. Att godkänna reviderat förslag till uppdrag/reglemente och sammansättning av Region Blekinges läkemedelskommitté.

2. Att uppdra åt regionstyrelsens arbetsutskott att utse ordförande och ledamöter i Region Blekinges läkemedelskommitté.

3. Att läkemedelskommittén årligen redovisar sin verksamhet till regionstyrelsens arbetsutskott

Sammanfattning

Landstingsstyrelsen Blekinge beslutade i december 1996 om att inrätta en läkemedelskommitté enligt Lag om läkemedelskommittéer 1996:1157 samt om reglemente för Landstinget Blekinges läkemedelskommitté.
Sedan 1996 har lagstiftingen förändrats vid ett par tillfällen, apoteksmonopolet upphört och region Blekinge har byggt upp en egen farmaceutisk kompetens som stöttar hälso-och sjukvårdsverksamheten. Det innebär att uppdraget till läkemedelskommittén förändras och några uppdrag utgår.
Region Blekinges läkemedelskommitté ska genom rekommendationer till hälso- och sjukvårdspersonalen eller på annat lämpligt sätt verka för en tillförlitlig och rationell läkemedelsanvändning inom regionen.
Region Blekinges läkemedelskommitté föreslås bestå av 16 ordinarie ledamöter med en mandattid på högst tre år. Kommittén ska erbjuda företrädare för farmaceutisk och medicinsk expertis att delta i arbetet.
Regionstyrelsens arbetsutskott föreslås att, efter förslag från berörda förvaltningschefer och regiondirektören, besluta om att tillsätta ordinarie ledamöter och Region Blekinges läkemedelskommitté ska årligen redovisa sin verksamhet till Regionstyrelsens arbetsutskott.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Förslag till revidering av uppdrag för Region Blekinges läkemedelskommitté
Bilaga: Protokollsutdrag § 344 landstingsstyrelsen angående inrättande av läkemedelskommittéer
Bilaga: Lag (1996:1157) om läkemedelskommittéer

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

Kanslienheten	2019-03-25	Ärendenummer	2019/00223
Helene Håkansson		Dokumentnummer	2019/00223-4

Till regionstyrelsen

Granskning av primärvården - svar från regionstyrelsen

Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar

1. att anta svar på revisionsrapport ”Granskning av primärvård, Landstinget Blekinge 2018”.

Sammanfattning

EY genomförde 2018 en granskning av primärvården. Syftet var att bedöma om dåvarande landstingsstyrelsen samt nämnden för primärvård och folktandvård säkerställt en ändamålsenlig vård. I granskningen har problem som föreligger inom primärvården, inom ekonomi, bemanning, tillgänglighet, ledning, styrning och uppföljning lyfts fram.

En del av problemen kan bero på brister i samverkan mellan olika vårdnivåer vad gäller kontinuitet, patientdelaktighet och tillgänglighet, vilket kan vara en konsekvens av att det inom svensk hälso- och sjukvård hittills satsats mer på akutsjukvård och annan specialiserad vård än på primärvården. Genom att organisera hälso- och sjukvården i en gemensam förvaltning och genom förändrad ledning och styrning kan omställning av vården underlättas. Införandet av processtyrning och ett processorienterat arbetssätt syftar till att stödja patientens väg genom vården. Verksamheten ska utgå ifrån personcentrerat förhållningssätt och patientens delaktighet. Sedan Lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (LOS) trädde i kraft, har nya rutiner för samverkan mellan slutenvård, primärvård och kommunal hälso- och sjukvård införts och utbildningsinsatser genomförts. Arbetet med att identifierat och åtgärda brister fortsätter under 2019. Vidare pågår arbete för att förbättra tillgängligheten genom att bland annat utöka användandet av telefonisystemets funktioner, införa webb-tidbok samt införa distansbesök. Bemötande och kontinuitet är andra viktiga aspekter av tillgänglighet. Personcentrerad vård och införande av patientkontrakt är under utvecklande. Sedan den 1 januari 2019 gäller en utökad

vårdgaranti för primärvården. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedömer att stora delar av de brister så lyfts fram, således kan hanteras via förändring i styrning och ledning i den nya organisationen, under förutsättning att dessa utgår från de behov och förutsättningar som en omställning av vården med satsningar på den nära vården innebär. Fokus ska ligga på att möjliggöra vård, utredning och behandling med god kontinuitet inom primärvården. Utöver det krävs satsningar på attraktivt arbetsgivarskap och på finansiering.

Svaret på revisionsrapporten är detsamma som till hälso-och sjukvårdsnämnden som behandlar svaret vid sitt sammanträde 2019-03-28. Svaret är framtaget av Agnes Lindeberg på hälso-och sjukvårdsförvaltningen. Regiondirektören föreslår samma svar till regionstyrelsen som till hälso- och sjukvårdsnämnden med komplettering gällande rekommendationen ställd enbart till regionstyrelsen.

Regionstyrelsen rekommenderas att säkerställa att de krav på personcentrerat arbetssätt som finns i "Uppdragsbeskrivning och regelbok för hälsovalet" följs upp.

Svar: Arbete pågår på koncernövergripande nivå att följa upp det personcentrerat arbetssättet via det arbetssätt som är beskrivet i remissvaret.

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja
Regiondirektör

Bilaga

- Svar på uppföljning, dokumentnummer 2019/00223–3
- Granskning av primärvården från revisorerna, dokumentnummer 2019/00223–1

§ 119/19 Ärendenummer: 2019/00223

Granskning av primärvården - svar från regionstyrelsen

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta

1. Att anta svar på revisionsrapport ”Granskning av primärvård, Landstinget Blekinge 2018”.

Sammanfattning

EY genomförde 2018 en granskning av primärvården. Syftet var att bedöma om dåvarande landstingsstyrelsen samt nämnden för primärvård och folktandvård säkerställt en ändamålsenlig vård. I granskningen har problem som föreligger inom primärvården, inom ekonomi, bemanning, tillgänglighet, ledning, styrning och uppföljning lyfts fram.
En del av problemen kan bero på brister i samverkan mellan olika vårdnivåer vad gäller kontinuitet, patientdelaktighet och tillgänglighet, vilket kan vara en konsekvens av att det inom svensk hälso- och sjukvård hittills satsats mer på akutsjukvård och annan specialiserad vård än på primärvården. Genom att organisera hälso- och sjukvården i en gemensam förvaltning och genom förändrad ledning och styrning kan omställning av vården underlättas. Införandet av processtyrning och ett processorienterat arbetssätt syftar till att stödja patientens väg genom vården. Verksamheten ska utgå ifrån personcentrerat förhållningssätt och patientens delaktighet. Sedan Lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (LOS) trädde i kraft, har nya rutiner för samverkan mellan slutenvård, primärvård och kommunal hälso- och sjukvård införts och utbildningsinsatser genomförts. Arbetet med att identifierat och åtgärda brister fortsätter under 2019. Vidare pågår arbete för att förbättra tillgängligheten genom att bland annat utöka användandet av telefonisystemets funktioner, införa webb-tidbok samt införa distansbesök. Bemötande och kontinuitet är andra viktiga aspekter av tillgänglighet. Personcentrerad vård och införande av patientkontrakt är under utvecklande. Sedan den 1 januari 2019 gäller en utökad vårdgaranti för primärvården. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedömer att stora delar av de brister så lyfts fram, således kan hanteras via förändring i styrning och ledning i den nya organisationen, under förutsättning att dessa utgår från de behov och förutsättningar som en omställning av vården med satsningar på den nära vården innebär. Fokus ska ligga på att möjliggöra vård, utredning och behandling med god kontinuitet inom primärvården. Utöver det krävs satsningar på attraktivt arbetsgivarskap och på finansiering.

Svaret på revisionsrapporten är detsamma som till hälso-och sjukvårdsnämnden som behandlar svaret vid sitt sammanträde 2019-03-28. Svaret är framtaget av Agnes Lindeberg på hälso-och sjukvårdsförvaltningen. Regiondirektören föreslår samma svar till regionstyrelsen som till hälso-och sjukvårdsnämnden.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Granskning av primärvården – svar från regionstyrelsen
Bilaga: Hälso- och sjukvårdsnämndens svar angående granskning av primärvården
Bilaga: Revisionsrapport om granskning av primärvården

Förslag till beslut

Christina Mattisson (S) lämnar följande förslag till korrigering: Att svaret bör kompletteras då det inte finns svar på sista punkten i revisorernas granskningsrapport ”Att regionstyrelsen rekommenderas att säkerställa att de krav på personcentrerat arbetssätt som finns i ”uppdragsbeskrivning och regelbok för hälsovalet” följs upp.

Beslutsgång

Ledamöterna enas om att svar på sista punkten i revisorernas granskningsrapport ska läggas till i tjänsteutlåtandet.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen 2019-03-12 Ärendenummer: 2019/00225
Dokumentnummer: 2019/00025-3

Förvaltningsstaben
Agnes Lindeberg

Till hälso- och sjukvårdsnämnden

Svar på uppföljning "Granskning av primärvården, Landstinget Blekinge 2018"

Bakgrund och ärendebeskrivning

EY har på uppdrag av landstinget revisorer genomfört en granskning av primärvården. Syftet med granskningen var att bedöma om dåvarande Landstingsstyrelsen samt Nämnden för primärvård och folktandvård säkerställt en ändamålsenlig vård.

EY gav följande rekommendationer:

- Regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas att initiera en kartläggning av områden där besök som idag sker på sjukhus skulle kunna ske vid länets vårdcentraler
- Fortsätt arbetet med at säkerställa att nödvändig information ges till vårdcentralerna vid utskrivning av patienter från sjukhuset
- Hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas att intensifiera arbetet med att förbättra tillgängligheten samt säkerställa att regionens vårdcentraler arbetar utifrån modern vårdlogistik för att minska arbetet med att administrera köer, s.k. kökostnader, och därmed förbättra tillgängligheten
- Regionstyrelsen rekommenderas att säkerställa att de krav på personcentrerat arbetssätt som finns i "Uppdragsbeskrivning och regelbok för hälsovalet" följs upp

Sammanfattande svar på givna rekommendationer i rapporten

De problem som idag ses i primärvården och i samverkan mellan olika vårdnivåer vad gäller kontinuitet, patientdelaktighet och tillgänglighet kan vara en konsekvens av att det inom svensk hälso- och sjukvård hittills satsats mer på akutsjukvård och annan specialiserad vård än på primärvården. Det faktum att andelen äldre ökar och att hälso- och sjukvårdens resurser är begränsade innebär att samarbetet för ett bättre resursutnyttjande måste utvecklas. En omställning av vården innebär bland annat förändrade arbetessätt samt förbättrad styrning och uppföljning.

Sedan 2016 pågår, i Region Blekinge, ett långsiktigt utvecklingsarbete kring *Framtidens hälso- och sjukvård.* Arbetet, som sker i olika fokusgrupper, innebär att vården på sikt ska ställas om från sjukhusvård till nära vård och primärvård samt utveckla förebyggande och hälsofrämjande insatser. 2018 tog dåvarande landstingsfullmäktige beslut om en förändring av hälso- och sjukvårdens ledningsstruktur. I samband med övergång till Region Blekinge den 1 januari 2019, organiserades hälso- och sjukvården i en gemensam förvaltning. Syftet är att underlätta för hälso- och sjukvårdens omställning genom förändrad ledning och styrning. Dessutom ska införandet av processtyrning och ett processorienterat arbetssätt underlätta patientens väg genom vården. Verksamheten ska bygga på ett personcentrerat förhållningssätt och patientens delaktighet.

Primärvårdens verksamhet utgår från *Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval Blekinge.* I denna konstateras att primärvården utgör basen för hälso- och sjukvården i Blekinge dygnet runt, oavsett ålder- eller patientgrupp. Primärvården ska erbjuda vård utifrån befolkningens behov av grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, hälsofrämjande- och förebyggande insatser samt rehabilitering som inte kräver länssjukvårdens medicinska eller tekniska resurser eller kompetens. Enligt uppdragsbeskrivningen omfattar primärvårdens ansvar planerad och akut sjukvård, prioritering av patienter får endast ske utifrån medicinska behov. Förutom bedömningar, utredningar, behandlingar och åtgärder har primärvården också i uppdrag att vara patientens rådgivande instans dit man vänder sig för råd och anvisningar. Primärvården ska även vara den instans som bedömer när patienten ska vidareremitteras till annan vårdnivå och till rätt vårdspecialitet i de fall patientens tillstånd så kräver. Detta innebär att patienten remitteras tillbaka till primärvården så snart patienten är färdigbehandlad och/eller färdigutredd och specialistinsatser inte längre krävs för den fortsatta vården. *Lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård* (LOS) trädde i kraft den 1 januari 2018. Lagen innebär att primärvården liksom annan öppen vård har ansvar för samordnad individuell planering så kallad SIP och skyldighet att erbjuda en fast vårdkontakt. Gemensamma utbildningsinsatser för personal i landstinget och i kommunerna och uppdatering av kommunikationsverktyget *Prator* genomfördes i samband med införandet av den lagen. Nya rutinerna för samverkan mellan slutenvård, primärvård och kommunal hälso- och sjukvård utarbetades och infördes i Blekinge från den 1 februari 2018. Under 2018 har ytterligare utbildningsinsatser genomförts. Arbetet med att identifierat och åtgärda brister fortsätter under 2019.

2017 tillsatte dåvarande regering en utredning för att stödja landsting, myndigheter och organisationer i arbetet med att utveckla en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård i primärvården. I delbetänkandet *God och nära vård - en primärvårdsreform* från juni 2018, slås det fast att primärvården har en central roll i hälso- och sjukvårdssystemet. Primärvården bör därför ges förutsättningar för att utgöra navet i vården. Vidare konstateras i utredningen, att forskning visar, att för att uppnå en jämlik hälsa i befolkningen behövs en stärkt primärvård. [1]

De problem som föreligger inom primärvården, inom ekonomi, bemanning, tillgänglighet, ledning, styrning och uppföljning lyfts fram i granskningen. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedömer att stora delar av dessa brister kan hanteras via förändring i styrning och ledning i den nya organisationen under förutsättning att dessa utgår från de behov och förutsättningar som en omställning av vården med satsningar på den nära vården innebär. Fokus ska ligga på att möjliggöra

[1] God och nära vård – en primärvårdsreform
https://www.regeringen.se/49c941/contentassets/85abf6c8cfdb401ea6fbd3d17a18c98e/god-och-nara-vard--en-primarvardsreform_sou-2018_39.pdf

vård, utredning och behandling med god kontinuitet inom primärvården. Utöver det krävs satsningar på attraktivt arbetsgivarskap och på finansiering.

Svar på givna rekommendationer till nämnden:

- För att möta framtida behov av vård, behöver resurser användas så att mesta möjliga vård fås. Det innebär att vården behöver ställa om från en sjukhustung vård till en mer nära vård där primärvården utgör basen och navet i vården. För det krävs förändringar i arbetssätt, styrning och ledning. Inom Region Blekinge pågår arbeten på olika nivåer. Sedan den 1 januari 2019 är Region Blekinges hälso- och sjukvård organiserad i en gemensam hälso- och sjukvårdsförvaltning där den offentliga primärvården ingår i område *Nära vård.* Processtyrning och ett processorienterat arbetssätt ska införas för att underlätta och förbättra för patienterna. Hälso- och sjukvården i Region Blekinge har påbörjat arbetet med processkartläggning för att utveckla samverkan mellan den sjukhusvård, primärvård och kommunal vård och omsorg. I denna utveckling ska vårdflöden garanteras, så att rätt vård ges i rätt tid med rätt metod och kompetens och där ansvaret för att koordinera vårdinsatser säkerställs inom området *Nära vård.* Vidare pågår arbeten som utgår från utredningen *Framtidens Hälso- och sjukvård.* Initiativen syftar till att möta framtida behov genom att identifiera olika gruppers behov. För att ställa om till en processorienterad organisation har även arbetet med kartläggning och identifiering av olika processer till exempel artros- och strokeprocessen påbörjats. Ett arbete med att införa personcentrerat förhållningssätt pågår. För att utveckla den nära vården, så att i framtidens primärvård kan utgöra hälso- och sjukvårdens nav, är det nödvändigt att förändringsarbetet utgår från ett helhetsperspektiv på patienten. . En kartläggning för att analysera vilka besök som kan ske på vårdcentral men som idag görs på sjukhuset, är en del av det påbörjade processarbetet.

- Information och informationsöverföring är en utmaning för vården. För att bedriva en patientsäker vård krävs en säker och effektiv informationshantering. I samband med införandet av *Lagen om samverkan vid utskrivning* (LOS) den 1 januari 2018 gjorde Landstinget Blekinge tillsammans med kommunerna en genomgång av arbetet med informationsöverföring. För att underlätta införandet av det förändrade arbetssättet erbjöds personal inom såväl landstinget som kommunerna utbildning och uppdatering av rutiner och hantering av teknik för överföring. Utbildningar följdes upp under hösten 2018. Vidare har Region Blekinge deltagit i SKL:s konferenser och fortbildning samt tagit del av det utbildningsmaterial som SKL tagit fram. För att leva upp till lagens intentioner krävs stöd via tekniska system för informationsöverföring och kommunikation, tydlig metodik för information och väl fungerande och kända rutiner. Rutiner kring SIP och kommunikationsverktyget Prator utvecklas kontinuerligt för att möjliggöra säker kommunikation och för att kunna utvärdera mål kring beslutsstöd och SIP. Sedan lagen infördes har vårdtider på sjukhus minskat utan att återinläggningar ökat, vilket kan ses som ett resultat av förbättrat samarbete. Arbetet med att utveckla samverkan kommer att fortsätta under 2019. Kommunernas roll är i många fall av stor betydelse för patienterna.

- Arbetet med att erbjuda en god tillgänglighet är ständigt pågående. I SKL:s *Väntetider i vården* redovisas primärvårdens tillgänglighet i form av andelen telefonsamtal som besvaras samma dag och tillgänglighet till besök. Sedan den 1 januari 2019 gäller en utökad vårdgaranti, vilken innebär at en patient, som bedöms ha behov av vård, ska få en bedömning av legitimerad personal inom tre dagar. Begreppet tillgänglighet är mer omfattande och kan också innebära ett gott bemötande, möjlighet till kontinuitet i kontakt med sjukvården och valfrihet i hur

kontakten ska etableras. Förutom det pågående arbetet med att utveckla telefonisystemets möjligheter med bland annat inringning för bokning av uppringningstid och avbokning, har primärvården påbörjat införande av webb-tidbok. Detta arbete beräknas vara färdigt vid halvårsskiftet 2019. Dessutom pågår ett pilotprojekt för distansbesök på tre vårdcentraler. Projektet omfattar möjlighet att genomföra distansbesök via Skype och lansering av en vårdapp. Genom att erbjuda olika vägar att nå vården, ökar invånarnas möjlighet att välja det sätt som passar den enskilda individen bäst. Personcentrerat förhållningssätt och arbetet med att införa så kallat patientkontrakt syftar till att patient och anhöriga känner en större delaktighet. Därutöver har ett arbete med produktionsstyrning startat 2018. Detta arbete kommer att fortsätta under senare delen av 2019 i syfte att förbättra tillgängligheten.

- Hälso- och sjukvården i Region Blekinge arbetar sedan några år med införandet av personcentrerat förhållningssätt. Redan 2017 togs initiativ i primärvården att införa personcentrerad vård via pilotprojekt som bland annat omfattade äldres hälsa, årsuppföljning vid kronisk sjukdom, kvinnors hälsa och mångsökare. I samband med pilotprojektet framkom behov av dokumentation för att kunna följa upp det personcentrerade arbetssättet på verksamhetsnivå. I Region Blekinge pågår ett arbete med att ta fram och införa ett nytt vårdinformationssystem. I samband med att det gamla vårdsystemet avvecklas till förmån för det nya kommer också uppföljning av personcentrerad vård att möjliggöras på ett tillfredsställande sätt. Vidare arbetar hälso- och sjukvården med att införa *patientkontrakt*, en nationell satsning via SKL. *Patientkontrakt* utgörs av en överenskommen plan över inplanerade vårdinsatser och syftet är att bidra till trygghet för patienten. Kontraktet ska också garantera att vårdinsatserna genomförs inom rimlig tid. En regional grupp arbetar med att ta fram en handlingsplan för införandet. Planen ska presenteras under våren 2019.

Karlskrona som ovan

Lars Almroth
Häls-och sjukvårdsdirektör

2019/00225-1
Dnr 2019/00223-1
Ink 2019 -02- 01
Region Blekinge
Diariet

Region Blekinge

Revisorerna

Revisionsskrivelse

Till Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden

EY har på uppdrag av landstingets revisorer genomfört en granskning av primärvården. Syftet med granskningen är att bedöma om dåvarande Landstingsstyrelsen och Nämnden för primärvård och tandvård säkerställt en ändamålsenlig vård. De aspekter som granskats är arbetsfördelning mellan sjukhus och primärvård, samordning kring utskrivning, tillgänglighet, det prioriterade området barn och ungas hälsa samt personcentrerad vård. Granskningen omfattar både landstingsdrivna och privata vårdcentraler.

Den sammantagna bedömningen är att Landstingsstyrelsen och Nämnden för primärvård och tandvård inte har säkerställt en ändamålsenlig vård avseende kapacitet och tillgänglighet.

När det gäller utvecklingen mot att överföra vårdinsatser från sjukhus till primärvård är bedömningen att det inte finns något systematiskt utvecklingsarbete för att identifiera områden där överföring kan ske. Vid intervjuerna med verksamhetschefer vid vårdcentralerna har några exempel på möjliga områden framkommit men inget arbete pågår. Det finns ett betydande glapp mellan målsättningar i strategiska dokument och praktiken.

Lagen om samverkan vid utskrivning (LOS) har haft effekter på inte minst vårdcentralernas arbete. Bedömningen är att samordningen i stort fungerar väl men att det återstår att hantera de brister som ändå finns. Det kan handla om att sjukhuset missar att informera vårdcentralen om att en patient skrivits ut till hemmet med kommunal omsorg eller att vårdcentraler med tillgänglighetsproblem har svårt att svara upp mot behovet av fasta vårdkontakter.

När det gäller tillgänglighet finns det uppenbara problem vid vissa vårdcentraler, privata såväl som landstingsdrivna. Variationen är dock stor. Flera vårdcentraler har god tillgänglighet till telefonrådgivning och besök.

Förutom etablerandet av förstalinjeverksamhet för barn och unga med psykisk ohälsa inom de offentligt drivna vårdcentralerna pågår på vårdcentralsnivå inga specifika aktiviteter för detta prioriterade område. Det behöver dock inte betyda att omhändertagandet av barn och unga brister.

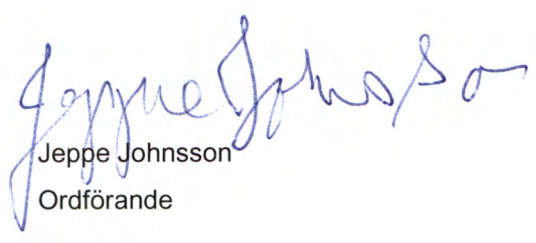
På samma sätt som intentionerna att växla sjukhusvård till vårdcentraler är målsättningen att etablera personcentrerad vård ett koncept som återstår att implementera i praktiken. Utöver vissa pilotprojekt har det i granskningen inte framkommit att vårdcentralerna arbetar med att utveckla detta förhållningssätt i vardagen. Regionens vårdcentraler väntar på att ett IT-stöd ska införas som stödjer den dokumentation som är en del av att arbeta personcentrerat.

Mot bakgrund av vad som framkommit i granskningen ges följande rekommendationer:

- Regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas att initiera en kartläggning av områden där besök som idag sker på sjukhus skulle kunna ske vid länets vårdcentraler.
- Fortsätt arbetet med att säkerställa att nödvändig information ges till vårdcentralerna vid utskrivning av patienter från sjukhuset.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas att intensifiera arbetet med att förbättra tillgängligheten samt att säkerställa att regionens vårdcentraler arbetar utifrån modern vårdlogistik för att minska arbetet med att administrera köer, s.k. kökostnader, och därmed förbättra tillgängligheten.
- Regionstyrelsen rekommenderas att säkerställa att de krav på personcentrerat arbetssätt som finns i "Uppdragsbeskrivning och regelbok för hälsovalet" följs upp.

Svar önskas senast 2019-04-30

Karlskrona 2019-01-30



Jeppe Johnsson
Ordförande

Building a better working world

Granskning av primärvården

Landstinget Blekinge 2018



Building a better working world

Innehåll

Sammanfattande slutsatser och rekommendationer **3**

1. Inledning **5**

1.1. Bakgrund 5

1.2. Syfte 5

2. Lagstiftning och hälsovalets styrning av vårdcentralerna **7**

3. Granskningsresultat **9**

3.1. Arbetsfördelningen mellan sjukhus och primärvård 9

3.2. Konsekvenser av lagen om samverkan vid utskrivning (LOS) 12

3.3. Hur klarar vårdcentralerna kravet på tillgänglighet? 13

3.4. Personorienterat arbetssätt 16

3.5. Prioritering av barn- och unga 17

4. Kortfattade svar på revisionsfrågorna **19**

Bilaga 1. Intervjuade funktioner **22**

Sammanfattande slutsatser och rekommendationer

EY har på uppdrag av landstingets revisorer genomfört en granskning av primärvården. Syftet med granskningen är att bedöma om dåvarande Landstingsstyrelsen och Nämnden för primärvård och tandvård säkerställt en ändamålsenlig vård. De aspekter som granskats är arbetsfördelning mellan sjukhus och primärvård, samordning kring utskrivning, tillgänglighet, det prioriterade området barn och ungas hälsa samt personcentrerad vård. Granskningen omfattar både landstingsdrivna och privata vårdcentraler.

Den sammantagna bedömningen är att Landstingsstyrelsen och Nämnden för primärvård och tandvård inte har säkerställt en ändamålsenlig vård avseende kapacitet och tillgänglighet.

När det gäller utvecklingen mot att överföra vårdinsatser från sjukhus till primärvård är bedömningen att det inte finns något systematiskt utvecklingsarbete för att identifiera områden där överföring kan ske. Vid intervjuerna med verksamhetschefer vid vårdcentralerna har några exempel på möjliga områden framkommit men inget arbete pågår. Det finns ett betydande glapp mellan målsättningar i strategiska dokument och praktiken.

Lagen om samverkan vid utskrivning (LOS) har haft effekter på inte minst vårdcentralernas arbete. Bedömningen är att samordningen i stort fungerar väl men att det återstår att hantera de brister som ändå finns. Det kan handla om att sjukhuset missar att informera vårdcentralen om att en patient skrivits ut till hemmet med kommunal omsorg eller att vårdcentraler med tillgänglighetsproblem har svårt att svara upp mot behovet av fasta vårdkontakter.

När det gäller tillgänglighet finns det uppenbara problem vid vissa vårdcentraler, privata såväl som landstingsdrivna. Variationen är dock stor. Flera vårdcentraler har god tillgänglighet till telefonrådgivning och besök.

Förutom etablerandet av förstalinjeverksamhet för barn och unga med psykisk ohälsa inom de offentligt drivna vårdcentralerna pågår på vårdcentralsnivå inga specifika aktiviteter för detta prioriterade område. Det behöver dock inte betyda att omhändertagandet av barn och unga brister.

På samma sätt som intentionerna att växla sjukhusvård till vårdcentraler är målsättningen att etablera personcentrerad vård ett koncept som återstår att implementera i praktiken. Utöver vissa pilotprojekt har det i granskningen inte framkommit att vårdcentralerna arbetar med att utveckla detta förhållningssätt i vardagen. Regionens vårdcentraler väntar på att ett IT-stöd ska införas som stödjer den dokumentation som är en del av att arbeta personcentrerat.

Mot bakgrund av vad som framkommit i granskningen ges följande rekommendationer:

- Regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas att initiera en kartläggning av områden där besök som idag sker på sjukhus skulle kunna ske vid länets vårdcentraler.
- Fortsätt arbetet med att säkerställa att nödvändig information ges till vårdcentralerna vid utskrivning av patienter från sjukhuset.

- Hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas att intensifiera arbetet med att förbättra tillgängligheten samt att säkerställa att regionens vårdcentraler arbetar utifrån modern vårdlogistik för att minska arbetet med att administrera köer, s.k. kökostnader, och därmed förbättra tillgängligheten.
- Regionstyrelsen rekommenderas att säkerställa att de krav på personcentrerat arbetssätt som finns i "Uppdragsbeskrivning och regelbok för hälsovalet" följs upp.

1. Inledning

1.1. Bakgrund

I Landstinget Blekinge finns det 19 vårdcentraler, 12 landstingsdrivna och 7 privata. Målen för vårdcentralerna definieras i landstingsplanen.

"Primärvården ska som en del av den öppna vården utan avgränsning vad gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper svara för befolkningens behov av sådan grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver sjukhusets medicinska och tekniska resurser. På vårdenheterna inom Hälsoval Blekinge finns den vård som är basen i hälso- och sjukvården, det vill säga den vård som inte kräver sjukhusets resurser eller utrustning. Vårdenheterna ska genom hög tillgänglighet, behovsanpassad vård och god kvalitet ge medborgarna den bästa möjliga hälso- och sjukvården inom de ramar som ställs till förfogande". (Landstingsplan 2018–2020).

Samtliga vårdcentraler styrs av "Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval Blekinge 2018", både avseende ersättning och innehåll. Landstingsstyrelsen ansvarar för att denna uppdragsbeskrivning speglar ovanstående mål.

Det har i tidigare granskningar framkommit att Landstinget i Blekinge, i jämförelse med övriga landsting i riket, har en alltför "sjukhustung" vård. Med det avses att fler sökorsaker och åkommor skulle kunna hanteras av primärvården istället för av Blekingesjukhuset. Samtidigt brottas de landstingsdrivna vårdcentralerna med svårigheter i kompetensförsörjningen.

Landstingets revisorer har valt att rikta en fördjupad granskning mot vårdcentralernas förmåga att svara upp emot sitt uppdrag.

1.2. Syfte

Syftet med granskningen är att bedöma om Landstingsstyrelsen och Nämnden för primärvård och tandvård och landstingsstyrelsen säkerställt en ändamålsenlig vård avseende kapacitet och tillgänglighet.

För att nå syftet med granskningen besvaras följande delfrågor:

- Finns det strategier för vård som kan överföras från sjukhus till primärvård och hur ser primärvårdens förutsättningar ut för att kunna genomföra det?
- Finns det en tydlighet i gränsdragningen mellan specialistvård och första linjens vård för somatiska och psykiatriska besvär och klarar vårdcentralerna av att ta förstalinjeansvaret?
- Klarar vårdcentralerna att ta det samordningsansvar för vårdplanering som den nya lagen om samverkan vid utskrivning ställer?
- Hur klarar vårdcentralerna krav och målsättning för tillgänglighet och vilka åtgärder vidtas vid temporära tillgänglighetsproblem?
- Hur arbetar vårdcentralerna med det prioriterade området "*barn- och ungas behov*", som beskrivs i regelboken?

- Arbetar vårdcentralerna i tillräcklig utsträckning med att utveckla ett personorienterat arbetssätt?

2. Lagstiftning och hälsovalets styrning av vårdcentralerna

Primärvården består av 19 privata och landstingsdrivna vårdcentraler samt ett antal anslagsfinansierade verksamheter. Vårdcentralerna styrs i första hand av den av fullmäktige beslutade *Uppdragsbeskrivning och regelbok* vilken revideras kontinuerligt.

Landstingsfullmäktige beslutade den 27 november 2017 att revidera *Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval*, d.v.s. det dokument som styr vårdcentralernas uppdrag och förutsättningar. En del av revideringen handlade om att planera en genomgång av ansvarsfördelningen mellan sjukhus, primärvård och kommunerna under 2018 inom rehabiliteringsområdet. Den nya regelboken började gälla fr.o.m. 1 mars 2018. En ny version kommer att beslutas i början av 2019. Vad beträffar frågan om rehabilitering och fördelning mellan sjukhus och primärvården så är den ännu inte helt klar. Beslut har inte fattats härvidlag. Rehabilitering sker vid både sjukhus och vårdcentraler. De landstingsdrivna vårdcentralerna i Karlskrona bedriver den mesta rehabiliteringsverksamheten vid Karlskrona rehabcenter.

Primärvården ska vara den första vårdnivån där invånarna i Blekinge får den första kontakten när de är i behov av hälso- och sjukvård. Primärvården ska erbjuda förebyggande insatser, bedömningar, utredningar, behandlingar, åtgärder och uppföljning. Primärvården ska också utgöra basen för det folkhälsoarbete som utförs i Blekinge.

Den 1 januari 2018 trädde *Lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (LOS)* i kraft. Lagen främjar att patientens utskrivning från sjukhus sker så fort som möjligt efter att behandlande läkare har bedömt att patienten är klar för utskrivning. När det gäller patienter med behov av kommunal vård eller omsorg efter utskrivningen har kommunernas betalningsansvar tidigare inträtt efter fem dagar men har nu med denna lag skärpts till tre dagar. Det är primärvårdens ansvar att samordna den individuella planeringen samt att erbjuda patienten en fast vårdkontakt. Enligt verksamhetsplanen och budgeten 2018 för primärvården tar Landstinget Blekinge tillsammans med kommunerna i Blekinge fram gemensamma riktlinjer för hur de ska följa den nya lagen.

Antalet listade patienter vid vårdcentralerna i augusti 2018 framgår nedan:

Vårdenhet	Listade augusti	Ökning eller minskning av antalet listade sedan årsskiftet
Samaritens vårdcentral	15 091	191
Lyckeby vårdcentral	13 098	-262
Hälsohuset för alla	11 711	577
Brunnsgårdens vårdcentral	11 587	-33
Kallinge vårdcentral	11 275	66
Ronneby vårdcentral	10 715	66
Sölvesborgs vårdcentral	10 682	-229
Trossö vårdcentral	8 597	-253
Wämö vårdcentral	7 618	-31
Jämjö vårdcentral	7 296	99
Capio Citykliniken	6 872	-73
Rödeby vårdcentral	6 640	68
Nättraby vårdcentral	6 340	13
Valjehälsan	6 265	295
Kungsmarkens vårdcentral	6 190	-106
Olofströms vårdcentral	6 025	-60
Läkarhuset	5 688	-52
Familjeläkarna	4 233	44
Läkehjälpen	3 660	61

Källa: Hälsovalets delårsrapport augusti 2018

3. Granskningsresultat

3.1. Arbetsfördelningen mellan sjukhus och primärvård

På nationell nivå finns det idag en tydlig utvecklingsinriktning mot att utveckla primärvården som bas i det svenska hälso- och sjukvårdsystemet. Två utredningar slår fast att en välutvecklad primärvård är nyckeln till att klara det framtida vårdbehovet ur demografisk synvinkel samt för att vården ska kunna ges jämlikt i landet. *Effektiv vård* (SOU 2016:2) föreslår en förändrad struktur där primärvården får en mer framträdande roll som befolkningens förstahandsval, bland annat mot bakgrund av att Sverige jämfört med andra länder är sjukhustungt. Utredningen *Samordnad utveckling för god nära vård,* som ska slutredovisas 2019, kom under förra året med ett delbetänkande (SOU 2018:39). Primärvården beskrivs ha de bästa förutsättningarna att se till personers hela vårdbehov. Men i utredningen konstateras att en betydande del av patienterna vänder sig till andra vårdnivåer, t.ex. akutmottagningar, bland annat på grund av bristande möjlighet att snabbt få en tid i primärvården. Detta gör att även det förebyggande arbetet blir lidande. En förstärkning av primärvården är därför nödvändig enligt utredningen. I den föreslagna färdplanen anges några nyckelfaktorer:

- Personcentrerat arbetssätt
- Inkludering av den kommunala verksamheten
- Primärvården som ett nav i systemet
- Stärkt medarbetarperspektiv och kompetensförsörjning
- Digitalisering

Till stora delar finns samma strategiska målsättning i landstingsplan 2018–2020 och budget 2018. Den nära hälso- och sjukvården ska utgöra basen och svara för huvuddelen av invånarnas sjukvårdsbehov. Även Verksamhetsplan och budget 2018 för Nämnden för primärvård och tandvård tar utgångspunkt från de nationella utredningarna. En av de, för primärvårdens vidkommande viktigaste beståndsdelarna av landstingets utvecklingsstrategi, är enligt verksamhetsplanen att flytta hälso- och sjukvården närmare människor – *närsjukvård.* Det ska ske genom ett personcentrerat arbetssätt där primärvården är navet i systemet.

I Regelboken finns även denna formulering i uppdragsbeskrivningen:

”Primärvården har även en viktig roll i landstingets ambitioner att finna kostnadseffektiva behandlingsformer och att minska den sammanlagda kostnaden för hälso- och sjukvården.” (2018, s 22)

År 2017 tillsattes en hälsovalsberedning med uppdrag att genomföra en översyn av hälsovalet med anledning av den antagna programplanen för Framtidens Hälso- och sjukvård. Bland de 12 förslag som beredningen tog fram fanns förslaget att ta fram ett gränsdragningsdokument som tydliggör vilka delar av fysioterapin och arbetsterapin som åvilar primärvården, sjukhuset och kommunen och att överväga att överföra mödravården till primärvården. I beredningen nämns även psykisk ohälsa som ett område där samverkan mellan primärvård och sjukhus bör förtydligas, se 3.1.3.

I en finansiell analys som gjordes av landstingsdirektörens stab (8 maj 2017) framkommer att nettokostnaderna för specialiserad somatisk vård utslaget på antal invånare (2015) var bland de högsta i riket. Även medelvårdtiden var längre än i riket och jämfört med jämförbara landsting. Antalet läkarbesök i primärvård per invånare var ungefär som i riket i övrigt (ca 1,4 besök/inv.). I analysen dras inga djupare slutsatser kring orsaker men i tidigare granskningar har synpunkter

framförts att det finns patienter som är inskrivna på sjukhuset men vilkas åkommor skulle kunna tas om hand i primärvården.

För att utreda i vilken mån det förekommer aktiviteter för att identifiera och överföra vård från sjukhus till vårdcentraler har vi i granskningen ställt frågor till de intervjuade verksamhetscheferna på vårdcentralerna samt till representanter för ÖNH-kliniken (medicinskt ansvarig läkare) och medicinkliniken vid Blekingesjukhuset (verksamhetschef).

De flesta verksamhetschefer menar att det finns patienter som idag vårdas eller genomför kontrollbesök på sjukhuset men som skulle kunna tas om hand i primärvården. Uttalandena är oftast generella eftersom inga systematiska analyser av detta är gjorda. Ett exempel som nämns är hjärtsviktspatienter som tre av verksamhetscheferna menar skulle kunna tas om hand på vårdcentraler i högre grad och att Blekinge ligger efter andra landsting härvidlag. Ett annat exempel är rehabiliteringspatienter. Verksamhetschefen vid Hälsohuset i Karlskrona ar emellertid av motsatt uppfattning och menar att vårdcentralen i flera fall gör mer än de ska på grund av att sjukhuskliniken antingen har läkarbrist eller att sjukhuset helt enkelt i för hög grad hänvisar patienter till vårdcentralerna.

De intervjuade vid Blekingesjukhuset ser inget uppenbart område där kontrollbesök eller annat skulle kunna flyttas över till vårdcentralerna. Inte heller att det tagits upp som en problematik bland övriga läkare vid klinikerna.

Ett område som verksamhetschefen vid medicinkliniken nämner är multisjuka äldre med sociala problem. Dessa skulle i större utsträckning än idag kunna mötas mer i primärvården men en förändring i rätt riktning pågår, bland annat som en konsekvens av den nya lagen om samverkan.

Verksamhetschefen vid medicinkliniken, som tidigare haft motsvarande position inom barnmedicin och psykiatrin, menar att den frågan varit mer aktuell inom dessa specialiteter och då åt båda hållen. Ibland kommer klagomål från primärvården att de inte får tillräcklig hjälp från specialistvården, enligt verksamhetschefen.

I övrigt nämns vid dessa intervjuer problematiken med ofullständiga remisser som kan göra vårdflödet mellan primärvården och specialistvården problematiskt.

Enligt de två intervjuade representanterna från Blekingesjukhuset förekommer inga samtal i denna fråga på strategisk nivå.

3.1.1. Täckningsgraden sjunker

Täckningsgraden är ett mått på andelen konsumtion av öppen hälso- och sjukvård som sker inom hälsovalets vårdcentraler i förhållande till medborgarnas totala konsumtion av öppen hälso- och sjukvård inom länet. Om täckningsgraden ökar är det en indikation på att andelen vård vid vårdcentralen i förhållande till annan öppenvård ökar för den listade patienten.

Enligt hälsovalets delårsrapport har den genomsnittliga täckningsgraden sjunkit i motsats till en ökning som varit målsättningen.

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
61,40%	**60,88%**	**60,68%**	**59,86%**	**58,24%**	**57,57%**	**57,94%**	**57,75%**

2018 avser genomsnitt för jan – nov.

Minskningen är inte stor mellan åren men det är en tydlig trend över tid. Täckningsgraden är bland annat beroende av kompetensförsörjningen och tillgängligheten vid vårdcentralerna. Intervjuad tjänsteperson vid hälsovalet

beskriver att den analys som hälsovalet gör av denna fråga är att primärvården inte är rustad för att en ökning av täckningsgraden eller överföring av vård från sjukhus ska kunna ske. De förutsättningarna finns inte idag.

Synpunkter har också framförts att detta är en komplex fråga. Det finns ett visst behov för specialistläkarna vid sjukhuset att möta behandlade patienter vid efterkontroller för att följa upp behandlingen som ett lärande. Det kan även finnas behov av att bedriva mottagningsverksamhet för att kunna anställa tillräckligt många läkare inom en viss specialitet. Dessutom kan förändringen äga rum på olika sätt. Ett sätt är att få specialister att möta patienter på vårdcentraler, vilket ännu inte skett men som är en intention. Distriktsläkaren skulle även kunna koppla in en specialist digitalt vid ett patientmöte på vårdcentralen. Det senare är också en utvecklingstanke som inte blivit verklighet ännu.

3.1.2. Landstingsövergripande aktiviteter pågår kring äldre

Två aktiviteter pågår inom regionstaben för att utreda och eventuellt hitta förbättringsåtgärder avseende fördelningen mellan sjukhusvård och primärvård. En rör mångbesökare bland äldre patienter. Tanken är att kartlägga hur deras behov ser ut och var de söker vård. Tanken är att vårdcentralen tydligare ska kunna bli den fasta punkten för dessa patienter. Vid flera av de landstingsdrivna vårdcentralerna finns äldremottagning med egna tider för patienterna och där de får träffa sjuksköterskor och läkare. I intervjuerna framkommer dock att de sjuksköterskor som sitter i vårdcentralernas telefonrådgivning ofta har en pressad situation. En av orsakerna uppges vara det politiskt fastställda trycket på telefontillgänglighet och väntetid till första besöket. Det får konsekvenser på möjligheterna att ge äldre patienter den tid de behöver för att reda ut deras situation som kan vara mycket komplex med somatiska, psykiska och sociala problem.

Den andra aktiviteten handlar om att eventuellt utveckla geriatriska team som kan arbeta närmare i samverkan med kommunerna och på så vis förhindra onödiga besök vid akutmottagningarna.

3.1.3. Riktlinjer för gränsdragning

Det finns inte några generella gränsdragningsdokument som styr förhållandet mellan sjukhuset och vårdcentralerna i vårdprocesserna. Inom området psykiatri finns sedan tidigare en gränssnittsöverenskommelse om vad som ska betraktas som första linjens vård och vad som ska ses som specialistvård. Just nu pågår ett arbete med att ta fram en ny vårdöverenskommelse för vuxenpsykiatri som förväntas förenkla samverkan mellan specialistvården och vårdcentralerna. Denna är inte implementerad ännu. En liknande för barn- och ungdomspsykiatri ska påbörjas under 2019.

Inom ortopedi finns det en gemensamt framtagen "handläggningsöverens-kommelse" för ett antal vanliga diagnoser. Därutöver finns det en mängd PM som beskriver vem som gör vad i remissprocessen. Hälsovalets medicinske rådgivare uppger att det är tveksamt om Hälsovalet ska ta initiativ till ett heltäckande system av gränsdragningsdokument. Skälet är att det på nationell nivå pågår utveckling av 24 kunskapsområden där tanken är att vårdprocesser ska definieras vilka i sin tur beskriver vem som ska göra vad för en optimal vårdkedja. Eftersom den allmänna uppfattningen är att svensk sjukhusvård är för sjukhustung ska detta arbete påbörjas med att stärka upp den nära vården. Det finns därför risk för dubbelarbete om regionen tar fram egna gränsdragnings-dokument, enligt den medicinske rådgivaren.

Utöver de kommenterar som beskrivits ovan angående remisskvalitet och vem som ska ansvara för provtagning vid remisser har intervjupersonerna i några fall beskrivit problem med gränsdragning. Men då har det inte handlat om att riktlinjerna är otydliga utan om att de inte följs på grund av personalbrist m.m. En verksamhetschef beskriver att det nya samverkansdokument som finns för psykiatrin ännu inte har implementerats och att konsensus inte råder fullt ut vad som ska gälla. Patienter bollas fram och tillbaka. Det gäller främst vuxenpsykiatrin.

3.1.4. Bedömning

Sammantaget är den dominerande bilden från intervjupersonerna att det är önskvärt att en överföring från sjukhus till primärvård sker i högre grad än nu men att en grundförutsättning är att resursfrågan löses. Ett exempel som tagits upp rör hjärtsviktspatienter. Dessa gör idag besök vid thoraxkliniken, medicinkliniken eller på vårdcentral. Flera menar att vårdcentralerna skulle kunna sköta dessa kontrollbesök. Det finns dock inga diskussioner eller överväganden på strategisk nivå som hanterar den typen av frågor.

Mot bakgrund av att landstinget har en strävan att utveckla den nära vården bedömer vi det som en brist att sådana arbeten inte pågår. Det bör påpekas att det finns en plan för att organisera så att specialister skulle kunna genomföra besök vid vårdcentraler men den är fortfarande på idéstadiet.

En lite mer spekulativ tolkning av situationen är att detta utvecklingsarbete hindras dels av att flera vårdcentraler brottas med rekryteringsproblem samt tillgänglighetsproblem, dels av en väntan på större strukturella förändringar. Det senare som en följd av de nationella utredningar som pågår.

3.2. Konsekvenser av lagen om samverkan vid utskrivning (LOS)

Under 2018 har kommunerna varit snabbare än tidigare med att ta emot utskrivningsklara patienter från sjukhuset. Samtidigt har lagen om samverkan (LOS) trätt i kraft, vilket har gjort att vårdcentralen fått en väsentligt tydligare koordinerande roll än tidigare. Lagen syftar till att skapa en fungerande samverkan vid planering av insatser för enskilda som skrivs ut från sluten vård och som är i behov av socialtjänst, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den landstingsfinansierade öppna vården. Vid utskrivning ska ett inskrivningsmeddelande skickas till kommunal socialtjänst eller den kommunala hälso- och sjukvården när den utskrivande läkaren ser sådant behov. I det senare fallet ska inskrivningsmeddelandet skickas till den vårdcentral där patienten är listad. Vid vårdcentralen utses en fast vårdkontakt.

För att kunna säkerställa en trygg och snabb utskrivning som är i enlighet med *LOS* ska arbetet utgå från modellen *SAMSPEL*, en samverkan mellan specialistvård, primärvård och kommun. Modellen går ut på att de olika parterna redan från början ska vara överens om vad deras roller är i den gemensamma insatsen. Varken patient eller arbetsuppgifter ska ”hamna mellan stolarna” vid utskrivning. Grundpelarna för modellen är:

- Beslutsstöd
- Säker utskrivning
- Samordnad individuell vårdplan (SIP)

Om patienten efter utskrivning behöver insats från fler verksamheter ska en samordnad individuell planering (SIP) genomföras utan dröjsmål. Initiativet kan

komma från sjukhuset, vårdcentralen eller kommunen men tanken är att det i första hand är den fasta vårdkontakten som bevakar om behovet finns och tar initiativet.

Vårdcentralens koordinerande och samordnande roll är därmed tydlig. I vissa landsting har extra medel tilldelats primärvården för att ta detta ansvar. Så har icke skett i region Blekinge utan förändringen ska ske inom befintliga ramar.

Vid intervjuerna har följande iakttagelser gjorts:

- Vårdcentralerna har valt olika lösningar för att tillsätta fast vårdkontakt, från att två eller tre sjuksköterskor bevakar information i IT-stödet till att en sjuksköterska bevakar detta för två vårdcentraler.
- Vissa beskriver att detta samordningsansvar har skett på bekostnad av telefontillgängligheten eftersom det är samma personalresurs som berörs. Tre av de intervjuade cheferna uppger att de inte märkt av förändringen speciellt mycket än.
- Det kan vara svårt att hitta tider för att genomföra SIP:ar där alla kan vara med men vårdcentralerna löser det ändå. Fasta tider verkar inte fungera. Flera menar att den digitala tekniken skulle kunna användas mer vid SIP:ar. SIP:arna ökar men det är inte alla som är i behov av SIP.
- Då och då missar den utskrivande enheten vid sjukhuset att informera vårdcentralen; då vet inte vårdcentralen att patienten är åter i hemmet. Sjukhusklinikerna håller fortfarande på att utbilda personalen varför förhoppningen är att detta problem kommer att minska.
- I de flesta fall fungerar samordningen bra.

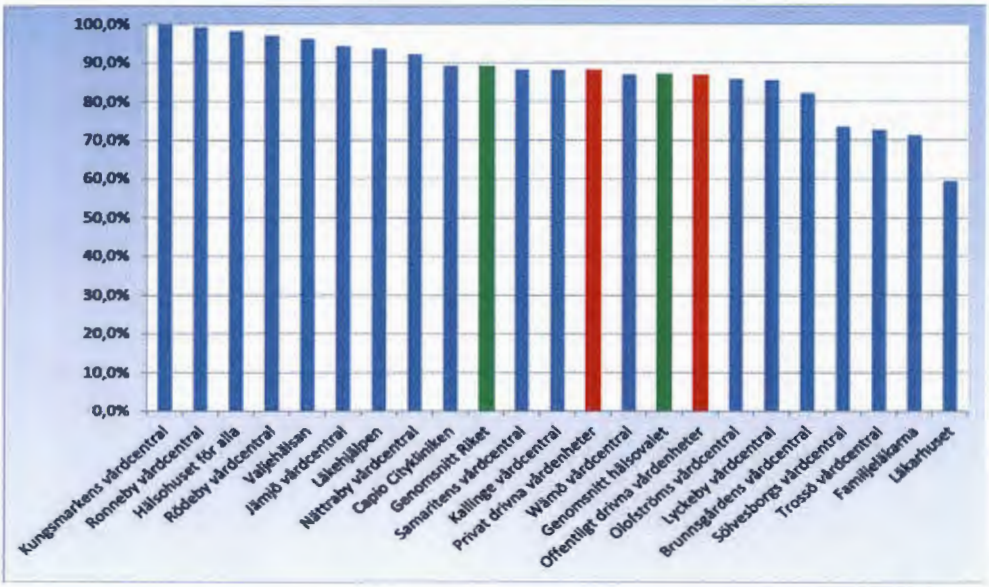
3.2.1. Bedömning

Bedömningen är att lagen om samverkan vid utskrivning (LOS) tydligt påverkat vårdcentralernas arbete och gjort vårdcentralernas fasta vårdkontakter centrala i vård- och planeringsprocessen. Förändringen har varit olika stor vid olika vårdcentraler beroende på tidigare arbetssätt och samverkan med kommunerna. De vårdcentraler som har ett ansträngt läge vad gäller tillgänglighet har svårast att ta ansvaret. Sammantaget bedöms arbetet fungera med fasta vårdkontakter och initiativ till SIP:ar, men inte fullt ut. Det händer inte sällan att sjukhuset missar att informera vårdcentralen om att patient är utskriven men insatser pågår på sjukhuset för att minska det problemet.

3.3. Hur klarar vårdcentralerna kravet på tillgänglighet?

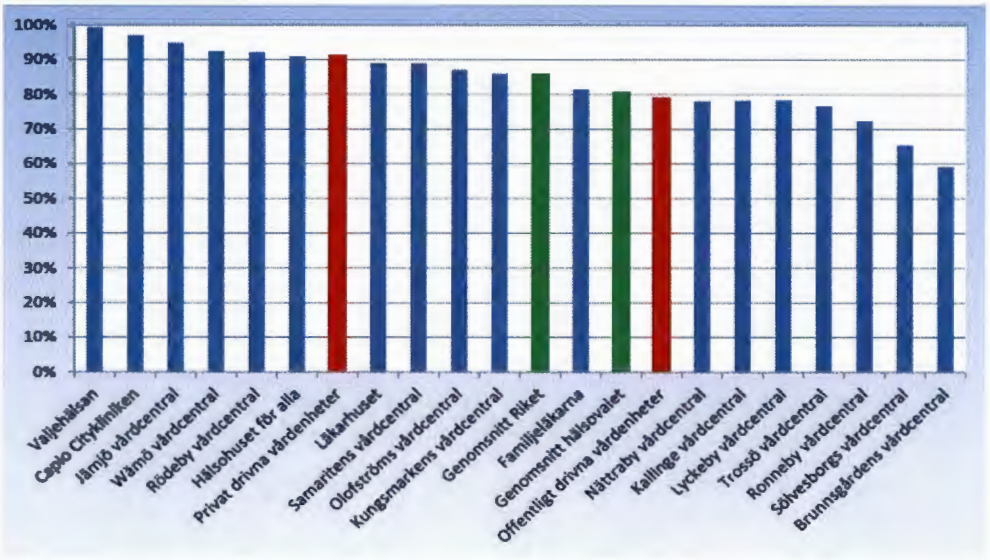
I Hälsovalets delårsrapport framkommer att tillgängligheten till länets vårdcentraler visar en negativ utveckling. "Blekinges vårdcentraler har allt sämre resultat jämfört med riket". Diagrammet nedan visar andel läkarbesök som skett inom 7 dagar vid vårmätningen[1] 2018. Från och med 1 januari 2019 är kravet från vårdgarantin tre dagar till läkarbesök. Huruvida ett läkarbesök ska ske avgörs när patienten tar kontakt med telefonrådgivningen på vårdcentralen.

[1] Nationell väntetidsundersökning görs två gånger per år.



Genomsnittet för Blekinge (87 %) ligger två procentenheter lägre än för riket (89 %) och har försämrats jämfört med 2017 års mätningar. Bland de som har den sämsta tillgängligheten finns både offentligt drivna och privata vårdcentraler.

Det andra måttet på tillgänglighet som används är väntetiden för att komma fram till telefonrådgivningen. Även denna har försämrats sedan 2017. Det som mäts är andelen besvarade samtal samma dag som den sökande ringt. Diagrammet visar resultatet av vårens mätning.



Diagrammet ovan visar att telefontillgängligheten varierar starkt mellan olika vårdcentraler.

Iakttagelser från intervjuerna:

- Presidiet för nämnden för primärvård och tandvård (som under 2018 var driftsansvarig nämnd för de landstingsdrivna vårdcentralerna) står bakom den politiska prioriteringen av tillgängligheten, d.v.s. tid till förstabesök och telefontillgänglighet. Det ses som ett fundament att invånarna får kontakt

vid sökorsaker och att en läkarbedömning kan ske. Brister det där kan patienterna hamna fel och deras problem kan ev. förvärras m.m. Det gäller framför allt telefontillgängligheten.

- Det finns ingen samstämmig bild av vad som orsakar de brister i tillgänglighet som finns, utöver det att det finns ett uppenbart samband mellan kompetensförsörjning och tillgänglighet. Närhet till sjukhus/akutmottagning och sätt att arbeta är andra orsaker som nämns av de intervjuade. Hälsovalets analys är att den bristande tillgängligheten på ett övergripande plan påverkas av resurstilldelningen. Blekinges ersättning till vårdcentralerna är bland de lägre i landet.
- Samma vårdcentral kan ha god tillgänglighet när det gäller läkarbesök men sämre på telefontillgänglighet eller tvärtom.
- Vissa menar att en tillgänglighet på 100 % är orealistiskt ur medicinsk synpunkt och inte heller nödvändigt.
- Det politiskt initierade trycket på telefontillgänglighet sker på bekostnad av andra sysslor som sjuksköterskor bedriver, som preventivt arbete och omhändertagande av äldre.
- Vid problem med tillgängligheten koncentreras sjuksköterskornas arbete till att svara i telefon måndagar och tisdagar då efterfrågan är störst. Blir patienten inte uppringd på måndagen hinner vårdcentralerna oftast med att ringa upp på tisdagen.
- Det är vanligt att patienter som inte kommer fram på telefon väljer att ta sig till vårdcentralen. Även om de då kan få vänta blir de omhändertagna men vissa uppger att det arbetet stjäl tid från telefonrådgivningen.
- Den läkarbil som införts har förbättrat tillgängligheten till läkare för den kommunala sjukvården. En av de intervjuade menar att läkarbilen i praktiken bara är en nödlösning på läkarbristen. De privata kan inte utnyttja den.

3.3.1. Det råder skilda uppfattningar kring frågan om digitala möten löser tillgänglighetsproblemen

Inom de landstingsdrivna vårdcentralerna pågår en försöksverksamhet som kallas ”Vårdcentral 2.0”. År 2015 genomfördes ett utvecklingsprojekt med syftet att ta fram förutsättningar för en framtida modern vårdcentral. Arbetet fortsätter och i nämndens verksamhetsplan för 2018 uppges att arbetet med att utveckla E-hälsolösningar ska fortsätta. Målet är att med god tillgänglighet och vårdkvalitet för patienterna, oberoende av geografi och möjlighet för fysiska möten, effektivt utnyttja läkarresurser genom att samnyttja resurser mellan olika enheter. Genom läkarstöd på distans förväntas hyrläkarberoendet minska. Tester pågår för närvarande vid Jämjö och Brunnsgårdens vårdcentral. Även Wämö vårdcentral gör försök med fler telefonmöten. I ett första skede kommer test göras med patienter som ska till återbesök.

Bland de privata vårdcentralerna finns det skilda strategier när det gäller att utveckla digitala vårdmöten. Lideta (Läkarhuset) har idag ett avtal med KRY men de har ännu inte använt sig av detta. Framförallt är det kontrollbesök och antibiotikaförskrivningar som de digitala besöken skulle kunna användas till. Verksamhetschefen vid Hälsohuset för alla uppger däremot att de inte har för avsikt att börja med digitala besök. De är av uppfattningen att risken att det leder till fler besök för patienten och en ökad förskrivning av läkemedel är stor. Den intervjuade chefen menar också att det i de flesta fall inte går att göra en medicinsk bedömning utifrån bildmedier. Det kan dock finnas vissa patienter där det går bra, exempelvis överviktspatienter och diabetiker. De digitala verktygen måste

användas selektivt menar intervjuad chef. Även intervjuad verksamhetschef för Valjehälsan är kritisk till utvecklingen av digitala besök generellt. Både Hälsohuset och Valjehälsan har god tillgänglighet för fysiska besök.

3.3.2. Bedömning

Tillgängligheten till läkarbesök varierar mellan vårdcentralerna. Vid ungefär hälften av vårdcentralerna är denna tillgänglighet tämligen tillfredsställande. Ett antal andra har väsentliga problem. Av de två dimensioner av tillgänglighet som mäts och följs upp är det telefontillgängligheten som är mest problematisk. Att inte få kontakt samma dag som man ringer bedöms som en brist och kan leda till fler besök på akutmottagning eller jourcentraler.

Det bör tas i beaktande att dessa två mått på tillgänglighet inte ger hela bilden. Möjligheten att genomföra planerade återbesök till läkare och sjuksköterskor är en nog så viktig aspekt av tillgänglighet men den följs inte upp.

Några intervjuade uppger att de tvingas avstå från viktiga sysslor på grund av att de måste prioritera tillgängligheten. Utifrån våra erfarenheter kan ett sådant resonemang leda fel. Skälet är att en eventuellt sänkt ambition när det gäller tillgänglighet leder till ännu mer kökostnader i form av telefonsamtal, frustrerade patienter m.m. Vid god balans mellan efterfrågan och kapacitet försvinner avsevärt mycket administrativt arbete i form av kökostnader.

3.4. Personorienterat arbetssätt

I mars 2016 beslutades att Landstinget Blekinge skulle införa personcentrerad vård generellt inom landstingets hälso- och sjukvård. I regelboken för vårdcentralerna anges att "personcentrering grundas i en människosyn som ser människan som kapabel" och är därmed ett krav för de vårdcentraler som ingår i hälsovalet. "Patienten ska värdesättas som en person med egna upplevelser av situationen och egna förutsättningar, resurser och hinder". Med andra ord är det just ett nytt förhållningssätt som genomsyrar de strategiska målformuleringarna på landstingsnivå och i regelboken. Konkreta faktorer finns inte beskrivna utan förväntas utformas av professionen.

Iakttagelser från intervjuerna:

- Samtliga verksamhetschefer inom de landstingsdrivna vårdcentralerna har genomgått utbildning i personcentrerat arbetssätt.
- Ingen av vårdcentralerna, vare sig privata eller landstingsdrivna, har gjort något systematiskt arbete med att definiera vad ett personcentrerat förhållningssätt i praktiken innebär för det dagliga arbetet. Det arbetet återstår.
- En förutsättning för att konkretisera förhållningssättet är ett administrativt stöd. Det uppger bland andra förvaltningschefen för den landstingsdrivna primärvården. Det är i ett sådant som resultaten av samtalen med patienterna kan dokumenteras och följas. Något sådant finns ännu inte. Resultatet av det pilotprojekt som genomförts vid Wämö vårdcentral kan därför inte fullt ut användas enligt förvaltningschefen.
- Ett konkret uttryck för förhållningssättet som de flesta nämner är den fasta vårdkontakten som beskrivits ovan. Den fasta vårdkontakten har goda förutsättningar att förstå patientens upplevelse av vårdförloppet och kan ta hänsyn till det i planeringen. Även SIP:arna nämns som en metod där

patientens medverkan bildar utgångspunkt för planeringen. SIP är dessutom en beståndsdel i SAMSPELS-modellen som används i Blekinge.

- Några nämner att det finns en inneboende konflikt mellan att arbeta personcentrerat, vilket tar längre tid, och strävan efter att erbjuda telefontillgänglighet och till ett förstabesök. Samtidigt stödjer flera tanken att mer tid med respektive patient och deras delaktighet kan minska behovet av nya besök. Det är dock svårt att i nuet tänka långsiktigt, inte minst om köerna och väntetiderna är långa.
- En av de intervjuade menar att personcentrering inte bara handlar om att möta patienten under längre tid vid besöket. Om tillgängligheten är god och den sökande får bedömning och hjälp tidigt i förloppet så går det fortare att lösa problemet och det är samtidigt personcentrerat att ta hand om problemet snabbt.
- En av de intervjuade menar att en av de grundläggande beståndsdelarna i den allmänmedicinska specialiteten är just helhetsperspektivet och utgångspunkten i patientens upplevelse av situationen. Därför är tanken om personcentrerat förhållningssätt inte något nytt inom primärvården.

3.4.1. Bedömning

Bedömningen är att personcentrerat förhållningssätt alltjämt är en beslutad målformulering som ännu inte fått konkreta uttryck inom länets vårdcentraler. Med alltjämt menas att landstinget tog beslutet om att införa detta för mer än tre år sedan. Begreppet är inskrivet och allmänt definierat i regelboken men hur det ska kunna följas upp och bedömas är oklart. Det innebär inte nödvändigtvis att vårdcentralerna i vissa eller rent av flera avseenden arbetar med patienten och utifrån dennes intentioner och situationsbeskrivning. Det tydligaste uttrycket för patientcentrerad vård som nämnts bland de intervjuade är etablerandet av fast vårdkontakt för de som behöver. Fast vårdkontakt är ett krav i både LOS och patientlagen.

Vi bedömer vidare att det finns ett samband mellan tillgänglighet och bemanningssituation å ena sidan och möjligheterna att arbeta personcentrerat å den andra. När situationen är ansträngd för personalen på grund av väntetider och personalbrist går den mesta energin för chefer och medarbetare åt till att lösa dagens uppgifter. Att utveckla nya arbetssätt och ägna mer tid till patienterna blir då svårt. Vad som är hönan och ägget är dock inte självklart. En vårdcentral som har en tydlig och genomarbetad strategi för patientrelationen och vårdlogistiken kan få lättare att rekrytera personal och arbeta köfritt. Det finns exempel på detta inom både sjukhusvård och primärvård i Sverige. Omvänt kan det även vara så att det är svårt att nå till en sådan situation om det inte finns vissa grundförutsättningar avseende resurser och kompetens.

Härvidlag ser situationen tämligen olika ut vid de vårdcentraler som ingår i denna granskning.

3.5. Prioritering av barn- och unga

Ett av de prioriterade områdena som beskrivs i regelboken och i landstingsplan och budget 2018 är området barn- och unga. Det ingår som ett av de sju fokusområdena för den nära vården och där samverkan beskrivs som en central faktor. Landstingsstyrelsen tog ett inriktningsbeslut i början av 2017 kring den nära

vården (ärende 2017/00077) som bland annat berör barn och ungas behov. Insatser som nämns är familjecentraler och barn- och ungdomshälsa som viktiga komponenter. En familjecentral är planerad att starta i Karlskrona. I denna granskning är fokus riktat mot det arbetet som sker på vårdcentralerna. Vid de granskade vårdcentralerna är det ingen som vidtagit någon explicit åtgärd för att stärka barn och ungas behov när det gäller den somatiska vården mot bakgrund av inriktningsbeslutet som även anges i regelboken.

Den tydliga åtgärd som vidtagits för de landstingsdrivna vårdcentralerna är en satsning tillsammans med barn- och ungdomspsykiatrin avseende första linjens vård för psykisk ohälsa. Det projekt som tidigare benämndes som "Kallingeprojektet" är permanentad i en verksamhet som kallas " Första linjen för barn- och unga". Vid Ronneby vårdcentral finns psykolog, kuratorer och KBT-terapeut med kompetens att möta barn och ungdomar med psykisk ohälsa. Dessa stödjer samtliga landstingsdrivna vårdcentraler med att ta emot dessa besök. Från och med 2018 arbetar de över hela länet efter att tidigare ha arbetat främst i västra länsdelen. Samtliga intervjuade chefer inom de landstingsdrivna uppger att verksamheten har fungerat bra och att deras förmåga att möta behov har stärkts.

Hälsohuset för alla, Valjehälsan och Familjehälsan har egen personal med denna kompetens och som arbetar med både vuxna och barn. Vid Valjehälsan har de fyra kuratorerna som uppgift att stötta nyblivna föräldrar och att identifiera risk för psykisk ohälsa i framtiden. Läkarhuset har en KBT-sköterska och är i färd med att rekrytera en psykolog och en med barn- och ungdomspsykiatrisk kompetens.

I landstingets delårsrapport per augusti 2018 framgår att Landstinget och Blekinges fem kommuner har ansökt och beviljats att delta i ett treårigt nationellt utvecklingsarbete kring tidiga och samordnande insatser för barn och unga som Skolverket och Socialstyrelsen bjudit in till. Totalt har 16 utvecklingsarbeten beviljats delta. Utvecklingsarbetet ger god möjlighet till utveckling av en sammanhållen barn-, elev- och ungdomshälsa.

Den ordinarie barnhälsovården är inte granskad i denna rapport. I Hälsovalets delårsrapport framgår emellertid att alla vårdcentraler inte uppfyller kraven utifrån nationellt evidensbaserad praktik. "Det fanns brister avseende både universella och riktade insatser vilket riskerar att bidra till en ojämlik hälsa i befolkningen". Vissa vårdcentraler uppfyller kraven väl enligt delårsrapporten.

3.5.1. Bedömning

Det tydligaste uttrycket för en särskild insats som ligger i linje med inriktningsbeslutet för barn- och ungas behov är etablerandet av förstalinjeverksamheten inom den landstingsdrivna primärvården. Första linjens vård för barn- och unga med psykisk ohälsa har under lång tid varit ett problemområde i Blekinge liksom i övriga landet. Verksamheten vid Kallinge vårdcentral är enligt vad som framkommit i denna granskning ett viktigt steg i rätt riktning.

De flesta av de privata vårdcentralerna bedöms ha goda förutsättningar att svara upp mot denna förstalinjeverksamhet. Denna granskning kan inte till fullo bedöma hur väl de privata vårdcentralerna klarar detta förstalinjeuppdrag.

I övrigt är bedömningen att landstingets inriktningsbeslut att fokusera på barn och ungas behov inte resulterat i några specifika åtgärder på vårdcentralsnivå. Det är den medicinska prioriteringen som ligger till grund för vilka patienter som tas om hand först. Det finns heller ingen uppföljning av hur inriktningsmålet förverkligats.

Det bör även i detta område betonas att det i granskningen inte finns underlag för att bedöma hur väl vårdcentralerna tar om hand barn och unga generellt. I den

mån vårdcentralen brottas med bristande tillgänglighet och/eller kompetensförsörjningsproblem drabbas sannolikt både barn och vuxna.

4. Kortfattade svar på revisionsfrågorna

Revisionsfråga	Svar
Finns det strategier för vård som kan överföras från sjukhus till primärvård och hur ser primärvårdens förutsättningar ut för att kunna genomföra det?	Det finns formulerade målsättningar om att så ska ske men inga konkreta strategier för en förändring i den riktningen. I granskningen har det framkommit några exempel på aktiviteter/besökstyper som skulle kunna ske på vårdcentralerna i större utsträckning. Däremot finns inget pågående förändringsarbete för att identifiera diagnoser vars vårdprocess skulle kunna vara föremål för förändring. Vår bedömning är att regionen befinner sig i ett vänteläge i avvaktan på nationella initiativ vad gäller resurser och uppdrag. Frågan är dessutom komplex. Det finns andra skäl än rent medicinska, till att återbesök sker vid sjukhusets kliniker istället för vid vårdcentralerna.
Finns det en tydlighet i gränsdragningen mellan specialistvård och första linjens vård för somatiska och psykiatriska besvär och klarar vårdcentralerna av att ta förstalinjeansvaret?	I viss grad. I intervjuerna har några framfört att oklarhet råder huruvida sjukhuset eller vårdcentralen ska omhänderta patienterna. Det är dock inte klart om det beror på otydlighet eller exempelvis brist på specialister vid sjukhuset.

Revisionsfråga	Svar
Klarar vårdcentralerna att ta det samordningsansvar för vårdplanering som den nya lagen om samverkan vid utskrivning ställer?	Bedömningen är att lagen om samverkan vid utskrivning (LOS) tydligt påverkat vårdcentralernas arbete och gjort vårdcentralernas fasta vårdkontakter centrala i vård- och planeringsprocessen. Förändringen har varit olika stor vid olika vårdcentraler beroende på tidigare arbetssätt och samverkan med kommunerna. De vårdcentraler som har ett ansträngt läge vad gäller tillgänglighet har svårast att ta ansvaret. Sammantaget bedöms arbetet fungera med fasta vårdkontakter och initiativ till SIP:ar, men inte fullt ut. Det händer inte sällan att sjukhuset missar att informera vårdcentralen om att patient är utskriven men insatser pågår på sjukhuset för att minska det problemet.
Hur klarar vårdcentralerna krav och målsättning för tillgänglighet och vilka åtgärder vidtas vid temporära tillgänglighetsproblem?	Vid ungefär hälften av vårdcentralerna tillgängligheten tämligen tillfredsställande. Ett antal andra har väsentliga problem. Av de två dimensioner av tillgänglighet som mäts och följs upp är det telefontillgängligheten som är mest problematisk. Att inte få kontakt samma dag som man ringer bedöms som en brist och kan leda till fler besök på akutmottagning eller jourcentraler. Det bör tas i beaktande att dessa två mått på tillgänglighet inte ger hela bilden. Möjligheten att genomföra planerade återbesök till läkare och sjuksköterskor är en nog så viktig aspekt av tillgänglighet men den följs inte upp. Några intervjuade uppger att de tvingas avstå från viktiga sysslor på grund av att de måste prioritera tillgängligheten.

Revisionsfråga	Svar
Hur arbetar vårdcentralerna med det prioriterade området "barn- och ungas behov", som beskrivs i regelboken?	Det tydligaste uttrycket för en särskild insats som ligger i linje med inriktningsbeslutet för barn- och ungas behov är etablerandet av förstalinjeverksamheten inom den landstingsdrivna primärvården. Verksamheten vid Kallinge vårdcentral är enligt vad som framkommit i denna granskning ett viktigt steg i rätt riktning. De flesta av de privata vårdcentralerna bedöms ha goda förutsättningar att svara upp mot denna förstalinjeverksamhet. Denna granskning kan inte till fullo bedöma hur väl de privata vårdcentralerna klarar detta förstalinjeuppdrag. I övrigt är bedömningen att landstingets inriktningsbeslut att fokusera på barn och ungas behov inte resulterat några specifika åtgärder på vårdcentralsnivå. Det är den medicinska prioriteringen som ligger till grund för vilka patienter som tas om hand först. Det finns heller ingen uppföljning av hur inriktningsmålet förverkligats.
Arbetar vårdcentralerna i tillräcklig utsträckning med att utveckla ett personorienterat arbetssätt?	Nej. Personcentrering är ännu bara ett begrepp som inte fått konkreta uttryck i arbetet på vårdcentralerna. En förklaring till detta som anförts från de landstingsdrivna vårdcentralerna är avsaknaden av ett IT-stöd för den dokumentation som behövs för att arbeta personcentrerat.

Stockholm den 23 januari 2019

Anders Hellqvist
EY

Bilaga 1. Intervjuade funktioner

- Förvaltningschef för primärvården
- Presidiet för Nämnden för primärvård och tandvård
- Representant från hälsovalsavdelningen
- Verksamhetschef för Lyckeby, Wämö och Rödebys vårdcentraler
- Verksamhetschef för Ronneby, Kallinge, Samariten och Bräkne-Hobys vårdcentraler samt 1177 och jourcentral vårdcentral
- Verksamhetschef för Brunnsgårdens vårdcentral
- Verksamhetschef för Olofströms och Sölvesborgs vårdcentral
- Verksamhetschef för Hälsohuset för alla
- Verksamhetschef för Läkarhuset
- Verksamhetschef för Familjeläkarna och Läkehjälpen
- Verksamhetschef för Valjehälsan
- Verksamhetschef för Medicinkliniken på Blekingesjukhuset
- Medicinsk ansvarig rådgivare och överläkare hos öron- näs- halskliniken på Blekingesjukhuset

§ 119/19 Ärendenummer: 2019/00223

Granskning av primärvården - svar från regionstyrelsen

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta

1. Att anta svar på revisionsrapport ”Granskning av primärvård, Landstinget Blekinge 2018”.

Sammanfattning

EY genomförde 2018 en granskning av primärvården. Syftet var att bedöma om dåvarande landstingsstyrelsen samt nämnden för primärvård och folktandvård säkerställt en ändamålsenlig vård. I granskningen har problem som föreligger inom primärvården, inom ekonomi, bemanning, tillgänglighet, ledning, styrning och uppföljning lyfts fram.
En del av problemen kan bero på brister i samverkan mellan olika vårdnivåer vad gäller kontinuitet, patientdelaktighet och tillgänglighet, vilket kan vara en konsekvens av att det inom svensk hälso- och sjukvård hittills satsats mer på akutsjukvård och annan specialiserad vård än på primärvården. Genom att organisera hälso- och sjukvården i en gemensam förvaltning och genom förändrad ledning och styrning kan omställning av vården underlättas. Införandet av processtyrning och ett processorienterat arbetssätt syftar till att stödja patientens väg genom vården. Verksamheten ska utgå ifrån personcentrerat förhållningssätt och patientens delaktighet. Sedan Lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (LOS) trädde i kraft, har nya rutiner för samverkan mellan slutenvård, primärvård och kommunal hälso- och sjukvård införts och utbildningsinsatser genomförts. Arbetet med att identifierat och åtgärda brister fortsätter under 2019. Vidare pågår arbete för att förbättra tillgängligheten genom att bland annat utöka användandet av telefonisystemets funktioner, införa webb-tidbok samt införa distansbesök. Bemötande och kontinuitet är andra viktiga aspekter av tillgänglighet. Personcentrerad vård och införande av patientkontrakt är under utvecklande. Sedan den 1 januari 2019 gäller en utökad vårdgaranti för primärvården. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedömer att stora delar av de brister så lyfts fram, således kan hanteras via förändring i styrning och ledning i den nya organisationen, under förutsättning att dessa utgår från de behov och förutsättningar som en omställning av vården med satsningar på den nära vården innebär. Fokus ska ligga på att möjliggöra vård, utredning och behandling med god kontinuitet inom primärvården. Utöver det krävs satsningar på attraktivt arbetsgivarskap och på finansiering.

Svaret på revisionsrapporten är detsamma som till hälso-och sjukvårdsnämnden som behandlar svaret vid sitt sammanträde 2019-03-28. Svaret är framtaget av Agnes Lindeberg på hälso-och sjukvårdsförvaltningen. Regiondirektören föreslår samma svar till regionstyrelsen som till hälso-och sjukvårdsnämnden.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Granskning av primärvården – svar från regionstyrelsen
Bilaga: Hälso- och sjukvårdsnämndens svar angående granskning av primärvården
Bilaga: Revisionsrapport om granskning av primärvården

Förslag till beslut

Christina Mattisson (S) lämnar följande förslag till korrigering: Att svaret bör kompletteras då det inte finns svar på sista punkten i revisorernas granskningsrapport ”Att regionstyrelsen rekommenderas att säkerställa att de krav på personcentrerat arbetssätt som finns i ”uppdragsbeskrivning och regelbok för hälsovalet” följs upp.

Beslutsgång

Ledamöterna enas om att svar på sista punkten i revisorernas granskningsrapport ska läggas till i tjänsteutlåtandet.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

Ekonomienheten 2019-03-22 Ärendenummer 2019/00265
Jonas Nordsten Dokumentnummer 2019/00265-2
Christer Rosenquist

Till Regionstyrelsen

Svar Remiss Lite mer lika, översyn av kostnadsutjämningen för kommuner och landsting

Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar

1. Att avge remissvar enligt nedan

Sammanfattning

Regeringen har tillsatt en utredning över dagens kostnadsutjämningssystem med namnet ”Lite mer lika”. Samtliga kommuner och regioner är remissinstanser och har möjligheten att lämna sina synpunkter. Region Blekinges svar ska vara Finansdepartementet tillhanda senast 17 maj 2019.

Förändringen föreslås genomföras år 2020 vilket ställer krav på snabb beredning av regeringskansliet, Region Blekinges bedömning är att förslaget troligen inte kan vara genomfört förrän tidigast 2021.

Region Blekinge ställer sig positiv till syftet med kostnadsutjämningssystemet. Regionen håller med utredningen att det är viktigt att systemet är opåverkbart och systemet inte ska utjämna för skillnader i respektive landstings ambitionsnivå eller effektivitet. Region Blekinge samtycker också till de förenklingar som utredningen lyfter fram bland annat att minska grupperna i Hälso- och sjukvårdsmodellen från 852 olika grupper till endast 22 grupper. Region Blekinge instämmer med utredningen mot matrisens kompensation för merkostnader för personer som bor i flerfamiljshus. Region Blekinge tycker vidare att det borde vara en löpande uppföljning av utjämningssystemet och uppdatering av data i modellerna skulle vara bra, förslagsvis årligen. Region Blekinge är också positiva till den föreslagna förändringen av variabeln i kollektivtrafikmodellen.

Region Blekinge avstyrker att tillägg för löner ska ingå i hälso- och sjukvårdsmodellen.

Bakgrund

Kostnadsutjämningens uppgift är att för varje kommun och landsting ange vad som utgör genomsnittlig kostnadsnivå givet de strukturella förhållandena och kompensera för de skillnader som identifierats. Den genomsnittliga kostnadsnivån givet de strukturella förhållandena benämns kommunens eller landstingets strukturkostnad, och ska kunna, SOU 2018:74 Översyn av kostnadsutjämningen 95, finansieras av utjämningsbidrag och en skattesats som inte avviker alltför mycket från rikets genomsnittliga skatt. Två grundläggande principer för kostnadsutjämning är att den ska avse obligatoriska verksamheter och att det endast är strukturella orsaker till kostnadsskillnader som ska kompenseras. Skillnader i nettokostnader som förklaras av skillnader i avgifter, ambitionsnivå eller effektivitet ska inte utjämnas. Därtill kommer principen att det bara är strukturella kostnadsskillnader av ekonomisk betydelse som ska utjämnas.

Region Blekinges remissvar och kommentarer avser endast den del som berör landstingen.

Föreslagna förändringar

Den tidigare modellen för kostnadsutjämning omfördelade sammantaget (2018) 2,2 miljarder kronor vilket i den nya föreslagna modellen ökar till 3,0 miljarder kronor.
Kostnadsutjämningsmodellen består av fyra delar; Hälso- och sjukvård, kollektivtrafik, befolkningsförändringar samt löner. I den föreslagna modellen föreslås den del som gäller löner ingå i hälso- och sjukvårdsdelen.

Region Blekinges kommentarer

Region Blekinge ställer sig positiv till syftet med kostnadsutjämningssystemet som är att utjämna för skillnader i kostnadstryck mellan kommuner och landsting som beror på skillnader i demografi, gles bebyggelse och andra strukturella förhållanden. Systemet ska skapa likvärdiga ekonomiska förutsättningar för alla kommuner och landsting att kunna tillhandahålla sina invånare service oberoende av skattekraft och opåverkbara strukturella kostnader.

Regionen håller med utredningen att det är viktigt att systemet är opåverkbart och systemet inte ska utjämna för skillnader i respektive landstings ambitionsnivå eller effektivitet. Det ska inte vara möjligt att påverka systemet av lokala beslut. Systemet ska präglas av beständighet över tid och baseras på aktuella och tillförlitliga datauppgifter.

En av intentionerna med utredning har varit att analysera om det finns möjligheter att förenkla kostnadsutjämningen. Region Blekinge samtycker till de förenklingar som utredningen lyfter fram bland annat att minska grupperna i Hälso- och sjukvårdsmodellen från 852 olika grupper till endast 22 grupper.

Region Blekinge instämmer med utredningen mot matrisens kompensation för merkostnader för personer som bor i flerfamiljshus. Att bo i flerfamiljshus kan mycket väl vara en väl fungerande

socioekonomisk indikator inom vissa län, men att jämföra det mellan alla län är troligen betydligt svårare och blir en osäker och orättvis variabel i utjämningssystemet.

Region Blekinge avstyrker att tillägg för löner ska ingå i hälso- och sjukvårdsmodellen. Regionen tycker heller inte att den ska vara kvar som i nuvarande system. Anledningen är att det inte går att avgöra hur stor del av löneskillnaderna som är strukturellt betingade och vad som är ambitionsrelaterat.

Region Blekinge vill framhålla vikten av att föreslagna förändringar i utredningen hanteras snarast av departementet, för att undvika ytterligare fördröjningseffekter i planeringsförutsättningarna. Regionen tycker vidare att det borde vara en löpande uppföljning av utjämningssystemet och uppdatering av data i modellerna skulle vara bra, förslagsvis årligen.

Region Blekinge är positiva till den föreslagna förändringen av variabeln i kollektivtrafikmodellen som avser att kompensera för att behovet av kollektivtrafik ökar då tätorterna blir större.

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja
Regiondirektör

Monica Magnusson
Ekonomidirektör

Bilaga

- https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2018/10/sou-201874/

§ 120/19 Ärendenummer: 2019/00265

Svar Remiss Lite mer lika, översyn av kostnadsutjämningen för kommuner och landsting

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta

1. Att avge remissvar enligt nedan

Sammanfattning

Regeringen har tillsatt en utredning över dagens kostnadsutjämningssystem med namnet ”Lite mer lika”. Samtliga kommuner och regioner är remissinstanser och har möjligheten att lämna sina synpunkter. Region Blekinges svar ska vara Finansdepartementet tillhanda senast 17 maj 2019.
Förändringen föreslås genomföras år 2020 vilket ställer krav på snabb beredning av regeringskansliet, Region Blekinges bedömning är att förslaget troligen inte kan vara genomfört förrän tidigast 2021.
Region Blekinge ställer sig positiv till syftet med kostnadsutjämningssystemet. Regionen håller med utredningen att det är viktigt att systemet är opåverkbart och systemet inte ska utjämna för skillnader i respektive landstings ambitionsnivå eller effektivitet. Region Blekinge samtycker också till de förenklingar som utredningen lyfter fram bland annat att minska grupperna i Hälso- och sjukvårdsmodellen från 852 olika grupper till endast 22 grupper. Region Blekinge instämmer med utredningen mot matrisens kompensation för merkostnader för personer som bor i flerfamiljshus. Region Blekinge tycker vidare att det borde vara en löpande uppföljning av utjämningssystemet och uppdatering av data i modellerna skulle vara bra, förslagsvis årligen.
Region Blekinge avstyrker att tillägg för löner ska ingå i hälso- och sjukvårdsmodellen.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Svar remiss lite mer lika, översyn av kostnadsutjämningen för kommuner och landsting.
Bilaga: Remiss Lite mer lika. Översyn av kostandsutjämningen för kommuner och landsting (SOU 2018:74).
Bilaga: Lite mer lika – översyn av kostnadsutjämningen för kommuner och landsting.

Förslag till beslut

Christina Mattisson (S) yrkar på att kompletterar remissvaret med ett textstycke gällande kollektivtrafiken.

Beslutsgång

Ledamöterna enas om att till regionstyrelsen kompletterar remissvaret med ett textstycke gällande kollektivtrafiken.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

§ 120/19 Ärendenummer: 2019/00265

Svar Remiss Lite mer lika, översyn av kostnadsutjämningen för kommuner och landsting

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta

1. Att avge remissvar enligt nedan

Sammanfattning

Regeringen har tillsatt en utredning över dagens kostnadsutjämningssystem med namnet ”Lite mer lika”. Samtliga kommuner och regioner är remissinstanser och har möjligheten att lämna sina synpunkter. Region Blekinges svar ska vara Finansdepartementet tillhanda senast 17 maj 2019.
Förändringen föreslås genomföras år 2020 vilket ställer krav på snabb beredning av regeringskansliet, Region Blekinges bedömning är att förslaget troligen inte kan vara genomfört förrän tidigast 2021.
Region Blekinge ställer sig positiv till syftet med kostnadsutjämningssystemet. Regionen håller med utredningen att det är viktigt att systemet är opåverkbart och systemet inte ska utjämna för skillnader i respektive landstings ambitionsnivå eller effektivitet. Region Blekinge samtycker också till de förenklingar som utredningen lyfter fram bland annat att minska grupperna i Hälso- och sjukvårdsmodellen från 852 olika grupper till endast 22 grupper. Region Blekinge instämmer med utredningen mot matrisens kompensation för merkostnader för personer som bor i flerfamiljshus. Region Blekinge tycker vidare att det borde vara en löpande uppföljning av utjämningssystemet och uppdatering av data i modellerna skulle vara bra, förslagsvis årligen.
Region Blekinge avstyrker att tillägg för löner ska ingå i hälso- och sjukvårdsmodellen.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Svar remiss lite mer lika, översyn av kostnadsutjämningen för kommuner och landsting.
Bilaga: Remiss Lite mer lika. Översyn av kostandsutjämningen för kommuner och landsting (SOU 2018:74).
Bilaga: Lite mer lika – översyn av kostnadsutjämningen för kommuner och landsting.

Förslag till beslut

Christina Mattisson (S) yrkar på att kompletterar remissvaret med ett textstycke gällande kollektivtrafiken.

Beslutsgång

Ledamöterna enas om att till regionstyrelsen kompletterar remissvaret med ett textstycke gällande kollektivtrafiken.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

Avdelning för planering, analys och uppföljning
Pia Lindahl

2019-03-13

Ärendenummer 2019/00444

Dokumentnummer 2019/00444-1

Till Regionstyrelsen)

Klimatkompensation vid Region Blekinge

Förslag till beslut

Serviceutskottet föreslår regionstyrelsen besluta:

1. Att godkänna förslag till Klimatkompensation för flygresor vid Region Blekinge att gälla från 2019-06-30.

Sammanfattning

Region Blekinge har en vision att våra resor inte ska medföra negativ påverkan på hälsa och miljö varför vi under flera år arbetat med att minska våra klimatpåverkade utsläpp från transporter. I enlighet med Region Blekinge rese- och mötespolicy ska resor med fossila drivmedel klimatkompenseras.

Förslaget innebär att klimatkompensation av flygresor genomförs genom att ett klimattillägg läggs på flygresor i form av en procentsats. Denna procentsats börjar med 10 procent 2019 och ökar med 5 procent årligen under perioden 2019-2024. Därefter ser Regionstyrelsen över hur vi ska arbeta med klimatkompensation.

För att synliggöra och tydliggöra att klimatkompensationen medför en extra kostnad för verksamheten, och vad summan används till, ska information finns tillgänglig på intranätet, ges till bokare vid bokningstillfället och vid fakturering ska, om möjligt, information följa med fakturan.

De pengar som kommer in från klimatkompensationen ska märkas upp för klimatförbättrande åtgärder inom Region Blekinges verksamhet. Region Blekinges verksamheter ska kunna ansöka

om medel för klimatinsatser vartefter Regionstyrelsen årligen beslutar om hur pengarna ska fördelas.

Effekten av klimatkompensationen och de klimatkompenserande åtgärder som genomförts med hjälp av klimatkompensationen följs upp i samband med årsredovisningen.

Bakgrund

2014 beslutade dåvarande landstinget Blekinge att införa en klimatkompensation för tjänsteresor i syfte att stimulera personalen att välja det resesätt som är bäst ur klimatsynpunkt. De medel som kom in genom klimatkompensationen skulle förfogas över av dåvarande landstingsstyrelsen och användas för utdelning till olika klimatåtgärder inom verksamheten.

Finansiering

Klimatkompensation innebär att en kostnad läggs på flygresor och att dessa medel används för klimatkompenserande åtgärden.

Nyttoeffekter

Klimatkompensation är ett steg för att minska verksamhetens miljöpåverkan genom att stimulera personalen att nyttja andra mötes- och resealternativ. Genom att de medel som avsätts för klimatkompensation används för klimatkompenserande åtgärder kommer verksamhetens klimatpåverkan kunna minskas.

Kommunikation

Samtliga berörda behöver nås av tydlig information vid införandet av klimatkompensation. För att synliggöra och tydliggöra att klimatkompensationen medför en extra kostnad för flygresor , och vad summan används till, ska information finns tillgänglig på intranätet, ges till bokare vid bokningstillfället och vid fakturering ska, om möjligt, information följa med fakturan.

Miljö- och hållbarhetsperspektiv

Att minimera klimatpåverkan från tjänsteresor är i linje med Region Blekinges rese- och mötespolicy samt Region Blekinges miljö- och hållbarhetsplan. Flygresor är en av Region Blekinges mest betydande miljöaspekter varför det är önskvärt att vi minskar vår miljöpåverkan från detta område.

Genomförande av beslut

Miljöfunktionen får i ansvar att samordna arbetet med klimatkompensation av tjänsteresor. Detta innebär såväl att ansvara för rutin för klimatkompensation samt samordna insamling av förslag till klimatkompenserande åtgärder från verksamheten och presentera dessa för Regionstyrelsen.

Klimatkompensation av flygresor föreslås gälla från 2019-06-30.

Bedömning

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja
Regiondirektör

Pia Lindahl
Miljö- och hållbarhetschef

Bilaga

- Klimatkompensation av flygresor vid Region Blekinge, dokumentnummer 19-139

§ 30/19 Ärendenummer: 2019/00444

Klimatkompensation vid Region Blekinge

Serviceutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta

1. Att godkänna förslag till Klimatkompensation för flygresor vid Region Blekinge att gälla från 2019-06-30.

Sammanfattning

Region Blekinge har en vision att våra resor inte ska medföra negativ påverkan på hälsa och miljö varför vi under flera år arbetat med att minska våra klimatpåverkade utsläpp från transporter. I enlighet med Region Blekinge rese- och mötespolicy ska resor med fossila drivmedel klimatkompenseras.
Förslaget innebär att klimatkompensation av flygresor genomförs genom att ett klimattillägg läggs på flygresor i form av en procentsats. Denna procentsats börjar med 10 procent 2019 och ökar med 5 procent årligen under perioden 2019-2024. Därefter ser Regionstyrelsen över hur vi ska arbeta med klimatkompensation.
För att synliggöra och tydliggöra att klimatkompensationen medför en extra kostnad för verksamheten, och vad summan används till, ska information finns tillgänglig på intranätet, ges till bokare vid bokningstillfället och vid fakturering ska, om möjligt, information följa med fakturan.
De pengar som kommer in från klimatkompensationen ska märkas upp för klimatförbättrande åtgärder inom Region Blekinges verksamhet. Region Blekinges verksamheter ska kunna ansöka om medel för klimatinsatser vartefter Regionstyrelsen årligen beslutar om hur pengarna ska fördelas.
Effekten av klimatkompensationen och de klimatkompenserande åtgärder som genomförts med hjälp av klimatkompensationen följs upp i samband med årsredovisningen.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Klimatkompensation vid Region Blekinge
Underlag: Klimatkompensation av flygresor vid Region Blekinge

Beslutsgång

Ledamöterna enades om förslaget.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

Dokumentnamn: Klimtakompensation av flygresor vid Region Blekinge		Revision: 01
Dokumenttyp: 9.5.0.1.1-5 rutin	Dokumentnummer: 19-139	
Detta dokument gäller för: Region Blekinge	Funktionsområde:	
Dokumentansvarig: Pia Lindahl	Beslut av: Regionstyrelsen	
Beslut datum:	Nästa revidering: 2021-06-30	

Klimtakompensation av flygresor vid Region Blekinge

Syfte

I enlighet med Region Blekinge rese- och mötespolicy ska vi verka för att verksamhetens resor ska vara fossilfria och inte medföra negativ påverkan på hälsa och miljö. Klimatkompensation av flygresor är en del av detta arbete som inbegriper att vi prioriterar digitala möten samt resor med klimatvänliga alternativ.

Ansvar

Miljö- och hållbarhetschefen på Region Blekinge ansvarar för information, hantering och uppföljning av klimatkompensation vid Region Blekinge.
Miljö- och hållbarhetschefen ansvarar för att samla in verksamhetens förslag till klimatinsatser och för att presentera dessa för regionstyrelsen.
Regionstyrelsen beslutar årligen om till vilka klimatinsatser som ska tilldelas pengar från klimatkompensationen.

Uppföljning

Region Blekinge utvärderar effekten av klimatkompensationen och de klimatinsatser som genomförts med hjälp av klimatkompensationen i samband med årsredovisningen.

Genomförande

Klimatkompensation gäller alla flygresor som görs av Region Blekinge och debiteras per avdelning genom att ett klimattillägg läggs på kostnaden för avdelningens flygresor.
Klimattillägget är i form av en ökande procentsats som börjar med 10 procent 2019 och ökar med 5 procent årligen under perioden 2019-2024.

År	Klimattillägg
2019	10 %
2020	15 %
2021	20 %
2022	25 %
2023	30 %
2024	35 %

För att synliggöra och tydliggöra att klimatkompensationen medför en extra kostnad, och vad summan används till, ska information finns tillgänglig på intranätet, ges till bokare vid bokningstillfället och vid fakturering ska, om möjligt, information följa med fakturan.

Uppföljningen av Region Blekinges resor sker kvartalsvis, jan-mars, apr-jun, jul-sep och okt-dec.

De pengar som kommer in från klimatkompensationen avsätts för klimatinsatser. Region Blekinges verksamheter kan ansöka om medel för klimatinsatser vartefter Regionstyrelsen beslutar om hur pengarna ska fördelas.

Debitering

Kostnaden för flygresor följs upp genom webprogrammet Qlickviews applikation "Ekonomi" med valen:

- Utfall ack
- Aktuellt kvartal, t.ex. 2019 månad 01 - 03.
- Enheten kronor
- Konto: 68111 Biljetter - flyg
- Externt
- Välj tre kolumner i följande ordning: Ansvar - ID - Rad text
- Högerklicka på tabellen och exportera till Excel
- Använd Excel-mallen Klimatkompensation.xlsx för att räkna ut antalet flygresor och skapa verifikation

Kostnaden för flygresor multipliceras med gällande års procentsats för klimatkompensation och bokförs som en extra kostnad för respektive avdelning.
Intäkten bokförs på ett ansvar som Regionstyrelsen ansvarar för. När beslut om årets klimatinsatser har fattats skapas en bokföringsorder med beslutad summa till den eller de avdelningar beslutet gäller.

Dokumentation och kommunikation

Resultatet av klimatkompensationen ska dokumenteras och kommuniceras till berörd verksamhet.

Aktuell information om klimatkompensation ska publiceras på intranätet.

§ 30/19 Ärendenummer: 2019/00444

Klimatkompensation vid Region Blekinge

Serviceutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta

1. Att godkänna förslag till Klimatkompensation för flygresor vid Region Blekinge att gälla från 2019-06-30.

Sammanfattning

Region Blekinge har en vision att våra resor inte ska medföra negativ påverkan på hälsa och miljö varför vi under flera år arbetat med att minska våra klimatpåverkade utsläpp från transporter. I enlighet med Region Blekinge rese- och mötespolicy ska resor med fossila drivmedel klimatkompenseras.
Förslaget innebär att klimatkompensation av flygresor genomförs genom att ett klimattillägg läggs på flygresor i form av en procentsats. Denna procentsats börjar med 10 procent 2019 och ökar med 5 procent årligen under perioden 2019-2024. Därefter ser Regionstyrelsen över hur vi ska arbeta med klimatkompensation.
För att synliggöra och tydliggöra att klimatkompensationen medför en extra kostnad för verksamheten, och vad summan används till, ska information finns tillgänglig på intranätet, ges till bokare vid bokningstillfället och vid fakturering ska, om möjligt, information följa med fakturan.
De pengar som kommer in från klimatkompensationen ska märkas upp för klimatförbättrande åtgärder inom Region Blekinges verksamhet. Region Blekinges verksamheter ska kunna ansöka om medel för klimatinsatser vartefter Regionstyrelsen årligen beslutar om hur pengarna ska fördelas.
Effekten av klimatkompensationen och de klimatkompenserande åtgärder som genomförts med hjälp av klimatkompensationen följs upp i samband med årsredovisningen.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Klimatkompensation vid Region Blekinge
Underlag: Klimatkompensation av flygresor vid Region Blekinge

Beslutsgång

Ledamöterna enades om förslaget.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

REGION BLEKINGE

Regionservice stab	2019-04-09	Ärendenummer	2019/00793
Christin Samuelsson		Dokumentnummer	2019/00793-1

Till regionfullmäktige

Förvärv av fastighet (tomtmark)

Förslag till beslut

Serviceutskottet föreslår regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att anskaffa fastighet (tomtmark) för nybyggnation av ambulansstation i Karlskrona enligt bifogat underlag och att ge servicedirektören i uppdrag att verkställa beslutet

Sammanfattning

Beslut söks för strategiskt förvärv av fastighet (tomtmark) för att säkerställa lämplig placering av framtida nybyggnation av ambulansstation Karlskrona. I nya lokaler utanför sjukhusområdet kan ambulansen bedriva en mer patientsäker och effektiv verksamhet i en god arbetsmiljö. Den föreslagna placeringen utanför sjukhusområdet ger ambulansverksamheten bättre förutsättningar att nå uppsatta mål för tillgänglighet.

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja
Regiondirektör

Monica Magnusson
Ekonomidirektör

Bilaga

- Förvärv av fastighet (tomtmark)

Förvärv av fastighet (tomtmark)

För beredning i serviceutskott
För beredning i regionstyrelsen
För beslut i regionfullmäktige

April/Maj 2019

Ärende: 2019/00793

Dokument: 2019/00793-1

REGION BLEKINGE

Innehållsförteckning

1 Begärda igångsättningsbeslut - Fastighet 3
1.1 Förvärv av fastighet (tomtmark) för framtida nybyggnation av ambulansstation i Karlskrona 3
1.1.1 Förutsättningar 3
1.1.2 Projektbeskrivning 3
1.1.3 Bakgrund och syfte till investering 3
1.1.4 Investeringsutgift 4
1.1.5 Driftkostnad 4
1.1.6 Konsekvensbeskrivning - Fastighet 4
1.1.7 Konsekvensbeskrivning - Verksamhet 5
1.1.8 Miljö- och hållbarhetsförbättringar 5

REGION BLEKINGE

1 Begärda igångsättningsbeslut - Fastighet

1.1 Förvärv av fastighet (tomtmark) för framtida nybyggnation av ambulansstation i Karlskrona

1.1.1 Förutsättningar

Igångsättningsbeslut söks för strategiskt förvärv av fastighet (tomtmark) för framtida nybyggnation av ambulansstation Karlskrona.

- Projektet finns med i den beslutade investeringsplanen för 2019 - 2023
- Objektsnummer i investeringsplan: 200306
- Förstudie har genomförts inom ramen för tidigare erhållet igångsättningsbeslut ärendenummer 2016/01516. Ärendet om förstudie har även föredragits i LSAU 2018-06-18
- Beslut om igångsättning togs på landstingsstyrelsen 2018-12-10, ärende 2018/01689. Att bevilja igångsättningsbeslut för förvärv av fastighet (tomtmark) för framtida nybyggnation av ambulansstation Karlskrona

1.1.2 Projektbeskrivning

Strategiskt tomtförvärv för att säkerställa lämplig placering för en framtida nybyggnad av ambulansstation i Karlskrona. Nybyggnad av ambulansstation är beslutad i investeringsplan 2019 – 2023 och kostnadsbedömd till 75 mnkr. Kostnadsbedömningen är gjord utifrån nyckeltal samt erfarenhet från liknande genomförda byggprojekt. Separat igångsättningsbeslut kommer att sökas för entreprenad/uppförande av byggnad efter genomförd förprojektering och ny kostnadsbedömning.

1.1.3 Bakgrund och syfte till investering

Nuvarande ambulansstation i Karlskrona togs i bruk år 1975. Det finns brister i arbetsmiljön kopplat till lokalernas ändamålsenlighet. Byggnaden är i ett stort renoveringsbehov och inom de närmsta åren behöver därför nuvarande lokaler ersättas med nya.
Ett syfte med att flytta ut verksamheter som inte behöver vara placerade på sjukhusområdet i Karlskrona är att skapa utrymme och möjligheter för framtida utveckling och samtidigt värna om den skyddsvärda naturen som finns i området.
I nya lokaler utanför sjukhusområdet kan ambulansen bedriva en mer effektiv och patientsäker verksamhet i en god arbetsmiljö. Den nya placeringen utanför sjukhusområdet ger ambulansen bättre förutsättningar att nå uppsatta mål för tillgänglighet, att nå 90 % av Prio 1 larmen inom 15 minuter.

Det är en rad kriterier som ska uppfyllas gällande fastighetens placering, och i förstudien har det endast identifierats ett fåtal lämpliga tomter som idag finns ute till försäljning. Utifrån dessa få alternativ har Fastighet i dialog med ambulansverksamheten identifierat fastigheten Kofoten 1, Torskors, som mest lämplig. Fastighet föreslår förvärv av denna tomtmark för att säkerställa en bra placering i kommunen för byggnation av en ambulanscentral.



Bild över fastigheten Kofoten 1

1.1.4 Investeringsutgift

Den totala kostnaden för fastighetsförvärvet är bedömd till 5 000 000 kr. Dessa medel finns avsatta i investeringsplanen för 2019 - 2023. Investeringsutgiften består av tomtköp, nyttjandeavtal (för mark intill tomten) under tiden för uppförande av byggnad samt kostnader med anledning av fastighetsförvärv såsom kostnad för lagfart, avstyckning m.m.

Hittills nerlagda kostnader för förstudien är ca 200 000 kr, vilka belastar Hälso- och sjukvårdsförvaltningens budget om tomtköpet inte genomförs.

1.1.5 Driftkostnad

Förvärv av mark skapar inga driftkostnader i form av hyra då denna typ av investering inte är föremål för avskrivning.

1.1.6 Konsekvensbeskrivning - Fastighet

Konsekvensbeskrivning ur ett fastighetsperspektiv om investeringen inte genomförs:
I området kring befintlig ambulansbyggnad finns ett antal skyddsvärda träd samt en av huvudinfarterna till sjukhusområdet, vilket gör det mycket komplicerat att genomföra en tillbyggnad. Markytan där den befintliga ambulansstationen är placerad är en del i den framtida utvecklingsplanen av sjukhusområdet i Karlskrona. Utförs inte investeringen medför detta minskade möjligheter för framtida utveckling av sjukhusområdet.

Det är ett antal kriterier som ska uppfyllas gällande fastighetens placering. I förstudien har endast ett fåtal lämpliga tomter identifierats som idag finns ute till försäljning. Det är en stor risk att dessa tomter inte finns kvar som ett alternativ den dag Region Blekinge beslutar sig för att bygga

en ny ambulanscentral utanför sjukhusområdet. Risken är stor att detta försenar uppförande av nya lokaler till ambulansen då en ny förstudie gällande placering i så fall måste genomföras. Det finns även en överhängande risk att det i framtiden inte finns lika lämpliga tomter tillgängliga på marknaden.

1.1.7 Konsekvensbeskrivning - Verksamhet

Konsekvensbeskrivning ur ett verksamhetsperspektiv om investeringen inte genomförs:
Nuvarande placering av ambulansstationen är långt ifrån optimal med tanke på tillgänglighets-målet att nå 90 % av prio 1 patienter inom 15 minuter. Sedan 2017-01-01 fram till 2018-08-31 är snittet för Karlskrona 81 %.
Utryckningsvägarna norrut från befintlig station omges av sjukhusområde samt passage förbi knutpunkt för tåg och bussar. Från tidig morgon till sen kväll är trafiksituationen besvärlig med många gångtrafikanter och cyklister, vilket bidrar till försämrad tillgänglighet till patienten och risker för såväl ambulanspersonal som andra trafikanter.
Ambulanssjukvården i Blekinge har ett politiskt satt tillgänglighetsmål att nå 90 % av prio 1 larmen inom 15 minuter.
Verksamheten ser stora fördelar med en lokalisation närmre E22 som möjliggör snabbare insats till patient. Även i de fall där man kommer längre från patienten (Trossö) är det väl inom angiven tidsram.
Dragspelseffekten västerut blir gynnad då man enligt egna mätningar kan kapa tiden till Ronneby med uppskattningsvis 5-10 minuter och samtidigt inte bli lika sårbar för aktuell trafiksituation.

1.1.8 Miljö- och hållbarhetsförbättringar

I dagsläget inga miljö- eller hållbarhetsförbättringar.

§ 90/19 Ärendenummer: 2019/00650

Igångsättningsbeslut Investering Fastighetsförvärv

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att föreslå serviceutskottet att föreslå regionstyrelsen besluta

1. Att bevilja igångsättningsbeslut för investering i fastighet (tomtmark) för framtida nybyggnation av ambulansstation i Karlskrona.

Sammanfattning

Igångsättningsbeslut söks för strategiskt förvärv av fastighet (tomtmark) för framtida nybyggnation av ambulansstation i Karlskrona. Strategiskt tomtförvärv för att säkerställa lämplig placering för en framtida nybyggnad av ambulansstation i Karlskrona. Nybyggnad av ambulansstation är beslutad i investeringsplan 2019 – 2023 och kostnadsbedömd till 75 mnkr. Kostnadsbedömningen är gjord utifrån nyckeltal samt erfarenhet från liknande genomförda byggprojekt. Separat Igångsättningsbeslut kommer att sökas för entreprenad/uppförande av byggnad efter genomförd förprojektering och ny kostnadsbedömning. Nuvarande ambulansstation i Karlskrona togs i bruk år 1975. Det finns brister i arbetsmiljön kopplat till lokalernas ändamålsenlighet. Byggnaden är i ett stort renoveringsbehov och inom de närmsta åren behöver därför nuvarande lokaler ersättas med nya.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Igångsättningsbeslut Investering Fastighetsförvärv
Bilaga: Fastighetsförvärv tomtmark HSN 190328

Förslag till beslut

Birgitta Ståhl (M) och Markus Alexandersson (S) yrkar bifall till liggande förslag.

Beslutsgång

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på liggande förslag och finner att nämnden bifallit liggande förslag.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsens serviceutskott
Hälso- och sjukvårdsdirektören
Diariet

§ 44/19 Ärendenummer: 2019/00793

Förvärv av fastighet (tomtmark)

Serviceutskottet föreslår regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att anskaffa fastighet (tomtmark) för nybyggnation av ambulansstation i Karlskrona enligt bifogat underlag och att ge servicedirektören i uppdrag att verkställa beslutet

Sammanfattning

Beslut söks för strategiskt förvärv av fastighet (tomtmark) för att säkerställa lämplig placering av framtida nybyggnation av ambulansstation Karlskrona. I nya lokaler utanför sjukhusområdet kan ambulansen bedriva en mer patientsäker och effektiv verksamhet i en god arbetsmiljö. Den föreslagna placeringen utanför sjukhusområdet ger ambulansverksamheten bättre förutsättningar att nå uppsatta mål för tillgänglighet.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Förvärv av fastighet (tomtmark)

Underlag:
Förvärv av fastighet (tomtmark)
Protokollsutdrag från Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 28 mars

Beslutsgång

Ledamöterna enades om förslaget.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

Justerat den 17 april 2019

Lars Karlsson

Kjell-Åke Karlsson

Rätt utdraget betygar:

Justeringen har anslagits den 18 april 2019

HR-enheten	2019-02-13	Ärendenummer	2019/00282
Jonas Kullberg		Dokumentnummer	2019/00282-1

Till Personalutskottet

Fördelning personalpott 2019

Förslag till beslut

1. Personalutskottet föreslås besluta att föreslå Regionstyrelsen besluta
2. att fördela de 17 miljoner kronorna för personalpott 2019 i enlighet med nedanstående förslag samt
3. att dela ut medlen när åtgärderna påbörjats.

Sammanfattning

I regionplan för 2019-2021 avsätts en personalpott på 17 miljoner kronor per år för satsningar på Region Blekinges kompetensförsörjning. Medlen ska användas för att stärka medarbetares vidareutbildning och kompetensutveckling och för att utveckla den långsiktiga personalförsörjningen i Region Blekinge, främst inom hälso- och sjukvården. Viktiga delar är att utöka antalet utbildningsanställningar och utveckla utbildningssamordningen. Utifrån behovsanalyser görs årligen, i dialog med förvaltningarna, en prioritering av hur medlen ska fördelas och vilka satsningar som är mest angelägna. Detta har gjorts i beredningen inför budget 2019 och baserat på detta föreslås följande fördelning:

- 900 tkr till 1 ST geriatrik
- 900 tkr till 1 ST barnpsykiatri
- 4 mnkr kronor till 5 ST i allmänmedicin
- 800 tkr till utbildningssamordning
- 10 mnkr kronor till centrala utbildningsanslaget med fokus på utbildningsanställning för akademisk specialisttjänstgöring
- 400 tkr till biträdande rektor folkhögskolan

Bakgrund

Region Blekinges rekrytering av läkare sker huvudsakligen genom att ST-läkare väljer att fortsätta sin anställning efter avslutad specialisttjänstgöring. Detta medför att ett tillräckligt antal ST-läkare är nödvändigt för att kunna ha god läkarförsörjning. En del av medlen i personalpotten används därför till en utökning av antalet ST-tjänster.

Region Blekinge genomför ST-utbildningar i egen regi eller i samarbete med andra regioner. Detta är kostnadseffektivt jämfört med att skicka ST-läkarna på externa kurser, men medför behov av utbildningssamordning. Till detta kommer att Region Blekinge har ett nyligen etablerat samarbete med Lunds Universitet för att ta emot läkarstudenter på praktik redan under studietiden. Eftersom allmäntjänstgöring för läkare (AT) kommer att försvinna när den nya läkarutbildningen införs kommer denna praktik att vara en mycket viktig del i att kunna rekrytera läkare till Region Blekinge i framtiden, men även detta ställer krav på samordning. En del av personalpotten används därför till att stärka arbetet med utbildningssamordning.

Specialistsjuksköterskor, särskilt inom svårrekryterade specialiteter, rekryteras huvudsakligen genom att redan anställda sjuksköterskor vidareutbildar sig. Sedan tidigare finns utbildningsanställningar för akademisk specialisttjänstgöring för att stimulera sjuksköterskor att läsa vidare till specialistsjuksköterskor, men en utökning är nödvändig för att kunna motsvara behovet. En del av personalpotten går därför till en utökning av det centrala utbildningsanslaget med fokus på utbildningsanställningar. Utöver prioriterade specialistutbildningar och barnmorskeutbildning kan centrala utbildningsanslaget en användas för kostnader för annan prioriterad kompetensutveckling enligt kompetensförsörjningsplaner i förvaltningarna. Fördelning av medlen i det centrala utbildningsanslaget sker efter separat beslut i fullmäktige.

För att ytterligare kunna utveckla arbetet på Blekinge Folkhögskola behöver en biträdande rektor tillsättas, i syfte att ha tillräckligt med chefsresurser för att skapa goda förutsättningar för både långsiktig utveckling och daglig verksamhet.

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja
Regiondirektör

Jonas Kullberg
HR-direktör

§ 12//19 Ärendenummer: 2019/00282

Fördelning personalpott 2019

Personalutskottets beslutar

1. Personalutskottet föreslås besluta att föreslå Regionstyrelsen besluta
2. att ur de 17 miljoner kronorna för personalpott 2019 fördela:

- 900 tkr till 1 ST geriatrik
- 900 tkr till 1 ST barnpsykiatri
- 4 mnkr kronor till 5 ST i allmänmedicin
- 800 tkr till utbildningssamordning

3. att dela ut medlen när åtgärderna påbörjats.
4. Personalutskottet beslutar för egen del att ge HR direktören i uppdrag
   att till nästa sammanträde med personalutskottet återkomma med preciserade förslag
   om fördelning gällande resterande del av personalpotten

Sammanfattning

I regionplan för 2019-2021 avsätts en personalpott på 17 miljoner kronor per år för satsningar på Region Blekinges kompetensförsörjning. Medlen ska användas för att stärka medarbetares vidareutbildning och kompetensutveckling och för att utveckla den långsiktiga personalförsörjningen i Region Blekinge, främst inom hälso- och sjukvården. Viktiga delar är att utöka antalet utbildningsanställningar och utveckla utbildningssamordningen. Utifrån behovsanalyser görs årligen, i dialog med förvaltningarna, en prioritering av hur medlen ska fördelas och vilka satsningar som är mest angelägna. Detta har gjorts i beredningen inför budget 2019 och baserat på detta föreslås följande fördelning:

- 900 tkr till 1 ST geriatrik
- 900 tkr till 1 ST barnpsykiatri
- 4 mnkr kronor till 5 ST i allmänmedicin
- 800 tkr till utbildningssamordning
- 10 mnkr kronor till centrala utbildningsanslaget med fokus på utbildningsanställning för akademisk specialisttjänstgöring
- 400 tkr till biträdande rektor folkhögskolan

Beslutsunderlag

Fördelning personalpott 2019

Förslag till beslut

Ledamöterna enades om att ändra att sats nr två till ” att ur de 17 miljoner kronorna för personalpott 2019 fördela:

- 900 tkr till 1 ST geriatrik
- 900 tkr till 1 ST barnpsykiatri
- 4 mnkr kronor till 5 ST i allmänmedicin
- 800 tkr till utbildningssamordning

samt att lägga till en fjärde att sats i form av "Personalutskottet beslutar för egen del att ge HR direktören i uppdrag
att till nästa sammanträde med personalutskottet återkomma med preciserade förslag
om fördelning gällande resterande del av personalpotten"

Beslutsgång
Ledamöterna enades om förslaget.

Protokollet ska skickas till
Regionstyrelsen

§ 12//19 Ärendenummer: 2019/00282

Fördelning personalpott 2019

Personalutskottets beslutar

1. Personalutskottet föreslås besluta att föreslå Regionstyrelsen besluta
2. att ur de 17 miljoner kronorna för personalpott 2019 fördela:

- 900 tkr till 1 ST geriatrik
- 900 tkr till 1 ST barnpsykiatri
- 4 mnkr kronor till 5 ST i allmänmedicin
- 800 tkr till utbildningssamordning

3. att dela ut medlen när åtgärderna påbörjats.
4. Personalutskottet beslutar för egen del att ge HR direktören i uppdrag
   att till nästa sammanträde med personalutskottet återkomma med preciserade förslag
   om fördelning gällande resterande del av personalpotten

Sammanfattning

I regionplan för 2019-2021 avsätts en personalpott på 17 miljoner kronor per år för satsningar på Region Blekinges kompetensförsörjning. Medlen ska användas för att stärka medarbetares vidareutbildning och kompetensutveckling och för att utveckla den långsiktiga personalförsörjningen i Region Blekinge, främst inom hälso- och sjukvården. Viktiga delar är att utöka antalet utbildningsanställningar och utveckla utbildningssamordningen. Utifrån behovsanalyser görs årligen, i dialog med förvaltningarna, en prioritering av hur medlen ska fördelas och vilka satsningar som är mest angelägna. Detta har gjorts i beredningen inför budget 2019 och baserat på detta föreslås följande fördelning:

- 900 tkr till 1 ST geriatrik
- 900 tkr till 1 ST barnpsykiatri
- 4 mnkr kronor till 5 ST i allmänmedicin
- 800 tkr till utbildningssamordning
- 10 mnkr kronor till centrala utbildningsanslaget med fokus på utbildningsanställning för akademisk specialisttjänstgöring
- 400 tkr till biträdande rektor folkhögskolan

Beslutsunderlag

Fördelning personalpott 2019

Förslag till beslut

Ledamöterna enades om att ändra att sats nr två till ” att ur de 17 miljoner kronorna för personalpott 2019 fördela:

- 900 tkr till 1 ST geriatrik
- 900 tkr till 1 ST barnpsykiatri
- 4 mnkr kronor till 5 ST i allmänmedicin
- 800 tkr till utbildningssamordning

samt att lägga till en fjärde att sats i form av "Personalutskottet beslutar för egen del att ge HR direktören i uppdrag
att till nästa sammanträde med personalutskottet återkomma med preciserade förslag
om fördelning gällande resterande del av personalpotten"

Beslutsgång
Ledamöterna enades om förslaget.

Protokollet ska skickas till
Regionstyrelsen

Utvecklingsavdelningen	2019-03-13	Ärendenummer	2016/00256
Gerthi Persson		Dokumentnummer	2016/00256-10

Till Hälso- och sjukvårdsnämnden

Underlag för beslut om permanent drift av Levnadsvanemottagningen 2020

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås besluta

1. att regionstyrelsen föreslås besluta att tillskjuta medel för att permanenta levnadsvanemottagningens verksamhet motsvarande 2,5 miljoner kronor från och med 2020.

2. att regionstyrelsen föreslås skicka frågan om utökade medel från och med 2020 vidare till budgetberedning.

3. att ge hälso- och sjukvårdsdirektören uppdraget att permanenta och vidareutveckla levnadsvanemottagningen under förutsättning att finansieringen om 2,5 mnkr bibehålls.

4. att begära budgetförstärkning av regionstyrelsen motsvarande 0,6 mnkr för en utökad kompetens av socionom 50 % och fysioterapeut 50 %.

Sammanfattning

Levnadsvanemottagningen startade hösten 2016 efter att ett behov identifierats av ett ökat stöd till personer med svår levnadsvaneproblematik. Mottagningen har utvärderats utifrån arbetssätt och åtgärdsresultat. Verksamheten visar på en kostnadseffektiv intervention, hälsoekonomiska vinster och goda resultat för såväl individ, som hälso- och sjukvård och samhälle.

Pilotprojektet genomfördes först från september 2016 till december 2017 med beslut om en första förlängning under 2018. Projektet har därefter ytterligare förlängts till och med 2019-12-31. Beslut ska nu tas om mottagningens fortsatta existens och finansiering.

Bakgrund

Levnadsvanemottagningen är resultatet av ett identifierat behov av ett utökat stöd till individer med en svår levnadsvaneproblematik. Ett stöd som underlättar för övriga verksamheter att ta sitt ansvar i arbetet med att förebygga ohälsosamma levnadsvanor tillsammans med patienterna. Verksamheten tog emot de första patienterna i december 2016 och har finansiering att drivas i projektform till och med 2019-12-31. Förutom att tillgodose behovet av utökat stöd till levnadsvaneförändringar är syftet att främja och säkra en större följsamhet till vårdprogrammet för levnadsvanor hos landstingets övriga verksamheter med uppdrag att aktivt bidra till bättre levnadsvanor och hälsa hos Blekinges invånare. Vårdprogrammet finns att se under ”Ytterligare information”.

På den korta tid som mottagningen har varit igång har ett hundratal patienter fått stöd och flertalet visar förändringar som över en sexmånadersperiod varit bestående. De positiva förändringarna har visat sig i ett bättre mående och minskade riskfaktorer att drabbas av sjukdom.

Personalens kompetens, arbetssätt och det personcentrerade förhållningssättet är de framgångsfaktorer som har kunnat identifieras utifrån patienters utsagor. Teamet har erbjudit individuella och gruppaktiviteter där teori och praktik blandas. Under processen har patienten varit delaktig genom att sätta delmål och mål utifrån egna önskemål och förutsättningar. Utifrån satta mål bestäms vilka aktiviteter som ska utföras, av patienten själv och med hjälp av teamet i en hälsoplan, ett tydligt exempel på ett patientkontrakt.

Levnadsvanemottagningen är en satsning som visar vägen till en ökad hälsofrämjande och jämlik vård med fokus på de grupper i samhället som har stora behov av stöd. De hälsoekonomiska beräkningar som genomförts visar på vinster för såväl individ, som hälso- och sjukvård och samhälle. Mottagningens verksamhet och insatser har konstaterats vara kostnadseffektiva.

Fördjupad ärendebeskrivning

En utförlig utvärderingsrapport skrevs i maj 2018 som underlag för verksamhetens fortsatta existens. Rapporten går att läsa via länken under ”Ytterligare information”. Nedan redovisas kompletterande information som tillkommit sedan rapporten skrevs.

Remissflöde

Fram till i februari 2019 har mottagningen tagit emot 276 remisser varav hälften har remitterats från specialistvård, 2 procent från psykiatri och övriga från primärvård. En tredjedel av remisserna har direktbesvarats (återremitterats) på grund av ofullständiga remisskriterier, vilket är ett lärande i sig för att förbättra vårdkedjan i hela regionen. Remisserna har efterhand visat sig bli mer och mer fullständiga. Två tredjedelar av patienterna är kvinnor och knappt hälften av patienterna bor i östra Blekinge, vilket talar för att patienterna är väl motiverade att åka en sträcka för att få stöd. För tillfället finns det 95 patienter som har en pågående intervention via mottagningen.

Arbetsrutiner och uppföljning

Under det första året erbjuds patienten kontinuerlig kontakt via telefon och individuella besök. Efter det första året finns det fortfarande möjlighet till kontakt med mottagningen och uppföljning sker i form av ett besök vid 12 och 18 månader där fysiskt och psykiskt mående bedöms. Mottagningen planerar att följa patienten årligen under en femårsperiod. Det finns möjlighet till träning och coaching under hela interventionsperioden av fem år.

Resultat

Det personcentrerade förhållningssättet är viktigt för att patienten ska uppleva sig sedd och minska oro och ångest, vilket i sin tur påverkar förutsättningarna för en levnadsvaneförändring. Patienter som erhållit interventioner via mottagningen visar goda resultat vid 6- och 12-månaders uppföljning. Mottagningen har hittills kunnat följa 35 patienter för en 12-månaders uppföljning och två patienter visar resultat från 24-månaders uppföljning.

Följsamhet till riktlinjer och vårdprogram

Mottagningens individuellt anpassade insatser utgör ett viktigt steg i att följa riktlinjer och vårdprogram. För att uppnå goda resultat rekommenderar flertalet regioner i sina vårdprogram för obesitas ett tvärdisciplinärt team liknande levnadsvanemottagningens. De nyreviderade nationella riktlinjerna för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor förstärker hälso- och sjukvårdens behandlingsansvar och identifierar riskgrupper som har stort behov av stöd. Riskgrupper är personer som har

- en sjukdom (t.ex. diabetes, astma, KOL, cancer, hjärt-kärlsjukdom, långvarig smärta, schizofreni eller depression)
- fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsnedsättning
- social sårbarhet (t.ex. låg socioekonomisk ställning)
- biologiska riskmarkörer (t.ex. högt blodtryck, blodfettsrubbningar, övervikt eller fetma)
- andra riskfaktorer (t.ex. flera ohälsosamma levnadsvanor samtidigt eller en olycksfallsskada)
- vuxna som ska genomgå en operation
- barn och unga samt gravida.

Mottagningens patienter innefattas alla av en eller flera av ovanstående faktorer.

Finansiering

Under 2016 och 2017 har projektet finansierats med omfördelade medel från landstingets förfogandeanslag på 2 mnkr och 0,5 mnkr från landstingsstyrelsens anslag för folkhälsa. Motsvarande anslag har avsatts för 2018 och 2019. Orsak till att patienter remitteras till mottagningen är till största delen viktreduktion och flertalet är drabbade av psykisk ohälsa. Kopplingen mellan psykisk ohälsa och ohälsosamma levnadsvanor är stark och frågorna bör därför adresseras med båda dessa perspektiv i beaktande. Det finns därför ett behov av att inkludera en socionom på 50 % i behandlingsteamet och tjänstgöringsgraden för en fysioterapeut bör öka från 50 % till 100 % för att matcha patientflödet, vilket skulle medföra en ökad kostnad motsvarande 0,6 mnkr.

Nyttoeffekter

Mottagningens verksamhet visar på ett kostnadseffektivt arbetssätt med signifikant förbättrade individuella fysiska och psykiska värden hos flera patienter. Vid en fortsatt verksamhet finns det goda möjligheter för patienter att uppnå bestående levnadsvaneförändringar då långtidsuppföljning och därmed stöd under längre tid blir möjlig.

Mottagningens verksamhet är unik i sitt slag då den inkluderar stöd och hjälp vid förändring av fyra levnadsvanor; tobaksbruk, riskbruk av alkohol, ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet. Vid en fortsatt verksamhet kommer mottagningen att kunna uppvisa resultat från långtidsuppföljning, vilket är en brist både nationellt och internationellt. En etisk ansökan är godkänd för att kunna publicera resultat från mottagningens verksamhet.

I dagsläget saknar Region Blekinge preoperativa åtgärder som kan förstärka resultat av eller förhindra en gastric by pass-operation (GBP-operation). Här finns också möjlighet för levnadsvanemottagningen att göra en betydelsefull insats.

Konsekvenser

I samband med beslut 2018 om mottagningens fortsatta existens gjordes en riskanalys där konsekvenserna av en avveckling går att se. Det finns ingen alternativ verksamhet för dessa individer att vända sig till inom hälso- och sjukvården. Det kommer troligen att innebära att de istället söker vård hos många olika vårdinrättningar, med ökade kostnader, sämre behandlingskoordinering och sämre behandlingsresultat till följd. Den osäkra situationen som uppstod i samband med diskussionen kring en nedläggning av mottagningen resulterade i en ökad oro inför framtiden och en minskad tilltro till mottagningen bland patienter. Vidare sågs ett minskat remissflöde och en försämrad arbetsmiljö och stämning bland personalen. Riskanalysen finns tillgänglig via länken under ”Ytterligare information.”

Framtidsvisioner

Mottagningen kan i framtiden utvecklas genom att knytas till nära vård (idag är mottagningen placerad på thoraxkliniken i Karlshamn). Det skulle ge ökad tillgänglighet för de patienter som är i mest behov av mottagningens specifika kompetens och mottagningens verksamhet skulle också kunna ge ett bättre konsultativt stöd till de verksamheter som träffar patienter som söker vård ofta. Det skulle dessutom bidra till att förtydliga Region Blekinges process för tidiga hälsofrämjande och förebyggande insatser i sin strävan att arbeta uppströms. Såväl levnadsmottagningens som övriga vårdverksamheters roller och ansvar skulle bli tydligare och vår basverksamhet inom området skulle förstärkas.

En annan tänkbar utveckling kan vara att ställa krav på att patienter inför en gastric by pass-operation (GBP) först ska ha genomgått levnadsvanemottagningens intervention och på så sätt ha påbörjat en beteendeförändring. Det skulle öka förutsättningarna för goda operationsresultat eller rent av ersätta en planerad operation, något som Region Kalmar redan har uttalat. Region Skåne har utvecklat sin preventiva överviktsverksamhet genom att höja operationsgränsen för en GBP-operation från ett BMI på 35 till ett BMI på 40. Det förändrade operationskriteriet innebär att tre överviktsenheter kan finansieras i regionen. I Blekinge har vi idag en operationsgräns vid

ett BMI på 40. En GBP-operation utan komplikationer i Blekinge beräknas kosta 65 000 kr, vilket innebär att 46 operationer skulle kunna finanisera hela Region Blekinges levnadsvanemottagning.

Levnadsvanemottagningen erbjuder idag både individuell- och gruppintervention. För att öka mottagningens kapacitet skulle en ökad mängd gruppinterventioner innebära en ökad genomströmning av patienter.

Region Blekinges värdegrund uttalar en strävan efter hög kvalitet i allt vi gör, vilket innebär en hög kvalitet på alla operationer som utförs i hälso- och sjukvården, inte bara GBP-operationerna. I takt med en ökad evidens för att levnadsvanorna har betydelse för ett lyckat operationsresultat är det viktigt för regionen att satsa på preoperativa interventioner inför planerad kirurgi. Faktorer som orsakar eller medverkar till suboptimala operationsresultat är bland annat rökning, diabetes, fetma och alkohol. Även nedsatt kondition och ohälsosamma matvanor bidrar till ett mindre gott resultat av operation. Region Blekinge kan sedan några år tillbaka erbjuda rökare ett stöd för att sluta röka inför planerad operation. Verksamheten rökfri inför operation har redan idag ett samarbete med levnadsvanemottagningen och skulle i framtiden kunna utvecklas till att innefatta hela konceptet ”stark vid operation”, som innebär att vårdkedjan kring det operativa arbetet inkluderar förberedande interventioner inom alla fyra levnadsvanorna; rök- och alkoholfrihet, ökad fysisk aktivitet och hälsosamma matvanor.

Levnadsvanemottagningen har en stor utvecklingspotential för att optimera den vård som erbjuds patienter med stor levnadsvaneproblematik.

Genomförande av beslut

Uppdraget att vidareutveckla och permanenta mottagningen bör via regiondirektören läggas på hälso- och sjukvårdsdirektören att verkställa. De medel som avsätts ska oavkortat gå till levnadsvanemottagningens verksamhet. Mottagningens organisatoriska placering bör beaktas i samband med den nya organisationsbildningen.

Beredning

Utvärderingen av mottagningens verksamhet har genomförts med hjälp av en docent i hälsoekonomi vid Uppsala Universitet. Både patienter, medarbetare vid mottagningen och hälso- och sjukvårdens övriga verksamheter har medverkat till utvärderingen. Ärendet har vid två tillfällen varit uppe för beredning och beslut i landstingsstyrelsen under de senaste två åren.

Bedömning

Mottagningens goda resultat är ett komplement till övriga insatser som görs i vårdkedjan i regionen när det gäller att stödja patienter till levnadsvaneförändringar. Verksamhetens personcentrerade arbetssätt är en modell som ska spridas och stimulera andra verksamheter till att arbeta med levnadsvanor på ett strukturerat sätt. Under tiden som verksamheten varit igång har remisserna förändrats till att bli mer kompletta, vilket bidrar till en ökad följsamhet till nationella riktlinjer för prevention och behandling av ohälsosamma levnadsvanor.

Utifrån mottagningens resultat fyller den en viktig funktion för de svårast sjuka genom att förhindra ytterligare sjukdom och minimera redan uppkomna symptom. Med en marginell resursförstärkning med koppling till den psykiska hälsan finns det möjlighet till ytterligare bidrag till långsiktiga resultat. I den nya organisationen är det viktigt att fundera över hur levnadsvanemottagningen passar in i regionens övriga verksamhet då den permanentas och vidareutvecklas i samklang med intentionen i nära vård.

Karlskrona enligt ovan

Lars Almroth
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Ytterligare information

- Vårdprogram Levnadsvanor. Dokument nr 2018/01206
- Utvärderingsrapport av mottagningens verksamhet. Ärende nr 2016/00256-4
- Riskanalys inför en eventuell avveckling av levnadsvanemottagningen. Ärende nr 2016/00256-8

§ 121/19 Ärendenummer: 2016/00256

Underlag för beslut om permanent drift av Levnadsvanemottagningen 2020

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta

1. Att regionstyrelsen föreslås besluta att tillskjuta medel för att permanenta levnadsvanemottagningens verksamhet motsvarande 2,5 miljoner kronor från och med 2020.

2. Att regionstyrelsen föreslås skicka frågan om utökade medel från och med 2020 vidare till budgetberedning.

3. Att ge hälso- och sjukvårdsdirektören uppdraget att permanenta och vidareutveckla levnadsvanemottagningen under förutsättning att finansieringen om 2,5 mnkr bibehålls.

4. Att begära budgetförstärkning av regionstyrelsen motsvarande 0,6 mnkr för en utökad kompetens av socionom 50 % och fysioterapeut 50 %.

Sammanfattning

Levnadsvanemottagningen startade hösten 2016 efter att ett behov identifierats av ett ökat stöd till personer med svår levnadsvaneproblematik. Mottagningen har utvärderats utifrån arbetssätt och åtgärdsresultat. Verksamheten visar på en kostnadseffektiv intervention, hälsoekonomiska vinster och goda resultat för såväl individ, som hälso- och sjukvård och samhälle.
Pilotprojektet genomfördes först från september 2016 till december 2017 med beslut om en första förlängning under 2018. Projektet har därefter ytterligare förlängts till och med 2019-12-31. Beslut ska nu tas om mottagningens fortsatta existens och finansiering.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Underlag för beslut om permanent drift av levnadsvanemottagningen 2020.
Bilaga: Vårdprogram – Levnadsvanor
Bilaga: Utvärderingsrapport. Pilotprojekt – Levnadsvanemottagningen
Bilaga: Riskanalys

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

Dokumentnamn: Vårdprogram – Levnadsvanor		Revision: 02
Dokumenttyp: 8.5.0.1.1-8 riktlinjer	Dokumentnummer: 18-1206	
Detta dokument gäller för: Hälso- och sjukvården	Funktionsområde: Levnadsvanor	
Dokumentansvarig: Carina Svärd	Beslut av: Peter Lilja	
Beslut datum: 2014-10-14	Nästa revidering: 2022-12-31	

Vårdprogram – Levnadsvanor

Innehållsförteckning

Vårdprogram – Levnadsvanor 1
1. Förord 4
2. Sammanfattning 5
3. Inledning 6
   3.1. Viktigt att främja goda levnadsvanor i hälso- och sjukvården 6
   3.2. Syftet med vårdprogrammet 6
   3.3. Målgrupp för vårdprogrammet 6
   3.4. Referenser 8
4. Att förebygga sjukdom och främja hälsa 9
   4.1. Identifiering 9
   4.2. Åtgärder 9
   4.3. Resultat/uppföljning 9
   4.4. Dokumentation 10
   4.5. Åtgärdsnivåer 10
   4.6. Levnadsvanemottagning 11
   4.7. Referenser 12
5. Att samtala om levnadsvanor 13
   5.1. Motiverande samtal i arbetet med levnadsvanor 14
   5.2. Frågor att använda i samtalet om levnadsvanor 14
   5.3. Referenser 15
6. Tobaksbruk 16
   6.1. Referenser 19
7. Riskbruk av alkohol 20
   7.1. Referenser 23
8. Otillräcklig fysisk aktivitet 24
   8.1. Referenser 29
9. Ohälsosamma matvanor 30
   9.1. Referenser 34
10. Fysiologiska mått 35
11. Dokumentation av arbetet med levnadsvanor 36
   11.1. Identifiering 37
   11.2. Åtgärd 38
   11.3. Resultat 38

12. Organisatoriska och ekonomiska förutsättningar 39
12.1. Referenser 42
13. Uppföljning kvalitetsindikatorer 43
13.1. Referenser 44
Bilaga 1: Frågor om levadsvanor 45
Bilaga 2 Audit 47
Bilaga 3: Time-line-follow-back 48
Bilaga 4: Fysiologiska mått 49

1. Förord

Hälso- och sjukvården har en viktig uppgift att fylla när det gäller att främja hälsa och förebygga sjukdom. För att kunna erbjuda patienter optimala insatser krävs stor kompetens och goda kunskaper i området samt arbete enligt evidensbaserade metoder.

Socialstyrelsens nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor avseende tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor stämmer väl överens med Region Blekinges vision. Riktlinjerna har till syfte att aktivt bidra till att främja den enskilda människans hälsorelaterade livskvalitet och stärka människans egen förmåga och förutsättningar att ta ansvar för sin hälsa.

Följande vårdprogram är en uppdatering och bearbetning av vårdprogrammet ”Levnadsvanor för vuxna” framtagen och beslutad av landstingsdirektören i oktober 2014. Den första upplagan utarbetades av en arbetsgrupp bestående av representanter från Blekingesjukhuset, Primärvården, Psykiatri/Habilitering och Tandvård. Den reviderade versionen av vårdprogrammet förtydligar, liksom den tidigare, de nationella riktlinjerna och utgör vägledning för såväl chefer som medarbetare på alla vårdnivåer i hälso- och sjukvården, vid handläggning av stöd för att förändra ohälsosamma levnadsvanor.

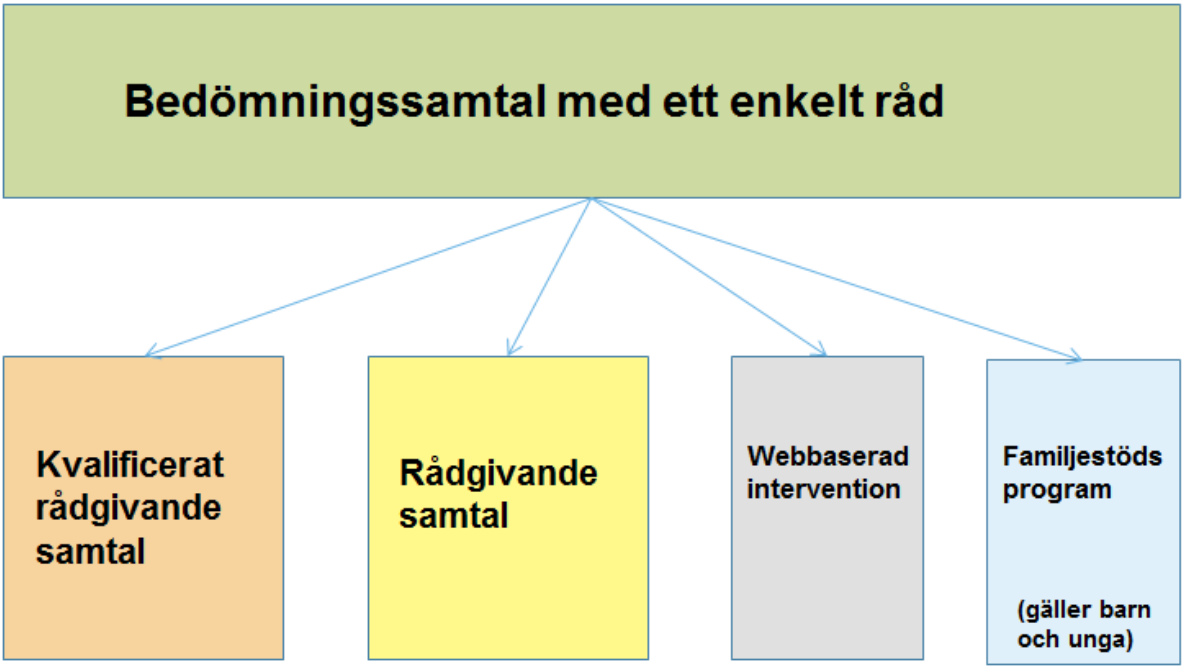
För redigering och textbearbetning svarar Inga-Lisa Apelman, Gerthi Persson och Carina Svärd, folkhälsostrateger på utvecklingsavdelningen Region Blekinge.

2. Sammanfattning

Socialstyrelsens nationella riktlinjer prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor gäller för all hälso- och sjukvård och riktlinjerna baseras på evidens inom området. De syftar till att ge rekommendationer för vilka metoder som bör användas som stöd till patienter i behov av levnadsvaneförändringar. Att förändra levnadsvanor innebär en riskminskning för att insjukna i flera folksjukdomar såsom diabetes, hjärt- och kärlsjukdom, psykisk ohälsa och besvär från rörelse- och stödjeapparaten m.fl. Även den som redan är sjuk kan snabbt göra stora hälsovinster med förbättrade levnadsvanor. Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor bidrar mest till den samlade sjukdomsbördan i Sverige.

Riktlinjerna slår fast att patienter, när det är relevant, ska tillfrågas om sina levnadsvanor gällande tobaksbruk, alkohol, fysisk aktivitet och matvanor. Regionens vårdprogram beskriver vilka frågor som bör ställas för att identifiera en ohälsosam levnadsvana och vilka åtgärder som vid behov ska erbjudas i form av samtal och rådgivning. Socialstyrelsen rekommenderar att rådgivning ges på två övergripande nivåer: rådgivande samtal och kvalificerat rådgivande samtal. Indelningen baseras på rådgivningens struktur, innehåll och omfattning i tid. Enkla råd, som tidigare varit en första rådgivningsnivå, är nu en del av ett bedömningssamtal.

Åtgärder för respektive levnadsvana rekommenderas enligt följande för bästa effekt:



I samband med en levnadsvaneförändring är uppföljning av förändringsarbetet viktig.
Åtgärderna förutsätter att personalen har rätt kunskap och kompetens och att det finns god struktur och förutsättningar för arbetet i verksamheterna.

Vårdprogrammet syftar till att konkretisera de nationella riktlinjerna och ska utgöra ett stöd i arbetet med levnadsvanorna för medarbetarna i Region Blekinge.

3. Inledning

3.1. Viktigt att främja goda levnadsvanor i hälso- och sjukvården

Enligt WHO orsakar ohälsosamma levnadsvanor 80 procent av all kranskärlssjukdom och stroke. De menar också att 30 procent av all cancer kan förebyggas huvudsakligen genom hälsosamma levnadsvanor. Hälsosamma matvanor, regelbunden fysisk aktivitet, normal kroppsvikt och rökfrihet kan också förebygga eller fördröja utvecklingen av typ 2-diabetes (1). Det finns en vetenskapligt belagd risk för över 50 rökrelaterade sjukdomar, bland annat ett antal olika cancersjukdomar, hjärt-kärlsjukdomar, diabetes samt sjukdomar och infektioner i andningsorganen. Ohälsosamma matvanor kan närmast fördubbla risken för förtida död. Ohälsosamma matvanor är också den enskilt viktigaste riskfaktorn när det gäller den totala sjukdomsbördan i såväl Sverige som i övriga världen. Fysisk aktivitet minskar risken för förtida död och kroniska sjukdomar, såsom typ 2 diabetes, hjärt-kärlsjukdom, cancer och depression. Alkoholstopp innan operation kan halvera risken för bland annat infektioner, sårkomplikationer, lungkomplikationer, förlängd sjukhusvistelse, intensivvård och död (2). Detta är bara några exempel. Personer med hälsosamma levnadsvanor lever dessutom i genomsnitt 14 år längre än dem som har ohälsosamma levnadsvanor.
De fyra levnadsvanor som omfattas av dessa riktlinjer – tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor – är de levnadsvanor som bidrar mest till den samlade sjukdomsbördan i Sverige. Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor kan tillskrivas cirka en femtedel av den samlade sjukdomsbördan i Sverige (1).

De flesta av de stora kroniska sjukdomarna är möjliga att förebygga genom rökstopp, minskad alkoholkonsumtion, ökad fysisk aktivitet och hälsosamma matvanor (3).

3.2. Syftet med vårdprogrammet

Vårdprogrammet ska utgöra ett stöd för vårdpersonalen och vara en vägledning i genomförandet och planeringen av det systematiska arbetet med levnadvanor samt vara ett beslutsstöd i mötet med patienten.

3.3. Målgrupp för vårdprogrammet

Målgrupp för vårdprogrammet är all personal med direkt patientkontakt samt de som planerar det systematiska arbetet. Nära-, specialiserad- och tandvård ansvarar för att kompetens finns att identifiera en riskfylld levnadsvana och sätta in lämplig åtgärd enligt riktlinjernas rådgivningsnivåer. Om respektive enhet saknar kompetens på egen avdelning ska samarbete med och remittering till annan vårdgivare ske om patient så önskar.
Socialstyrelsen rekommenderar särskilt åtgärder till vissa riskgrupper (4).

Riskgrupper
• vuxna med särskild risk • vuxna som ska genomgå en operation • barn och unga under 18 år • gravida

Vid vissa omständigheter är ohälsosamma levnadsvanor extra riskfyllda. Riktlinjerna betonar vikten av åtgärder till vuxna med särskild risk för att minska risken för ytterligare ohälsa och förtida död genom förändrade levnadsvanor.

Vuxna med särskild risk
• en sjukdom (t.ex. diabetes, astma, KOL, cancer, hjärt-kärlsjukdom, långvarig smärta, schizofreni eller depression) • fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsnedsättning • social sårbarhet (t.ex. låg socioekonomisk ställning) • biologiska riskmarkörer (t.ex. högt blodtryck, blodfettsrubbningar, övervikt eller fetma) • andra riskfaktorer (t.ex. flera ohälsosamma levnadsvanor samtidigt eller en olycksfallsskada)

För ammande, småbarnsföräldrar och äldre gäller samma rekommendationer som för övriga vuxna. Det är viktigt att vid behov ge råd och stöd att förändra levnadsvanor även till vuxna generellt.
Rekommendationerna riktar sig genomgående till både kvinnor och män.

3.4. Referenser

1. Socialstyrelsen, 2019. *Varför har Socialstyrelsen valt ut just dessa fyra levnadsvanor?* https://www.socialstyrelsen.se/fragorochsvar/nationellariktlinjerforsjukdom#anchor_12 (Hämtad 2019-02-22)
2. Svenska Läkarsällskapet. 2019. *Svenska läkaresällskapets levnadsvaneprojekt 2012 – 2018 På väg mot bättre och mer jämlik hälsa.* https://www.sls.se/globalassets/sls/halsa--sjukvard/levnadsvanor--prevention/lvpr_190116_final.pdf (Hämtad 2019-02-22)
3. Socialstyrelsen. 2018. *Bästa möjliga hälsa och en hållbar hälso- och sjukvård Med fokus på vården vid kroniska sjukdomar Lägesrapport 2018*. Artikelnummer 2018-2-4.
4. Socialstyrelsen. 2018. *Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. Socialstyrelsen.*https://www.socialstyrelsen.se/publikationer2018/2018-6-24 (Hämtad 2019-01-04)

4. Att förebygga sjukdom och främja hälsa

Arbetet med levnadsvanorna inleds med en identifiering av patientens levnadsvanor, därefter sätts vid behov relevant åtgärd in som sedan följs upp efter rimlig tidsperiod.

4.1. Identifiering

Identifiering innebär att frågor ställs till patienten kring levnadsvanor. Som stöd finns ”Frågor om levnadsvanor” (bilaga 1) och HFS broschyr ”Goda levnadsvanor gör skillnad” (1) där de fyra levnadsvanorna tas upp i ett fåtal frågeställningar. Svaren ger dig en indikation på patientens behov av livsstilsförändring. Vid identifiering kan enkla råd ges som en del i bedömningssamtalet. Vid behov av livsstilsförändring ska mer omfattande åtgärder sättas in enligt nedan.

4.2. Åtgärder

I Region Blekinge ska personalen följa de rekommendationer som de nationella riktlinjerna för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor anger. Grunden för merparten av alla åtgärder i de nationella riktlinjerna är någon form av rådgivning som syftar till att stödja patientens förändring av en ohälsosam levnadsvana. Rådgivningen har delats upp i rådgivande samtal och kvalificerat rådgivande samtal baserat på åtgärdernas struktur, innehåll och omfattning. Webbaserad intervention kan användas till vissa grupper. För barn och unga rekommenderar Socialstyrelsens även familjestödsprogram samt webbaserad intervention som åtgärd.

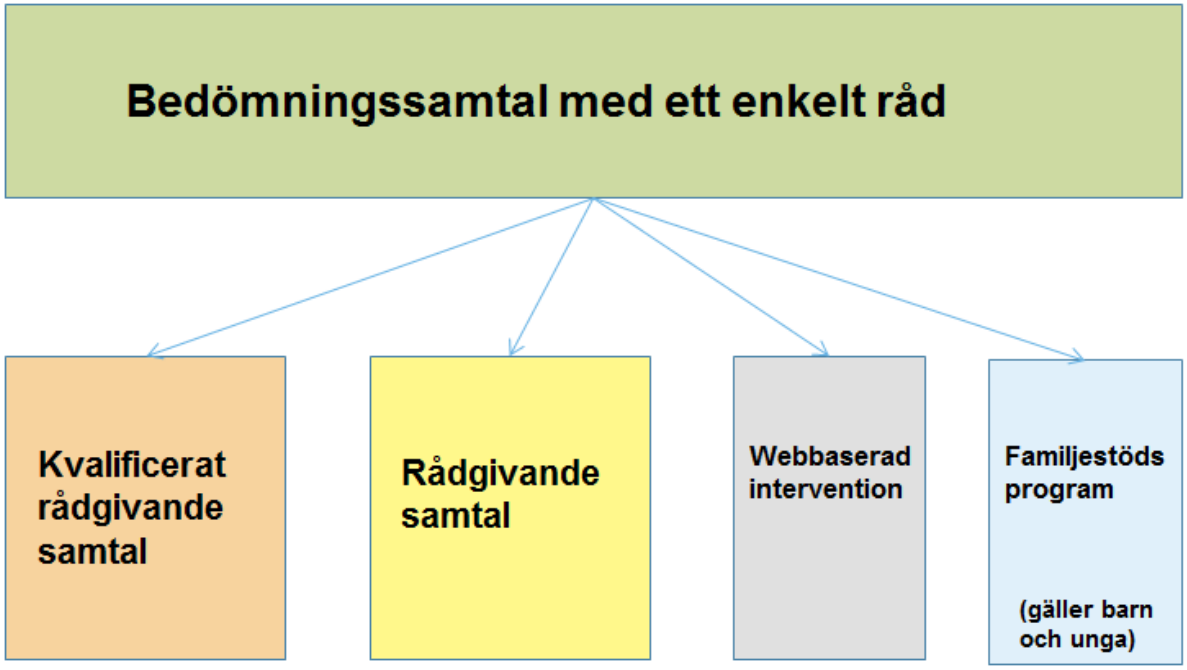


Bild 1. Socialstyrelsens rådgivningsnivåer.

4.3. Resultat/uppföljning

Efter genomförd intervention/åtgärd bör uppföljning ske för att få en uppfattning om patienten har förbättrat sina levnadsvanor eller inte, samt för att stödja beteendeförändringen.

4.4. Dokumentation

För att kunna utvärdera effekterna av åtgärderna måste hela processen dokumenteras under sökordet ”Levnadsvanor” i patientjournalen, se kapitel 11. Dokumentationen i journalsystemet följer indikatorerna i Socialstyrelsens riktlinjer.
Med levnadsvanedokumentationen skapas en enhetlig journalföring som kan ge oss kunskaper om befolkningens behov av förebyggande insatser för att främja goda levnadsvanor. Möjligheten att följa hälso- och sjukvårdspersonalens insatser och uppnådda resultat, ger oss en indikation på om våra metoder ger rätt resultat.

4.5. Åtgärdsnivåer

Merparten av åtgärderna i riktlinjerna består av någon form av rådgivning eller samtal, som syftar till att stödja en förändring av levnadsvanor. Åtgärderna kan kompletteras med tillägg av exempelvis läkemedel eller skriftlig ordination av fysisk aktivitet (2).
Socialstyrelsen har i sin forskningsgenomgång kunnat konstatera att det i de flesta fall behövs en mer strukturerad form av samtal än enbart enkla råd för att en förändring ska komma till stånd. Enkla råd utgör en del i identifieringen/bedömningssamtalet och ska ses som en grund för fortsatt behandling med mer omfattande åtgärder.

För att ett samtal om levnadsvanor ska nå framgång är det viktigt att i dialog med patienten utgå ifrån hans eller hennes egen upplevelse och låta patienten beskriva sina problem med egna ord. Det krävs ofta någon form av motiverande strategier för att stimulera en förändringsprocess.

De samtalsbaserade åtgärderna är indelade i två övergripande nivåer; *rådgivande samtal och kvalificerat rådgivande samtal*. I nedanstående tabell beskrivs dessa nivåer samt när de bör utföras och av vem:

Metod	**Av vem och när?**	**Samtalets innehåll**
Rådgivande samtal	Personal med kompetens i personcentrad samtalsmetodik samt kunskap om motiverande strategier och förändringsarbete. Vid ett längre besök där levnadsvaneförändring är en del av behandlingen.	• Samtal i dialog med patienten. • Använd verktygen i Motiverande samtal. • Utforska motivationen. • För- och nackdelar med ändrat beteende. • Uppmuntra patienten att göra ett åtagande för förändring som kan följas upp. • Kan kompletteras med olika verktyg och hjälpmedel t.ex. FaR eller nikotinläkemedel • Kan kompletteras med återkommande kontakter (återbesök, telefonsamtal, mejl) vid ett eller flera tillfälle
Kvalificerad rådgivning	Specialutbildad personal med kompetens att arbeta med beteendeförändring. Förutsätter att personalen har fördjupad ämneskunskap samt är utbildad i den metoden som används. Vid besök enbart bokat för samtal om levnadsvanan.	*<u>Enligt ovan samt:</u>* • Åtgärden är teoribaserad och strukturerad. • Utgå från patientens önskemål och unika behov skapa en plan för förändring av levnadsvanan. • Stegvisa förändringar och hemuppgifter för patienten mellan besöken. • Fortsatt stöd efter genomförd förändring. • Stöd med problemlösning vid svårigheter. • Återfallsprevention för att skapa förutsättningar för varaktig förändring. • Kan ges i grupp eller individuellt.

Familjestödsprogram.
Familjestödprogram har fokus på hela familjen och inkluderar vanligen samtal, information och praktiska övningar. Åtgärden är strukturerad och teoribaserad och kan till exempel innebära att arbeta med motiverande strategier och olika copingstrategier för att hantera situationen. (2). I nuläget har inte Region Blekinge något uppbyggt stöd i form av familjestödsprogram.

Webbintervention
Webbaserad intervention innebär att stödja en beteendeförändring via olika interaktiva komponenter såsom appar, webbsidor eller möjlighet att få mejl med personligt stöd. Det webbaserade stödet ska både ha information om levnadsvanan och stöd för förändring. Interventionen kan kompletteras med rådgivande samtal och telefonuppföljning (2).

4.6. Levnadsvanemottagning
Levnadsvanemottagning finns på Thoraxcentrum, Blekingesjukhuset Karlshamn i syfte att erbjuda patienter med svår levnadsvaneproblematik ett utökat evidensbaserat stöd. Mottagningen utgör en resurs till befintliga verksamheter och främjar en större följsamhet till Regionens vårdprogram och nationella riktlinjer.

Legitimerad personal i Region Blekinge har möjlighet att remittera till mottagningen utifrån följande specifika remisskriterier:

- Identifierade med två eller flera ohälsosamma levnadsvanor (fysisk inaktivitet, ohälsosamma matvanor, tobaksbruk samt riskbruk alkohol)
- Tidigare försök till åtgärd enligt vårdprogram av remissinstans utan resultat
- Ålder vuxna >18år.

En eller flera av följande diagnoser:

- Blodfettsrubbningar
- Högt blodtryck
- Hjärt-kärlsjukdom
- Diabetes typ 1 och 2
- Hudsjukdom
- Kronisk obesitas i tre år, BMI> 30 eller BMI>26 och metabolt syndrom
- Depression, schizofreni och ångest (patient med ätstörningsproblematik remitteras till mottagning för ätstörning).

Patienten bör vara väl införstådd med innebörden av remissen och förstå att behandling kräver ett stort egenansvar och vara motiverad till livsstilsförändringar och samtycka till behandlingsplanen.
Vidare ska följande provtagning ske inför remittering: Hb, Plasma-glukos och HBA1C, TSH, fullständig lipidstatus som inkluderar total kolesterol, HDL, LDL samt triglycerider. Vid alkoholrelaterade besvär ska även nedanstående prover tas: GT, ASAT, ALAT, MCV. Prover enligt ovan bör vara tagna i nutid (max 1 vecka gamla) när remissen skrivs. Samtycke från patienten ska finnas att inhämta information från remitterande klinik.

4.7. Referenser

1. HFS, Nätverket för hälsofrämjande hälso- och sjukvård. 2019. *Goda levnadsvanor gör skillnad.* http://www.hfsnatverket.se/sv/hfs-material-att-ladda-ner/ (Hämtad 2019-02-28)

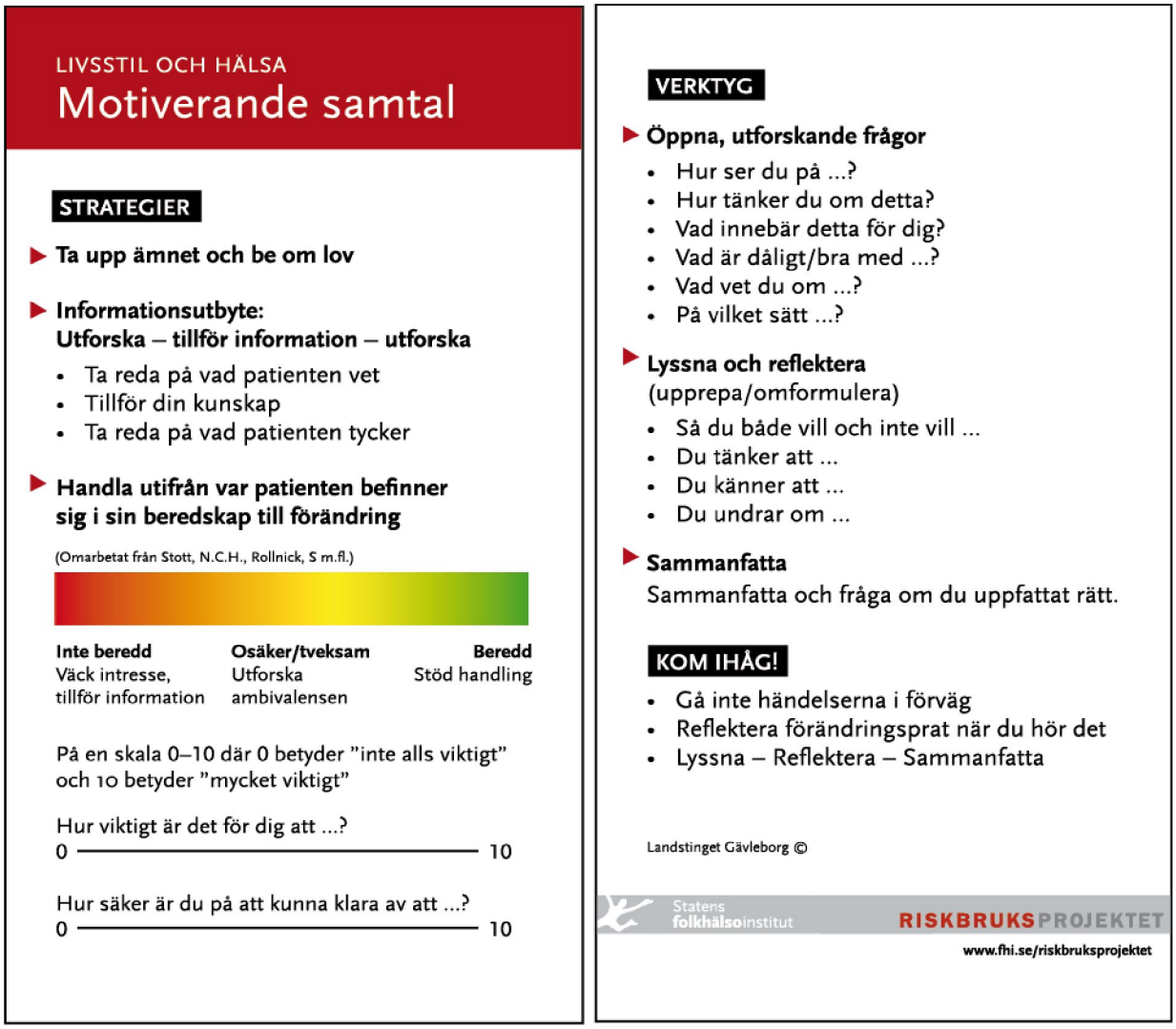
2. Socialstyrelsen; 2018. *Nationella riktlinjer prevention och behandling av ohälsosamma levnadsvanor.* http://www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerpreventionochbehandlingvidohalsosammalevnadsvanor (Hämtad 2019-01-17)

5. Att samtala om levnadsvanor

Det motiverande samtalet är en evidensbaserad metod som visat sig fungera bra i arbetet med att motivera patienter till att förändra sina levnadsvanor. Samtalet är patientcentrerat och har en given struktur. Förhållningssättet i samtalet innebär att man:

- söker ett samarbete med patienten
- respekterar patientens val
- stimulerar patienten till att i ord formulera sina tankar omkring exempelvis sitt tobaksbruk, sin alkoholkonsumtion eller fysiska aktivitet och sina tankar om eventuell förändring av levnadsvanor.

Nedan finns den s.k. MI-stickan som utvecklats inom ramen för det nationella riskbruksprojektet som leddes av Statens Folkhälsoinstitut. MI-stickan ger en kort sammanfattning av genomförandet av ett motiverande samtal:



5.1. Motiverande samtal i arbetet med levnadsvanor

Nedan följer ett förslag på rimlig ”lägstanivå” för en patient som just svarat att hon/han har en dålig levnadsvana:

HS-personal: - *Hur viktigt är det för dig att förändra din levandsvana på en skala mellan 1 och 10?*

Patienten: - *5*
HS-personal: - *Du väljer 5. Varför inte en lägre siffra?*
(Vanligtvis börjar då patienten själv att argumentera och ange vilka skäl just han/hon har till en förändring.)

HS-personal: - *Om du skulle bestämma dig för en förändring, hur säker är du på att lyckas, på en skala mellan 1 och 10?*

Patienten: - *3*

HS-personal: - *Hur kan det komma sig att du säger 3 och inte 1?*
(Patienten får då tillfälle att argumentera för sitt svar.)

HS-personal: - *Vad skulle få dig att öka från 3 till 6?*
(Då kan du få konkreta exempel på saker som du eller andra i vården kanske kan hjälpa till med och förslagen får då komma från patienten själv.)

Samtalet kan sedan utmynna i förslag till åtgärd för förändring, där mål eventuellt sätts tillsammans med patienten.

5.2. Frågor att använda i samtalet om levnadsvanor

Region Blekinge använder Socialstyrelsens frågor för att identifiera ett behov av en levnadsvaneförändring. I vissa fall kan det behövas kompletteranade följdfrågor för att få en tydligare bild. Socialstyrelsens frågor ligger som en bilaga (bilaga 1). De finns även i broschyren ”Goda levnadsvanor gör skillnad” som Nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård (HFS) tagit fram (1).

5.3. Referenser

1. HFS, Nätverket för hälsofrämjande hälso- och sjukvård. 2019. *Goda levnadsvanor gör skillnad.* http://www.hfsnatverket.se/sv/hfs-material-att-ladda-ner/ (Hämtad 2019-02-28)

6. Tobaksbruk

Bakgrund

Rökning

Dagligrökare har en kraftig till mycket kraftig förhöjd risk för sjukdom, sänkt livskvalitet och förtida död. All rökning är förenad med hälsorisker och risken ökar med antalet cigaretter. Ett 50-tal sjukdomar har ett direkt samband med rökning (1). Av dessa är hjärt-kärlsjukdomar, kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL) och olika cancerformer de vanligaste. Vid behandling av sjukdom är rökstopp alltid en viktig del av behandlingen. Rökning och snusning under graviditet och amning ökar risken för ohälsa hos kvinnan och spädbarnet. Rökningen och snusning ökar även risken för graviditetskomplikationer och en överdödlighet i plötslig spädbarnsdöd, risk för tidig förlossning, försämrad fostertillväxt och för moderkaksavlossning. Det är viktigt att stödja rök- och snusstopp även efter födseln eftersom nikotin går över i bröstmjölk och ökar risken för plötslig spädbarnsdöd (1,2). Föräldrar och vårdnadshavares rökning gör att barnet får en ökad risk för sjukdom i luftvägar och öron och risken för plötslig spädbarnsdöd ökar (3). Då rökningen inte är jämt fördelad i befolkningen bidrar rökning även till ojämlikhet i hälsa (1). När det gäller E-cigarett är kunskapen begränsad om hälsoriskerna och vetenskapliga studier angående dess värde som långsiktigt avvänjningsmedel saknas därför anser experter inte att E-cigarett ska rekommenderas som hjälpmedel vid rökavvänjning (4). Rökning inför operation ökar risken för postoperativa komplikationer som sämre sårläkning och lungkomplikationer. (5). Uppehåll rekommenderas före och efter operation i 6-8 veckor (2), men är också värdefullt efter akuta och oplanerade operationer (5,6). Att sluta röka har en mycket positiv effekt på hälsan. Många risker för sjukdom reduceras snabbt och sjukdomsförlopp mildras (1).

Snusning

Kunskapen om riskerna med snusning är ännu inte heltäckande, men tillräckligt omfattande för att avråda även från användning av snus. Daglig snusning hos vuxna ger något till måttlig förhöjd risk för sjukdom och sänkt livskvalitet. Snusning under graviditeten ökar risken för missfall, förtida födsel och andningsstörningar hos det nyfödda barnet. Skador på tandköttet är väldokumenterade(2).

Definition

Bruket av tobak omfattar en mängd tobaksprodukter som kan indelas i röktobak och rökfri to-bak. Begreppet rökning används vid allt bruk där rök inhaleras. Rökfri tobak är produkter som snus, tuggtobak och liknande. Den allmänna rekommendationen är att avstå från allt tobaksbruk (2).

Identifiering av tobaksbruk

Följande frågor används för identifiering av tobaksbruk. Dessa kan behöva kompletteras med ytterligare frågor för att få en tydlig bild av personens tobaksvanor. Frågorna återfinns i patientbroschyren " Goda levnadsvanor gör skillnad". Rådgivningen kan inledas med enkla råd för att påbörja patientens motivation att vilja avsluta sitt tobaksbruk.

1. Röker du?

☐ Jag har aldrig varit rökare
☐ Jag har slutat röka för mer än 6 månader sedan
☐ Jag har slutat att röka för mindre än 6 månader sedan
☐ Jag röker, men inte dagligen
☐ Jag röker < 10 cigaretter/dag
☐ Jag röker 10-20 cigaretter/dag
☐ Jag röker > 20 cigaretter/dag

2. Snusar du?

☐ Jag har aldrig varit snusare
☐ Jag har slutat snusa för mer än 6 mån sedan
☐ Jag har slutat snusa för mindre än 6 mån sedan
☐ Jag snusar, men inte dagligen
☐ Jag snusar 1-3 dosor/vecka
☐ Jag snusar 4-6 dosor/vecka
☐ Jag snusar 7 eller fler dosor/vecka

Åtgärder

För beskrivning av åtgärder se 4.2.

Vuxna och vuxna med särskild risk

Enligt socialstyrelsens nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor (2) bör hälso- och sjukvården erbjuda kvalificerat rådgivande samtal till personer som röker dagligen ev. med tillägg av nikotinläkemedel eller läkemedel för rökavvänjning. Till vuxna som snusar dagligen kan hälso- och sjukvården erbjuda rådgivande samtal. Vuxna kan även erbjudas webbintervention.

Unga under 18 år

Unga under 18 år som använder tobak dagligen eller sporadiskt bör erbjudas kvalificerat rådgivande samtal och webbintervention.

Gravida tobaksbrukare

Gravida som röker eller snusar bör erbjudas rådgivande samtal (det räcker ofta för denna målgrupp) eller kvalificerat rådgivande samtal. Nikotinläkemedel kan endast erbjudas i undantagsfall då dessa kan medföra biverkningar och oönskade effekter på graviditetsutfall.

Inför operation

Vuxna som röker och ska genomgå en operation bör erbjudas kvalificerat rådgivande samtal med erbjudande om nikotinläkemedel eller läkemedel för rökavvänjning.

Uppföljning

Uppföljning bör ske löpande utifrån individens behov. Uppföljningen sker som en naturlig del av det kvalificerade rådgivande samtalet som ofta består av flera besök och/eller telefonuppföljning.

Dokumentation
Insatsen ska dokumenteras i journalsystemet, se kapitel 11. Sökordet Levnadsvanor ska användas vid identifiering, åtgärd och resultat av insatsen. Dokumentera även då patienten tackat nej till erbjuden åtgärd.

Personalens kvalifikationer/kompetens
All personal som har patientkontakt ska kunna ge ett enkelt råd i samband med identifiering av tobaksbruk.

Ämneskunskap
Personal som ska ge råd om tobaksstopp bör ha ämneskunskap på den nivå som rådgivningen kräver. Rådgivningen ska kunna kopplas till patientens medicinska tillstånd samt vid behov även innehålla råd om nikotinläkemedel (1,2,3).
Personalen bör också känna till den regionövergripande rutinen ”Tobaksfri i samband med operation.”

Motiverande strategier
Personalen bör ha kompetens om motiverande strategier och beteendeförändring. Personalen ska kunna ge råd om tobaksstopp utifrån patientens motivationsnivå och med ett personcentrerat förhållningssätt.

Utbildning
För att kunna ge kvalificerad rådgivning d.v.s. tobaksavvänjning krävs två dagars utbildning eller diplomering enligt nationell standard. Dessutom krävs kompetens att arbeta med motiverande strategier och att tillämpa dessa i tobaksavvänjningen (1,2,3).

Utvärdering/resultat
Ny bedömning av patientens tobaksbruk görs med hjälp av Socialstyrelsens indikatorfrågor.

Mer information

- Socialstyrelsen. 2019. *Stöd i arbetet med levnadsvanor.* http://www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerpreventionochbehandlingvidohalsosammalevnadsvanor/stodiarbetetmedlevnadsvanor (Hämtad 2019-01-17)

- 1177. 2019. *Läkemedel mot rökning.* https://www.1177.se/Blekinge/Fakta-och-rad/Rad-om-lakemedel/Lakemedel-mot-rokning/(Hämtad 2019-01-17)

- Sluta-Röka-Linjen http://slutarokalinjen.se/(Hämtad 2019-01-17)

- Holm Ivarsson B, Hjalmarsson A & Pantzar M. *Stödja patienten att sluta röka och snusa.* Lund: Studentlitteratur. 2012

- Hjalmarson A & Panzar M. *Läkarsamtalet om tobak.* Lund: Studentlitteratur. 2015

6.1. Referenser

1. Holm Ivarsson B, Hjalmarsson A & Pantzar M. *Stödja patienten att sluta röka och snusa* Lund: Studentlitteratur. 2012:41–46, 19, 55-63, 84-89.

2. *Socialstyrelsen. 2018. Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor Stöd för styrning och ledning.* Stockholm: Socialstyrelsen. http://www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerpreventionochbehandlingvidohalsosammalevnadsvanor (Hämtad 2019-01-17)

3. Hjalmarson A & Panzar M. *Läkarsamtalet om tobak*. Lund: Studentlitteratur. 2015: 47-52.

4. Adermark L & Danielsson K. *Elektroniska cigaretter En kunskapssammanställning om användning, attityder, och potentiella hälsoeffekter*. Göteborgs Universitet och Länsstyrelsen Västra Götalands län. 2018.

5. Olsson R & Lindberg L et al. *Stark för kirurgi – stark för livet.* Svenska Läkarsällskapets Levnadsvaneprojekt. https://www.sls.se/halsa--sjukvard/levnadsvanor/operation/stark-for-kirurgi--stark-for-livet/ (Hämtad 2019-01-03)

6. Turan A, Mascha EJ, Roberman D, et al. *Smoking and Preoperative outcomes.* Anesthesiology. 2011: 837-846.

7. Riskbruk av alkohol

Bakgrund

Alkoholen påverkar alla vävnader i kroppen. Bland de tillstånd som ofta kan vara relaterade till alkoholkonsumtion hör hjärt- och kärlsjukdomar, inflammation och cancer i bukspottskörteln, fettlever och levercirros (skrumplever), trötthet, depression och cancer i mun och magtarmkanal. Riskbruk av alkohol ökar dessutom risken för att utveckla ett skadligt bruk eller ett beroende av alkohol. Alkohol orsakar också skador som drabbar andra än den som dricker. Detta i form av fosterskador, fysisk och psykisk misshandel, skadegörelse på egendom, trafikolyckor, mord och nedsatt psykisk hälsa hos närstående etc. (1). Alkoholkonsumtion under graviditet kan påverka graviditetsutfallet och skada fostret. Hos vårdnadshavare för små barn utgör riskbruk av alkohol risk för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet (1). Patienter som ska genomgå operation och har ett riskbruk av alkohol har en ökad risk för komplikationer vid operationen och i efterförloppet. Den vanligaste komplikationen är postoperativa infektioner. Vid större kirurgiska ingrepp ökar även förekomsten av sårproblem, hjärt- och lungkomplikationer och blödningar. (2).

Definition

Med riskbruk av alkohol avses en hög veckokonsumtion eller en intensivkonsumtion av alkohol minst en gång i månaden (3). Med en hög veckokonsumtion avses en alkoholkonsumtion som överstiger 14 standardglas per vecka för män och 9 standardglas per vecka för kvinnor. Med intensivkonsumtion avses en alkoholkonsumtion av 5 standardglas eller mer vid ett och samma tillfälle för män och 4 standardglas eller mer för kvinnor. Ett standardglas innehåller 12 g alkohol vilket motsvarar ungefär 33 cl starköl, 12–15 cl vin eller knappt 4 cl sprit (1, 3).

Utöver den generella risknivån, måste man beakta individens känslighet som kan variera beroende på t.ex. kön, ålder, genetiska faktorer, vissa läkemedel samt dryckesmönster avseende frekvens, mängd och typ av alkohol som intas (1). För unga och vid graviditet räknas allt alkoholbruk som riskbruk (3). Alkoholkonsumtion vid vissa yttre omständigheter så som i trafiken eller under arbetstid utgör också riskbruk.

Allmän rekommendation

Måttligt drickande kan definieras som att inte överstiga de konsumtionsnivåer som definierats för riskbruk av alkohol, varken för en hög veckokonsumtion eller för intensivkonsumtion, samt att inte dricka alkohol när man är ung, när man får symptom vid alkoholförtäring, eller vid graviditet.
Det finns ingen tydlig evidens som talar för att människor generellt ska dricka alkohol av hälsoskäl men inte heller att de som av olika anledningar inte dricker alkohol är friskare än de med en måttlig konsumtion (1). I samband med operation bör riskbruk av alkohol undvikas för att undvika ökad risk för komplikationer 4-8 veckor före operation (3).

Identifiering av riskbruk av alkohol

Följande frågor används för identifiering av riskbruk av alkohol. Med hjälp av frågorna kan du bedöma patientens alkoholkonsumtion och därmed få en indikation på om patientens konsumtion är riskfylld.

1. **Hur många standardglas dricker du en vanlig vecka?**

☐ Dricker mindre än 1 standardglas per vecka eller inte alls
☐ Dricker 1-4 standardglas per vecka
☐ Dricker 5-9 standardglas per vecka
☐ Dricker 10-14 standardglas per vecka
☐ Dricker 15 eller fler standardglas per vecka

2. **Hur ofta dricker du som är kvinna 4 och du som är man 5 standardglas eller mer vid ett och samma tillfälle?**

☐ Aldrig
☐ Mer sällan än 1 gång per månad
☐ Varje månad
☐ 2-3 gånger i månaden
☐ Varje vecka
☐ Dagligen eller nästan dagligen

Frågorna återfinns i patientbroschyren " Goda levnadsvanor gör skillnad". Identifiering kan också ske med hjälp av skattningsformuläret AUDIT (5,6). AUDIT-formuläret består av tio frågor som utifrån patientens svar ger olika poäng. Högre poäng betyder större sannolikhet att riskbruk föreligger. Formuläret finns i bilaga 2. För grundligare kartläggning av konsumtionen kan även samtalsmetoden *Time-line-follow-back* (TLFB) användas (1). Se beskrivning i bilaga 3.

Åtgärder

För beskrivning av åtgärder se 4.2.

Vuxna och vuxna med särskild risk

Enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor (3) bör hälso- och sjukvården erbjuda rådgivande samtal till vuxna med ett riskbruk av alkohol.

Unga vuxna

För unga vuxna med ett riskbruk av alkohol kan kvalificerat rådgivande samtal och webbinterventioner erbjudas.

Unga under 18 år

För unga med bruk av alkohol kan rådgivande samtal ges. Det finns behov utav att ta fram nya väl fungerande metoder för unga och det pågår studier kring familjestödsprogram och webbinterventioner.

I samband med operation

Personer som ska genomgå operation och har ett riskbruk av alkohol bör erbjudas rådgivande samtal.

Gravida

Gravida med bruk av alkohol bör erbjudas rådgivande samtal och kan erbjudas kvalificerat rådgivande samtal.

Uppföljning

Uppföljning bör ske utifrån patientens behov. Uppföljningen kan omfatta flera besök och telefonuppföljning.

Dokumentation
Insatsen ska dokumenteras i journalsystemet, se kapitel 11. Sökordet Levnadsvanor ska användas vid identifiering, åtgärd och resultat av insatsen. Dokumentera även då patienten tackat nej till erbjuden åtgärd.

Personalens kvalifikationer/kompetens
All personal som har patientkontakt ska kunna ge ett enkelt råd i samband med identifiering av riskbruk av alkohol.

Ämneskunskap
Personalen som ska ge råd om alkohol behöver ha god kunskap om alkoholens verkan på psykisk och fysisk hälsa och känna till sambandet mellan alkoholkonsumtion och patienters medicinska tillstånd. Personalen ska känna till definitionen utav riskbruk samt när alkoholkonsumtion kan utgöra en riskfaktor.

Motiverande strategier
Personalen behöver ha kunskap om personcentrerat förhållningssätt, beteendeförändring och samtalsmetodik, t.ex. motiverande samtal.

Utbildning
Grundläggande yrkesutbildning inom hälso- och sjukvården.

Utvärdering/resultat
Ny bedömning av patientens alkoholkonsumtion görs med hjälp av Socialstyrelsens indikator-frågor eller med hjälp av AUDIT.

Mer information

- Temasida om alkohol på 1177.se
  http://www.1177.se/Blekinge/Tema/alkohol/ (Hämtad 2019-01-17)

- Alkohollinjen – rådgivning via telefon
  http://alkohollinjen.se/ (Hämtad 2019-01-17)

- Riddargatan 1
  http://riddargatan1.se/ (Hämtad 2019-01-17)

7.1. Referenser

1. Wåhlin, S. *Alkohol – en fråga för oss i vården*. Lund: Studentlitteratur; 2015.

2. Olsson R & Lindberg L et al. *Stark för kirurgi – stark för livet.* Svenska Läkarsällskapets Levnadsvaneprojekt https://www.sls.se/halsa--sjukvard/levnadsvanor/operation/stark-for-kirurgi--stark-for-livet (Hämtad 2019-01-03)

3. Socialstyrelsen. 2018. *Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor Stöd för styrning och ledning.* Stockholm: Socialstyrelsen. http://www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerpreventionochbehandlingvidohalsosammalevnadsvanor (Hämtad 2019-01-03)

4. Socialstyrelsen. 2011. *Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011Indikator Bilaga.* Stockholm: Socialstyrelsen.

5. Frågeformuläret AUDIT: http://dok.slso.sll.se/BeroendeC/AUDIT.pdf

6. Information om frågeformuläret AUDIT: http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/sokimetodguidenforsocialtarbete/audit

8. Otillräcklig fysisk aktivitet

Bakgrund

Otillräcklig fysisk aktivitet under en längre tid innebär en kraftigt förhöjd risk för sjukdom, sänkt livskvalitet och förtida död. Genom att vara fysisk aktiv kan utveckling av sjukdom undvikas. Fysisk aktivitet med minst en måttlig intensitet kan också vara en del av en behandling av en redan etablerad sjukdom (1, 2). Otillräcklig fysisk aktivitet hos barn och unga under 18 år ökar risken för sämre fysisk och psykisk hälsa samt sämre fysisk kapacitet. Det kan möjligen också påverka framtida hälsa och öka risken för att utveckla vissa kroniska sjukdomar i vuxen ålder.

Definition

Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet definieras som all kroppslig rörelse som produceras av skelettmuskler och resulterar i energiförbrukning (3).

Fysisk träning

Fysisk träning är fysisk aktivitet som är planerad, strukturerad och återkommande och har som syfte att förbättra eller behålla en viss fysisk funktion, såsom kondition eller styrka (4). Otillräcklig fysisk aktivitet definieras som mindre än 150 minuter fysisk aktivitet i veckan på en måttlig intensitetsnivå, alternativt mindre än 75 minuter fysisk aktivitet per vecka på en hög intensitetsnivå (5).

Stillasittande

Stillasittande innebär all vaken tid i liggande eller sittande position som innebär muskulär inaktivitet i de större muskelgrupperna med låg energiförbrukning (6).

Allmän rekommendation

Vuxna

- Alla vuxna från 18 år och uppåt, rekommenderas att vara fysiskt aktiva i sammanlagt minst 150 minuter i veckan. Intensiteten bör vara minst måttlig. Vid hög intensitet rekommenderas minst 75 minuter per vecka. Aktivitet av måttlig och hög intensitet kan även kombineras. Aktiviteten bör spridas ut över flera av veckans dagar och utföras i pass om minst 10 minuter. Exempel på fysisk aktivitet som uppfyller rekommendationen är 30 minuters rask promenad 5 dagar per vecka, 20-30 minuters löpning 3 dagar per vecka eller en kombination av dessa (5). Ytterligare hälsoeffekter kan uppnås om man utöver den rekommenderade dosen ökar mängden av fysisk aktivitet. Ökning kan ske genom att öka intensiteten eller antal minuter per vecka eller bådadera.
- Muskelstärkande aktivitet bör utföras minst 2 gånger per vecka för flertalet av kroppens muskelgrupper.
- Balans träning bör ingå för äldre d.v.s. vuxna över 65år.
- Personer som inte kan nå upp till rekommendationerna, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
- Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser har stor betydelse för hälsan och påverkar puls, blodtryck, blodfett, vikt etc. ”Bensträckare” med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Även de personer som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet bör undvika stillasittande.

Barn 0–5 år

- Daglig fysisk aktivitet ska uppmuntras och underlättas, genom att erbjuda intressanta och motoriskt utmanande, lustfyllda och säkra miljöer och för åldern anpassad social interaktion.

Barn och ungdomar 6–17 år

- Alla barn och ungdomar rekommenderas sammanlagt minst 60 minuters daglig fysisk aktivitet. Den fysiska aktiviteten bör vara av främst pulshöjande karaktär och intensiteten måttlig till hög. Måttlig intensitet ger en viss ökning av puls och andning, medan hög intensitet ger en markant ökning av puls och andning.
- Fysisk aktivitet med hög intensitet bör ingå minst tre gånger i veckan.
- Muskelstärkande och skelettstärkande aktiviteter bör ingå minst tre gånger i veckan. Sådana aktiviteter kan utföras som en del i lek, löpning och hopp.
- Barn och ungdomar med sjukdomstillstånd eller funktionsnedsättning, som inte kan nå upp till rekommendationerna bör vara så aktiva som tillståndet medger. Individuella råd för anpassad regelbunden fysisk aktivitet ges lämpligen av behandlande fysioterapeut, läkare och/eller sjuksköterska.

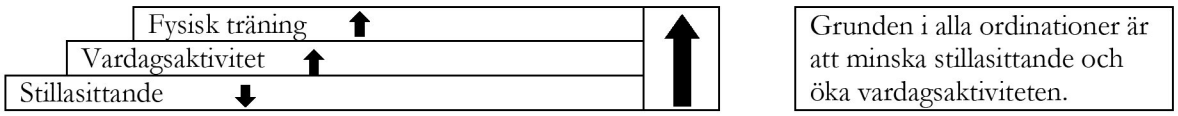


Fig. 1. Fysisk aktivitet under en vecka (Modifiering enligt original från Västra Götalandsregionen)

Identifiering av fysisk aktivitetsnivå

Följande frågor används för att räkna ut antal aktivitetsminuter som patienten är aktiv/vecka och därmed få en indikation på om det råder brist på fysisk aktivitet.

1. **Hur mycket tid ägnar du en vanlig vecka åt fysisk träning, som får dig att bli andfådd? (exempelvis löpning, motionsgymnastik eller bollsport)**

   ☐ Ingen tid alls
   ☐ Mindre än 30 min/vecka
   ☐ 30-60 min/vecka (05-1 timme)
   ☐ 60-90 min/vecka (1-1,5 timme)
   ☐ 90-120 min/vecka (1,5-2timmar)
   ☐ Mer än 120 min/vecka (2timmar eller mer)

2. **Hur mycket tid ägnar du en vanlig vecka åt vardagsmotion (aktiviteter som ökar andhämtning, puls andhämtning, puls och kroppstemperatur, exempelvis promenader, cykling, trädgårdsarbete?) (Sammanräknad tid minst 10 minuter åt gången).**

   ☐ Ingen tid alls
   ☐ Mindre än 30 min/vecka
   ☐ 30-60 min/vecka (0,5-1timme)
   ☐ 60-90 min/vecka(1-1,5 timme)
   ☐ 90-150 min/vecka(1.5-2timmar)
   ☐ 150-300 minuter (2,5-5 timmar)
   ☐ Mer än 300 minuter (5 timmar eller mer)

I vissa fall kan man behöva komplettera med ytterligare frågor kring duration och intensitet av aktiviteten för att få en klar bild om aktiviteten är på en tillräcklig nivå.

Beräkning av fysisk aktivitet

Resultaten från fråga1 och 2 vägs samman till ett gemensamt mått som kallas ”aktivitetsminuter”. Målet är att nå upp till minst 150 minuter per vecka. Sammanräkningen bygger på att tiden i den mera intensiva aktiviteten som efterfrågas i fråga 2 räknas dubbelt, det vill säga 45 minuters löpning + 45 minuters promenad blir: 90+45 =135 aktivitetsminuter. Frågorna återfinns i patientbroschyren ” Goda levnadsvanor gör skillnad”.

Förutom frågorna kan patientens fysiska prestationsförmåga och kroppssammansättning ge en indikation på om den fysiska aktiviteten är otillräcklig. Prestationsförmågan kan mätas med hjälp av syreupptagningsförmåga/konditionstest. Kroppssammansättningen kan mätas genom ett BMI, visceralt fett kan mätas med ett midjemått och sagital abdominal diameter (bukhöjd), (kapitel 10).

Åtgärder

För beskrivning av åtgärder se 4.2.

Vuxna och vuxna med särskild risk

Enligt Socialstyrelsen bör vuxna patienter med bristande fysisk aktivitet erbjudas rådgivande samtal som kan kompletteras med tillägg av skriftlig ordination av fysisk aktivitet (FaR) eller aktivitetsmätare.

Unga under 18 år

Barn och unga 6–17 år bör vara fysiskt aktiva 60 minuters per dag på en måttlig intensitetsnivå, inklusive tre tillfällen per vecka med pulshöjande aktivitet på hög intensitetsnivå och muskelstärkande aktiviteter. Hälso- och sjukvården bör erbjuda rådgivande samtal till unga under 18 år. Det finns ingen specifik rekommendation om stillasittande för barn och unga under 18 år, eftersom kunskapen om sambandet mellan stillasittande och ohälsa hos barn och unga under 18 år är otillräcklig.

Barn 2-5 år och 6-12år

Fysisk aktivitet hos barn och unga under 18 år syftar till att främja den fysiska och mentala hälsan samt den fysiska kapaciteten och möjligen påverka framtida hälsa och minska risken för kroniska sjukdomar som vuxen. Det finns ingen definition på otillräcklig fysisk aktivitet hos barn 2–5 år men daglig fysisk aktivitet ska uppmuntras och underlättas. Hos barn kan övervikt eller fetma vara en indikation på att barnet rör sig för lite.

Tillägg

- FaR innebär att patienten ordineras ett individuellt anpassat recept på fysisk aktivitet, som innehåller typ av aktivitet, intensitet och duration. Vid ordination används handboken FYSS – Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling. FYSS beskriver hur fysisk aktivitet kan användas för att förebygga och behandla en mängd olika sjukdomstillstånd. FYSS finns också som ett digitalt kunskapsstöd, eFYSS. Patienten väljer att göra sin aktivitet på egen hand eller via en aktivitetsarrangör som Region Blekinge har överenskommelse med. Aktuella aktivitetskataloger för respektive kommun finns på https://www.1177.se.
- En aktivitetsmätare innebär att regelbundet och systematiskt använda mätaren för att motivera till ökad fysisk aktivitet eller minska stillasittande. En aktivitetsmätare kan (beroende på typ) registrera antal steg vid promenad eller löpning eller registrera hela mönstret av den fysiska aktiviteten, det vill säga intensitet, varaktighet och frekvens.

- Remiss till sjukgymnast/fysioterapeut kan vara till hjälp för att få specifik hjälp med ordinationen om man måste ta hänsyn till ett flertal olika diagnoser.

Uppföljning

Uppföljning av åtgärderna är viktigt för att vid behov erbjuda ytterligare motivationsstöd, ge återkoppling och för att utvärdera effekten av behandlingen. Alla patienter bör följas upp efter 6 månader och vid behov bör uppföljning ske däremellan. Uppföljningen kan ske via besök och/eller telefon.

Dokumentation

Insatsen ska dokumenteras i journalsystemet, under sökordet ”levnadsvanor”, se kapitel 11. Sökordet ska användas vid identifiering, åtgärd och resultat av insatsen. Dokumentera även då patienten tackat nej till erbjuden åtgärd.

Personalens kvalifikationer/kompetens

Ämneskunskap

Personal som ger råd om fysisk aktivitet bör ha ämneskunskap på den nivå som rådgivningen kräver. Den allmänna rekommendationen för fysisk aktivitet ska användas för att identifiera otillräcklig fysisk aktivitet (2). Samtalet ska vara kopplat till det medicinska tillståndet och den fysiska aktivitetsnivån ska bedömas med hjälp av Socialstyrelsens två indikatorfrågor för identifiering av otillräcklig fysisk aktivitet. Vid ett rådgivande samtal med särskild uppföljning ska personalen ha kunskap om, kunna förstå och förmedla information från boken FYSS (Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling) (1).

Motiverande strategier

Personalen bör ha kompetens om motiverande strategier och beteendeförändring. Personalen ska kunna ge råd om fysisk aktivitet utifrån patientens motivationsnivå och med ett personcentrerat förhållningssätt.

Utbildning

Vid ordination av FaR ska personalen ha kunskap om Region Blekinges rutiner kring förskrivning.

Utvärdering/resultat

Utvärdering av åtgärden ska göras efter 6 månader. Utvärderingen ska innehålla svar på Socialstyrelsens indikatorfrågor, om FaR ordineras ska frågan om följsamhet till ordinationen besvaras.

Mer information

- Region Blekinges sidor om fysisk aktivitet och FaR: https://regionblekinge.se/halsa-och-vard/folkhalsa-i-blekinge/levandsvanor/betydelsen-av-fysisk-aktivitet-for-halsan.html (hämtad 2019-01-04)

- Kallings LV. *FaR® : individanpassad skriftlig ordination av fysisk aktivitet.* Östersund: Statens folkhälsoinstitut; 2011

- Kallings LV, Leijon M, Hellenius ML, Stahle A. *Physical activity on prescription in primary health care: a follow-up of physical activity level and quality of life.* Scand J Med Sci Sports 2008 Apr;18(2):154-161.

- Kallings LV, Leijon M. *Erfarenheter av Fysisk aktivitet på recept - FaR.* Stockholm: Statens folkhälsoinstitut; 2003.

- Leijon M, Jacobson M. *Fysisk aktivitet på recept - fungerar det? En utvärdering av Östgötamodellen.* Linköping, Sweden: Folkhälsovetenskapligt centrum i Östergötland; 2006.

- Leijon M, Fornander L. *Fysisk aktivitet på recept (FaR) i Östergötland 2005: lovande resultat, men receptet för framtiden ligger i en ännu bättre samverkan.* Linköping: Folkhälsovetenskapligt centrum i Östergötland; 2006.

- Leijon ME, Stark-Ekman D, Nilsen P, Ekberg K, Walter L, Stahle A, et al. *Is there a demand for physical activity interventions provided by the health care sector? Findings from a population survey.* BMC Public Health 2010 Jan 25;10:34.

- *Fysisk aktivitet som medicin: En praktisk handbok utifrån FYSS*. Stockholm: Dohrn: SISU idrottsböcker; 2018.

- Persson G, Ovhed I, Hansson EE. *Simplified routines in prescribing physical activity can increase the amount of prescriptions by doctors, more than economic incentives only: an observational intervention study*. BMC Res Notes 2010 nov 15;3:304.

8.1. Referenser

1. Yrkesföreningar fysisk aktivitet, YFA. 2017. *FYSS 2017: fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling*. YFA. http://www.fyss.se/ (Hämtad 2019-01-04)

2. Socialstyrelsen. 2018. *Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. Socialstyrelsen.*https://www.socialstyrelsen.se/publikationer2018/2018-6-24 (Hämtad 2019-01-04)

3. *Physical activity and health: a report of the surgeon general*: Atlanta, Ga.: U.S. Department of health and human services; 1996.

4. Shephard RJ, Balady GJ: *Exercise as Cardiovascular Therapy*. Circulation 1999, 99(7):963-972.

5. Svenska Läkaresällskapet, YFA, 2011. *Rekommendationer om fysisk aktivitet för vuxna.* YFA. http://www.yfa.se/wp-content/uploads/2012/03/SLS-Rekommendationer-om-fysisk-aktivitet-för-vuxna-2011.pdf (Hämtad 2019-01-04)

6. Ekblom Bak, E. (ed). *Långvarigt stillasittande: en hälsofara i tiden*. Lund: Studentlitteratur, 2013.

9. Ohälsosamma matvanor

Bakgrund

Mat och måltider är centrala i våra liv och ger oss njutning och social samvaro antingen man är sjuk eller frisk. Maten ska vara så sammansatt att den tillgodoser energi- och näringsbehov och minskar risken för kostrelaterade sjukdomar. Ohälsosamma matvanor ger en kraftigt förhöjd risk för sjukdom, sänkt livskvalitet och förtida död. Bra matvanor kan minska risken för bland annat hjärt- och kärlsjukdom, övervikt, typ 2-diabetes och vissa cancersjukdomar (1).

Definition

Ohälsosamma matvanor definieras som matvanor där energiintag, näringsintag, livsmedelsval, tillagningsform eller måltidsmönster inte motsvarar individens behov. Det kan innebära både ett för stort eller för litet intag av energi, närings- eller livsmedel utifrån individens fysiologiska och psykologiska behov.
BMI är en indikator på personens energibalans och ska inte användas som ett mått på personens kostkvalitet. Undernäring är ett tillstånd där brist på energi, protein eller andra näringsämnen har orsakat mätbara och ogynnsamma förändringar i kroppens sammansättning, funktion eller av en persons sjukdomsförlopp.

Allmän rekommendation

Den kost som rekommenderas till friska följer de nordiska näringsrekommendationerna (NNR 2012). Dessa lyfter fram matvanor som kan minska risken för hjärt- och kärlsjukdom, övervikt, typ 2-diabetes och cancer; sjukdomar som alla är kopplade till matvanor och livsstil. Näringsrekommendationerna är i stort sett samma för barn från två år och uppåt när det gäller protein, fett och kolhydrater. För vitaminer och mineraler finns ofta åldersspecifika rekommendationer för intag (2). Råden kan sammanfattas med nedanstående bild:



Källa: Livsmedelsverket

Matval och mattider

Goda matvanor syftar bland annat på matval och mattider. Det vill säga att maten och drycken är näringsriktig och att matens innehåll av energi motsvarar kroppens förbränning av energi, så jämvikt råder. För många är det viktigt att måltiderna är regelbundna men det finns idag ingen evidens för vilka mattider som är de bästa.

Tallriksmodellen är ett pedagogiskt sätt att visa hur maten kan fördelas på tallriken för att öka på mängden grönsaker och få en bra balans i måltiden. Tallriksmodellen finns i två olika versioner. En anpassad för den som rör på sig enligt rekommendationerna och en annan för den som inte rör på sig så mycket, och därmed har ett mindre behov av energi:

Tallriksmodellen består av tre delar:

- Den första delen består av grönsaker och rotfrukter. En stor del av tallriken fylls med livsmedel från denna grupp. Den som inte rör sig så mycket kan låta grönsaker och rotfrukter fylla halva tallriken.
- Den andra delen är potatis, pasta, bröd eller gryn som ris, bulgur, mathavre och matkorn. Välj i första hand fullkornsvarianterna. Den som rör sig mycket kan göra denna del större.
- Den minsta delen är avsedd för kött, fisk, ägg och baljväxter, som bönor, linser och ärter.

Tallriksmodellen visar proportionerna mellan de tre delarna. Modellen säger ingenting om hur mycket som är lagom att äta - det avgör hunger och energibehov (3).

Vid många sjukdomar har maten en central roll i den medicinska behandlingen. Svårt sjuka patienter och äldre kan även ha risk för lågt energiintag och malnutrition. Mat vid sjukdom kan därför ha andra krav och i vissa fall krävs en specialkost (4). Individuella råd baseras på patientens diagnos, behov, förutsättningar och preferenser.

Identifiering av ohälsosamma matvanor

Följande frågor används vid identifiering av ohälsosamma matvanor. Genom att ställa frågorna samt räkna ut patientens kostindex får du som behandlare en indikation om patientens matvanor är ohälsosamma. Patienter med kostindex 0-4 poäng har betydande ohälsosamma matvanor men även patienter med kostindex över denna summa kan vara i behov av förändring av sina matvanor. Fråga fem angående frukost ingår inte i poängsättningen men är viktig i helhetsbedömningen.

1. Hur ofta äter du grönsaker och/eller rotfrukter (färska eller tillagade)?

| Två gånger per dag eller oftare (3 p)
☐ En gång per dag (2 p)
| Några gånger i veckan (1 p)
☐ En gång i veckan eller mer sällan (0 p)

2. Hur ofta äter du frukt och/eller bär (färska eller frysta)?

| Två gånger per dag eller oftare (3 p)
☐ En gång per dag (2 p)
| Några gånger i veckan (1 p)
☐ En gång i veckan eller mer sällan (0 p)

| Tre gånger i veckan eller oftare (3 p)
☐ Två gånger i veckan (2 p)
| En gång i veckan (1 p)
| Några gånger i månaden eller mer sällan (0 p)

3. Hur ofta äter du kaffebröd, choklad/godis, chips eller läsk/saft?

- ☐ Två gånger per dag eller oftare (0 p)
- ☐ En gång per dag (1 p)
- ☐ Några gånger i veckan (2 p)
- ☐ En gång i veckan eller mer sällan (3 p)

4. Hur ofta äter du frukost?

- ☐ Dagligen
- ☐ Nästan varje dag
- ☐ Några gånger i veckan
- ☐ En gång i veckan eller mer sällan

Behov av förändring kan t.ex. gälla mängder, livsmedelsval, tillagningsmetod och energiintag. Det är viktigt att inte bara fokusera på kostindex utan ha en helhetssyn på patientens matvanor i relation till ekonomiska, sociala och funktionella förutsättningar. Fråga fem angående frukost ingår inte i poängsättningen, men är mått på måltidsordning och planeringsförmåga och är viktig i helhetsbedömningen. Särskild uppmärksamhet bör ges till personer som har låga poäng, inte äter frukost samt har övervikt eller fetma. För mer ingående bedömning av patientens matvana kan kostanamnes eller kostdagbok användas (1). Bedömningen av matvanor är komplext och omfattar flera olika faktorer. Rekommendationerna kan därför se väldigt olika ut, och rådgivningen bör därför vara individuellt anpassad. Utgå från patientens situation och diskutera resultatet från frågorna med patienten. Ställ öppna frågor och lyssna aktivt. Återkoppla till frågorna och till hur patienten upplever sina matvanor. Erbjud åtgärd om patienten/familjen är motiverad.

Åtgärder

För beskrivning av åtgärder se 4.2.

Vuxna och vuxna med särskild risk

Kvalificerat rådgivande samtal är den åtgärd som enligt Socialstyrelsen rekommenderas till vuxna patienter med ohälsosamma matvanor. All personal som har patientkontakt ska dock kunna ge ett enkelt råd i samband med identifiering av ohälsosamma matvanor (1).

Barn och unga

För barn och unga rekommenderas familjestödsprogram som åtgärd.

Undernäring

Vid misstanke om undernäring hos vuxna bör du som vårdgivare göra en screening för bedömning samt vid behov sätta in åtgärd (5). Mer information finns på intranätet under Service och stöd, Stöd till verksamhet, Vård och medicinskt stöd, Omvårdnad eller Service och stöd, Stöd till verksamhet, Vård och medicinskt stöd, Nutrition

Uppföljning

Patienten bör erbjudas uppföljning som kan omfatta flera besök och telefonuppföljning.

Dokumentation

Insatsen ska dokumenteras i journalsystemet, se kapitel 11. Sökordet Levnadsvanor ska användas vid identifiering, åtgärd och resultat av insatsen. Dokumentera även då patienten tackat nej till erbjuden åtgärd.

Personalens kvalifikationer

Ämneskunskap
För att kunna ge kvalificerat rådgivande samtal ska personalen ha god ämneskunskap inom mat och nutrition som omfattar; näringslära, nordiska näringsrekommendationer, livsmedelsverkets kostråd, ålder, tillväxt och ätande, sjukdom och ätande, livsmedelskunskap, matlagningsteknik, kostundersökningsmetodik samt mat och måltider i sitt sociala, kulturella och emotionella sammanhang. Ha kunskap om aktuell evidens inom mat och nutritionsområdet. Ha kompetens att arbeta med pedagogiska hjälpmedel såsom tallriksmodellen för olika patientgrupper samt metoder för användning av matdagbok eller kostanamnes. Ha kunskap om bedömning och åtgärder för patienter med risk för undernäring.

På lägre rådgivningsnivå bör personalen ha grundläggande kunskap om livsmedelsverkets kostråd, känna till verktyg för bedömning av matvanor samt ha kunskap om riskbedömning, åtgärd samt lokal flöde för undernäring.

Motiverande strategier
All personal ska kunna ta upp frågan om matvanor utifrån ett personcentrerat förhållningssätt och patientens motivationsnivå samt kunna bekräfta någon som redan har hälsosamma matvanor att fortsätta med sin vana. För att kunna ge kvalificerat rådgivande samtal bör personalen ha kunskap samt kunna arbeta med hela förändringsprocessen och tillsammans med patienten prioritera, sätta mål samt skapa en individualiserad åtgärdsplan. Personalen ska även ha kunskap samt kunna praktisera en personcentrerad samtalsmetodik t.ex. Motiverande samtal.

Utbildning
För att kunna ge kvalificerat rådgivande samtal ska personalen vara legitimerad dietist eller legitimerad personal med vidareutbildning inom kost och nutrition.

Utvärdering/resultat

För att utvärdera om det skett någon förändring av patientens matvanor utifrån behovet, kan indikatorfrågorna, kostanamnes eller fysiska mått användas. Matvanor är ett komplext område och i nuläget finns ingen evidensbaserad metod för uppföljning av förändring av matvanor.

Mer information

- Länk till Region Blekinges sidor om hälsosamma matvanor: https://regionblekinge.se/halsa-och-vard/folkhalsa-i-blekinge/levnadsvanor/mat.html (Hämtad 2019-01-17)

- Länk till intranätets sida om levnadsvanor: https://intranatet.ltblekinge.org/levnadsvanor (Hämtad 2019-01-17)

- Webbutbildningar om kost, livsstil och samtalet https://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/samtal-om-mat-i-halso--och-sjukvarden/webbutbildningar-om-kost-livsstil-och-samtalet/ (Hämtad 2019-01-17)

- HFS - Nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård, temagrupp matvanor: http://www.hfsnatverket.se/sv/matvanor (Hämtad 2019-01-17)

9.1. Referenser

1. Socialstyrelsen. 2018. *Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. Socialstyrelsen.*https://www.socialstyrelsen.se/publikationer2018/2018-6-24 (Hämtad 2019-02-22)

2. Nordiskt samarbete, *Nordiska näringsrekommendationer 2012*: http://norden.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A704251&dswid=9879 (Hämtad 2019-02-22)

3. Livsmedelsverket 2018, *Kostråd.* https://www.livsmedelsverket.se/ (Hämtad 2019-02-22)

4. T. Cederholm, E Rothenberg, *Mat och hälsa. En klinisk handbok*. Lund: Studentlitteratur 2015

5. Socialstyrelsen. 2014. *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:10) om förebyggande av och behandling vid undernäring.* http://www.socialstyrelsen.se/publikationer sök på: SOSFS 2014:10 (Hämtad 2019-02-22)

10. Fysiologiska mått

Utöver de frågor om levnadsvanor som vi ställer finns en rad fysiologiska mått. Body Mass Index (BMI), midjemått och bukhöjd är de mått som är relaterade till ohälsosamma levnadsvanor (bilaga 4).

BMI vuxna
BMI räknas fram med hjälp av längd i meter och vikt i kilo. Vikten i kilo delas med längd x längd i meter.

Midjemått vuxna
Midjemått/bukomfång mäts med måttband i höjd med naveln.

Bukhöjd vuxna
Sagittal abdominell diameter eller bukhöjd är förutom midjemått ett sätt att mäta det viscerala fettet.

iso-BMI barn
För barn används iso-BMI utifrån internationell standard. BMI-gränserna skiljer sig mellan pojkar och flickor (bilaga 4).

Tillväxtdiagram barn
Enligt barnhälsovårdens Rikshandbok är det viktigt att regelbundet mäta tillväxten och använda tillväxtdiagram vid bedömning av barns hälsotillstånd. I Sverige används tillväxtdiagram med SD-kurvor som har linjer för medelvärdet samt 1, 2 och 3 SD under och ovan medelvärdet.

11. Dokumentation av arbetet med levnadsvanor

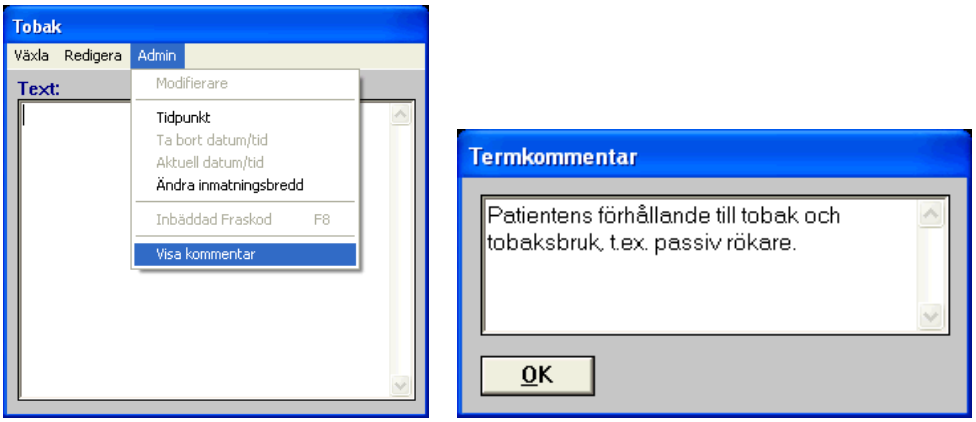
Sökordet Levnadsvanor finns i de flesta anteckningstyper. Saknas det i någon anteckningstyp, kontakta den lokala LISA.

Under Levnadsvanor finns sökorden Tobak, Alkohol, Fysisk aktivitet och Mat som inleds med ett fritext sökord för kommentarer.

Använd funktionstangenten F4 för att lagra och ta upp nästa sökord och F7 för att lagra med möjlighet att välja och lagra flera val.



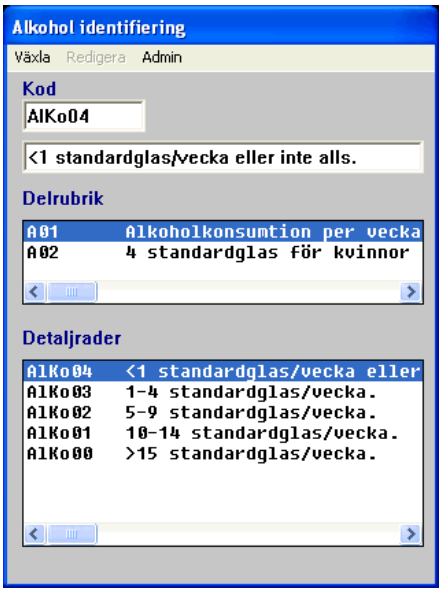
Du hittar Termkommentar med information om vad syftet är under Admin – Visa kommentar (se bild).



11.1. Identifiering.

Att dokumentera *identifiering* görs på liknande sätt för de olika områdena. Dubbelklicka på det svarsalternativ som ska dokumenteras eller skriv koden i fältet för Kod, och lagra med **F4**.

Alkohol innehåller två delar och har två delrubriker. Dokumentera det första svarsalternativet, lagra med **F7**, dubbelklicka på nästa delrubrik, välj svarsalternativ och lagra med **F4**. Delrubrikerna syns inte i journalen, utan enbart svaren syns i text under Alkohol identifiering.



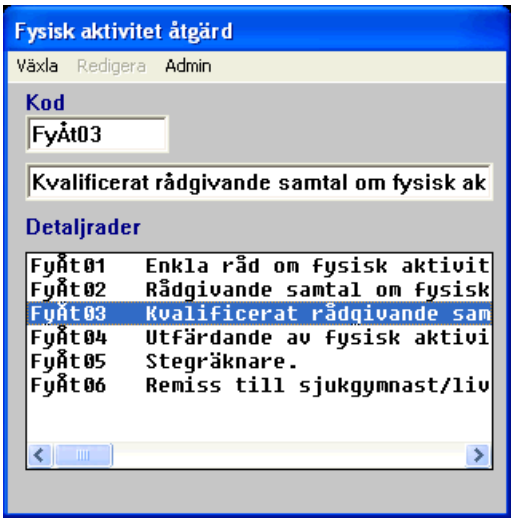


Under Mat identifiering finns även sökordet **Kostindex**, här fylls ett numeriskt värde in. Se kapitel 6 hur Kostindex beräknas.



11.2. Åtgärd

Flera åtgärder kan sättas in och flera val kan dokumenteras. Lagra med **F7** mellan åtgärderna och avsluta med **F4** när du valt sista åtgärden.



11.3. Resultat

Välj svarsalternativ och lagra med **F4**.



12. Organisatoriska och ekonomiska förutsättningar

Att erbjuda åtgärder i enlighet med de nationella riktlinjerna kan leda till besparingar på lång sikt i form av minskade sjukvårdskostnader för levnadsvanerelaterade sjukdomar.

Socialstyrelsen bedömer att riktlinjerna kräver förändringar i fråga om:

- Personalresurser
- Styrdokument
- Organisation och omfördelning av resurser
- Utbildning och kompetensutveckling
- Samverkan med aktörer inom och utanför hälso- och sjukvården.

Ansvarsfördelning

Vad bör hanteras på ledningsnivå för hälso- och sjukvårdsförvaltning och tandvård?

- Tydliga mål för det primär- och sekundärpreventiva arbetet.

- Säkra tillgången till strategiskt stöd för kompetensutveckling, implementering, metod- och verksamhetsutveckling samt omvärldsbevakning inom området.

- Bidra och stimulera till gränsöverskridande samverkan mellan förvaltningarna för att skapa bästa omhändertagande för patienter med särskilda behov av levnadsvaneinsatser, t.ex. samfinansieringar av gemensamma lösningar, utbyte av kompetens m.m.

Vad bör hanteras på kliniknivå?

- Tydliga mål för det primär- och sekundärpreventiva arbetet.

- Ta tillvara på medarbetarnas kompetens och kreativitet inom levnadsvaneområdet och uppmuntra till förbättringsarbete.

- Förvaltningsledningsgrupperna, som bland annat består av verksamhets-/klinikchefer och områdeschefer, ska bidra och stimulera till gränsöverskridande samverkan mellan kliniker, enheter, avdelningar och övriga förvaltningar för att skapa bästa omhändertagande.

Vad bör hanteras på avdelnings-/vårdcentrals-/enhetsnivå?

- Tydliga mål för det primär- och sekundärpreventiva arbetet.

- Alla vårdenheter ska vid behov kunna erbjuda rådgivning på alla nivåer eller se till att patienten får stöd via annan vårdgivare.

- Tid i alla verksamheter för planering, utarbetande av rutiner och faktiskt utförande på respektive avdelning/vårdcentral/enhet, d.v.s. ge möjlighet att se över hur arbetet ska bedrivas på den enskilda enheten för att skapa tydlighet i vem som gör vad och när, tid för utförande, lokaler, kompetensutveckling, handledning och mycket mera.

- Förutsättningar för samarbete mellan olika professioner och ett optimalt utnyttjande av resurser och specifika kompetenser på vårdenheten samt utbyte med andra vårdenheter.

- Vårdcentralerna i Hälsoval ska kunna erbjuda patienter alla rådgivningsnivåerna för de fyra levnadsvanorna. Varje vårdcentral utarbetar flöden och rutiner för att detta ska fungera på ett tillfredsställande sätt, där det tydligt framgår vilka funktioner som ska göra vad.

- Slutenvården ska ha en snabb insättning av åtgärd till patienter när de är som mest mottagliga för en livsstilsförändring t.ex. vid en akut hjärthändelse, stroke eller inför en operation.

Vad bör hanteras av all personal med patientkontakter?

- Alla medarbetare med patientkontakt i nära vård, specialiserad vård och tandvård ska kunna och bör i relevanta fall ställa frågor som syftar till att identifiera ohälsosamma levnadsvanor och ge enkla råd.

- Alla medarbetare med patientkontakt ska vid behov erbjuda patienter relevant åtgärd enligt riktlinjerna.

- Arbetet med levnadsvanorna ska dokumenteras under sökordet ”Levnadsvanor” i journalsystemet. Sökordet ger möjlighet till uppföljning och vidareutveckling av arbetet över tid på individ-, verksamhets- och befolkningsnivå.

Socialstyrelsen har uppskattat att åtgärderna enligt riktlinjerna medför en betydande kostnadsökning eftersom en stor andel av befolkningen har minst en ohälsosam levnadsvana som ökar risken för framtida sjuklighet. Primärvården har en central roll för att genomföra rekommendationerna, men även specialistvården, mödrahälsovården och elevhälsan möter personer med ohälsosamma levnadsvanor (1). För Region Blekinge skulle det innebära en ökning på som lägst 4 700 samtal till en kostnad av 17 miljoner kronor per år för 2019 och de kommande 5 åren. Beräkningen är baserad på en minimikostnad och på att samtalens olika kostnad beroende på vilken levnadsvana som avses.

Lagar, riktlinjer och regionala styrdokument

Lagar

Hälso- och sjukvårdslagen, patientlagen och tandvårdslagen säger att ”hälso- och sjukvården skall arbeta för att förebygga ohälsa. Den som vänder sig till hälso- och sjukvården eller till tandvården skall, när det är lämpligt, ges upplysningar om metoder för att förebygga sjukdom eller skada” (2, 3, 4).
FN har antagit en resolution Agenda 2030 för en hållbar samhällsutveckling och regeringen har beslutat om en handlingsplan för åren 2018-2020 för att stärka arbetet med att genomföra agendan och göra det tydligt hur myndigheter och andra samhällsaktörer kan bidra (5). Som en del i arbetet vill regeringen främja en god och jämlik hälsa med en utvecklad folkhälsopolitik (6). Ett av regeringens åtta folkhälsopolitiska mål är levnadsvanor där alla målområde syftar till att bidra till att hälsoklyftorna i samhället minskar.

Socialstyrelsens riktlinjer

Syftet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer är båda att stimulera användandet av vetenskapligt utvärderade och effektiva åtgärder och att vara ett underlag för öppna och systematiska prioriteringar inom hälso- och sjukvården.

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att stödja hälso- och sjukvården vid införandet av de nationella riktlinjerna för ”Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor”. Riktlinjerna är en revidering av 2011-års riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. I riktlinjerna ger Socialstyrelsen rekommendationer om metoder för att förebygga sjukdom genom att stödja människors förändering av levnadsvanorna tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor (7). Socialstyrelsen har också föreskrifter och allmänna råd om behandling vid undernäring (8).

Regionplanen 2018-2020

Ett regionövergripande mål är en god hälsa- och sjukvård samt insatser för en bättre folkhälsa. Mål för det sjukdomsförebyggande arbetet återfinns även i regionsstyrelsens och förvaltningsnämndernas verksamhetsplaner. Även Regelboken som styr arbetet i Hälsoval Blekinge har tydliga mål för det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet (9, 10).

Region Blekinges tobaksförebyggande arbete.
Landstinget Blekinge har ställt sig bakom det nationella projektet Tobacco Endgame Rökfritt Sverige 2025 som syftar till att fasa ut rökningen. Regionens tobakspolicy med sin rökfria arbetstid kan ses som ett led i detta (11).

12.1. Referenser

1. Socialstyrelsen. 2018. *Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. Socialstyrelsen.* http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2018/2018-6-24 (Hämtad 2019-02-22)

2. Sveriges riksdag. *Hälso- och sjukvårdslag* (2017:30) Svensk författningssamling 2017:30 t.o.m. SFS 2018:1997. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30 (Hämtad 2019-02-28)

3. Sveriges riksdag. *Patientlag* (2014:821). Svensk författningssamling 2014:821 t.o.m. SFS 2018:554. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821 (Hämtad 2019-02-28)

4. Sveriges riksdag. *Tandvårdslag* (1985:125). Svensk författningssamling 1985:125 t.o.m. SFS 2018:685. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/tandvardslag-1985125_sfs-1985-125 (Hämtad 2019-03-04)

5. Regeringskansliet. 2019. *Agenda 2030.* https://www.regeringen.se/regeringens-politik/globala-malen-och-agenda-2030/ (Hämtad 2019-03-04)

6. Regeringskansliet. 2019. *God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik*, Prop. 2017/18:249. https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2018/04/prop.-201718249/ (Hämtad 2019-03-04)

7. Socialstyrelsen; 2018. *Nationella riktlinjer prevention och behandling av ohälsosamma levnadsvanor.* http://www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerpreventionochbehandlingvidohalsosammalevnadsvanor (Hämtad 2019-01-17)

8. Socialstyrelsen. 2014. *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:10) om förebyggande av och behandling vid undernäring.* http://www.socialstyrelsen.se/publikationer sök på: SOSFS 2014:10 (Hämtad 2019-02-22)

9. Region Blekinge. 2019. *Regionplanen 2019-2021.* https://regionblekinge.se/download/18.7ce4d450166623979117bd15/1545298880246/regionplan-2019-2021-med-budget-for-2019_webb.pdf (Hämtad 2019-02-28)

10. Region Blekinge. 2019. *Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval Blekinge 2019.* https://regionblekinge.se/halsa-och-vard/for-vardgivare/halsoval-blekinge/allt-infor-ansokan-och-avtalsskrivning/uppdragsbeskrivning.html (Hämtad 2019-02-28)

11. Region Blekinge. *Tobakspolicy för Landstinget Blekinge.* https://regionblekinge.se/download/18.1d469c2d16662db3e43bcee8/1545298903974/tobakspolicy.pdf (Hämtad 2019-02-28)

13. Uppföljning kvalitetsindikatorer

Lokal nivå
Mål och kvalitetsindikatorer för regionens arbete med levnadsvanorna fastställs i de årliga verksamhets- och verkställighetsplanerna, med vägledning av regionplanen. Även Regelboken för Hälsoval Blekinge innehåller mål som följs upp minst på årsbasis.

Nationell nivå
De nationella riktlinjerna för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor innehåller ett antal kvalitetsindikatorer som följs upp av Socialstyrelsen. Uppföljningen presenteras i SKL:s Öppna jämförelser (1)

13.1. Referenser

1. SKL *Öppna jämförelser*. https://skl.se/tjanster/merfranskl/oppnajamforelser/folkhalsa.1125.html (Hämtad 2019-02-28)

Bilaga 1: Frågor om levadsvanor

TOBAK

Mina rökvanor

☐ Jag har aldrig varit rökare
☐ Jag har slutat röka för mer än 6 månader sedan
☐ Jag har slutat att röka för mindre än 6 månader sedan
☐ Jag röker, men inte dagligen
☐ Jag röker < 10 cigaretter/dag
☐ Jag röker 10-20 cigaretter/dag
☐ Jag röker > 20 cigaretter/dag

Mina snusvanor

☐ Jag har aldrig varit snusare
☐ Jag har slutat snusa för mer än 6 mån sedan
☐ Jag har slutat snusa för mindre än 6 mån sedan
☐ Jag snusar, men inte dagligen
☐ Jag snusar 1-3 dosor/vecka
☐ Jag snusar 4-6 dosor/vecka
☐ Jag snusar 7 eller fler dosor/vecka

ALKOHOL

Ett sätt att räkna ut din veckokonsumtion är att räkna hur många standardglas du dricker per vecka. Ett standardglas motsvarar:

- 1 burk folköl, 50 cl, eller
- 1 burk starköl, 33 cl, eller
- Ett litet glas vin (12-15 cl), eller
- 5-8 cl starkvin, eller
- 4 cl sprit

Hur många standardglas dricker du en vanlig vecka?

☐ Dricker mindre än 1 standardglas per vecka el. inte alls
☐ Dricker 1-4 standardglas per vecka
☐ Dricker 5-9 standardglas per vecka
☐ Dricker 10-14 standardglas per vecka
☐ Dricker 15 eller fler standardglas per vecka

Hur ofta dricker du som är kvinna 4 och du som är man 5 standardglas eller mer vid ett och samma tillfälle?

☐ Aldrig
☐ Mer sällan än 1 gång per månad
☐ Varje månad
☐ 2-3 gånger i månaden
☐ Varje vecka
☐ Dagligen eller nästan dagligen

MAT

Hur ofta äter du grönsaker och/eller rotfrukter (färska eller tillagade)?
☐ Två gånger per dag eller oftare (3 p)
☐ En gång per dag (2p)
☐ Några gånger i veckan (1 p)
☐ En gång i veckan eller mer sällan (0p)

Hur ofta äter du frukt och/eller bär (färska, frysta)?
☐ Två gånger per dag eller oftare (3 p)
☐ En gång per dag (2p)
☐ Några gånger i veckan (1 p)
☐ En gång i veckan eller mer sällan (0p)

Hur ofta äter du fisk eller skaldjur som huvudrätt, i sallad eller som pålägg?
☐ Tre gånger i veckan eller oftare (3 p)
☐ Två gånger i veckan (2p)
☐ En gång i veckan (1 p)
☐ Några gånger i månaden eller mer sällan (0p)

Hur ofta äter du kaffebröd, choklad/godis, chips eller läsk/saft?
☐ Två gånger per dag eller oftare (0p)
☐ En gång per dag (1 p)
☐ Några gånger i veckan (2p)
☐ En gång i veckan eller mer sällan (3 p)

Hur ofta äter du frukost?
☐ Dagligen
☐ Nästan varje dag
☐ Några gånger i veckan
☐ En gång i veckan eller mer sällan

FYSISK AKTIVITET

Hur mycket tid ägnar du en vanlig vecka åt *fysisk träning*, som får dig att bli andfådd, till exempel löpning, motionsgymnastik, bollsport?
☐ Ingen fysisk aktivitet
☐ Mindre än 30 min/vecka
☐ 30-60 min/vecka
☐ 60-90 min/vecka
☐ 90-120 min/vecka
☐ Mer än 120 min/vecka

Hur mycket tid ägnar du en vanlig vecka åt *vardagsmotion*, till exempel promenader, cykling, trädgårdsarbete? Räkna samman all tid (minst 10 minuter åt gången).
☐ Ingen fysisk aktivitet
☐ Mindre än 30 min/vecka
☐ 30-60 min/vecka
☐ 60-90 min/vecka
☐ 90-120 min/vecka
☐ Mer än 120 min/vecka

FYSIOLOGISKA MÅTT

Längd: .....
Vikt: .....
Midjemått:

Bilaga 2 Audit

AUDIT

Här är ett antal frågor om Dina alkoholvanor
Vi är tacksamma om Du besvarar dem så noggrant och ärligt som möjligt genom att markera det alternativ som gäller för Dig.

Med ett "glas" menas:


50 cl folköl


33 cl starköl


1 glas rött el vitt vin


1 litet glas starkvin


4 cl sprit, t. ex. whisky

Hur gammal är du? ☐ **år** **Man** ☐ **Kvinna** ☐

1.	Hur ofta dricker Du alkohol?	Aldrig ☐	1 gång i månaden eller mer sällan ☐	2-4 gånger i månaden ☐	2-3 gånger i veckan ☐	4 gånger/vecka eller mer ☐
2.	Hur många "glas" (se exempel) Dricker Du en typisk dag då Du dricker alkohol?	1 - 2 ☐	3 - 4 ☐	5 – 6 ☐	7 – 9 ☐	10 eller fler ☐
3.	Hur ofta dricker Du *sex* sådana "glas" eller *mer* vid samma tillfälle?	Aldrig ☐	Mer sällan än en gång i månaden ☐	Varje månad ☐	Varje vecka ☐	Dagligen eller nästan varje dag ☐
4.	Hur ofta under det senaste året har Du inte kunnat sluta dricka sedan Du börjat?	Aldrig ☐	Mer sällan än en gång i månaden ☐	Varje månad ☐	Varje vecka ☐	Dagligen eller nästan varje dag ☐
5.	Hur ofta under det senaste året har Du låtit bli att göra något som Du borde för att Du drack?	Aldrig ☐	Mer sällan än en gång i månaden ☐	Varje månad ☐	Varje vecka ☐	Dagligen eller nästan varje dag ☐
6.	Hur ofta under senaste året har Du behövt en "drink" på morgonen efter mycket drickande dagen innan?	Aldrig ☐	Mer sällan än en gång i månaden ☐	Varje månad ☐	Varje vecka ☐	Dagligen eller nästan varje dag ☐
7.	Hur ofta under det senaste året har Du haft skuldkänslor eller samvets-förebråelser på grund av Ditt drickande?	Aldrig ☐	Mer sällan än en gång i månaden ☐	Varje månad ☐	Varje vecka ☐	Dagligen eller nästan varje dag ☐
8.	Hur ofta under det senaste året har Du druckit så att Du dagen efter inte kommit ihåg vad Du sagt eller gjort?	Aldrig ☐	Mer sällan än en gång i månaden ☐	Varje månad ☐	Varje vecka ☐	Dagligen eller nästan varje dag ☐
9.	Har Du eller någon annan blivit skadad på grund av Ditt drickande?	Nej ☐	Ja, men inte under det senaste året ☐			Ja, under det senaste året ☐
10.	Har en släkting eller vän, en läkare (eller någon annan inom sjukvården) oroat sig över Ditt drickande eller antytt att Du borde minska på det?	Nej ☐	Ja, men inte under det senaste året ☐			Ja, under det senaste året ☐

Översatt och bearbetat av prof. Hans Bergman, Karolinska institutet, Stockholm

Har Du besvarat alla frågor? - Tack för Din medverkan!

Bilaga 3: Time-line-follow-back

Time-line-follow-back

När det inte räcker med några korta frågor om alkoholkonsumtionen utan man vill fördjupa sig och få en tydligare bild, är tekniken *Time-line-follow-back* (TLFB) mycket användbar. Denna metod ger er mer precis bild av konsumtionen, avseende både mängd och mönster. Metoden innebär en retrospektiv och systematisk kartläggning av konsumtionen där patienten får gå igenom almanackan baklänges och påminna sig om dryckestillfällen dag för dag. Det är faktiskt inte så svårt att komma ihåg bakåt i tiden som man kan tro, våra dryckesvanor brukar vara stabila och liknande under långa perioder.

Man kan med fördel låta patienten själv fylla i en almanacka hemma mellan två besök. Annars kan man föra en dialog med patienten så att man försöker minnas tillbaka och kartlägga konsumtionen. Frågorna nedan ställs då till patienten i följande ordning:

- *Dricker du alkohol?*
- *När drack du alkohol senast?*
- *Vad drack du då och hur mycket?*
- *När drack du alkohol gången innan det?*
- *Vad drack du då och hur mycket?*

Dessa frågor kan upprepas några gånger för att få en heltäckande retrospektiv bild av konsumtionen. När man gjort det kan man även ställa frågorna:

- *Ser ditt dryckesmönster ut så här?*
- *Hur länge har du haft detta dryckesmönster?*

Utifrån dessa frågor kan man lätt se mönster och räkna ut totalkonsumtionen, hur ofta man dricker måttligt kontra berusningsdricker, hur man dricker olika veckodagar och så vidare.

Beskrivningen av metoden TLFB finns bland annat i boken *Alkohol – en fråga för oss i vården* av Sven Wåhlin, där kan du också läsa mer om den.

Bilaga 4: Fysiologiska mått

Body Mass Index (BMI), midjemått och bukhöjd är de mått som är relaterade till ohälsosamma levnadsvanor.

Så här beräknar du BMI

BMI räknas fram med hjälp av längd i meter och vikt i kilo. Vikten i kilo delas med längd multiplicerat med längd i meter:

$$\text{BMI} = \frac{m}{l^2} = \frac{vikten\ (\text{kg})}{längden\ \times\ längden\ (\text{m}^2)} \left[\frac{kg}{m^2}\right]$$

Exempel:
En person är 2 meter lång och väger 100 kg

$\frac{100}{2 \times 2} = 25$ BMI = 25

Så här bedömer du BMI

Vuxna

BMI mellan 25 och 29,9 räknas som övervikt. När BMI ligger på 30 eller mer räknas det som fetma. Friska, muskulösa personer kan ha ett BMI över både 25 och 30 utan att betraktas som överviktiga eller feta beroende på att muskler väger mer än fett. För äldre är BMI-gränserna ofta lägre, snarare ligger "normalvikten" mellan 22 och 29. Ett BMI under 22 kan till exempel för en person i 70-årsåldern vara ett tecken på undernäring

Åtgärd bör sättas in för patienter med BMI över 28 då vi vet att komplikationer kan tillstöta senare i livet. Det är framför allt den fysiska aktivitetsnivån och matvanorna som behöver förbättras. Under avsnitten Fysisk aktivitet respektive Matvanor står att läsa de åtgärder Socialstyrelsen rekommenderar.

Om du får uppgifter av din patient angående ***ofrivillig viktnedgång***, speciellt i kombination med annat matproblem såsom illamående, tugg- och sväljsvårigheter, bör du alltid beakta att det kan vara annan bakomliggande sjukdom med i bilden. Patienten bör i så fall utredas vidare.

Barn

Med hjälp av BMI-tabeller går det att räkna ut om barnet har övervikt eller fetma. BMI-gränserna är olika beroende på ålder och kön. Gränsen för övervikt kallas för iso BMI 25. Gränsen för fetma kallas iso BMI 30. Det finns särskilda BMI-tabeller för barn.

Ålder	Pojke	Flicka	Pojke	Flicka
År	iso BMI 25	iso BMI 25	iso BMI 30	iso BMI 30
4	17,55	17,28	19,29	19,15
4,5	17,47	17,19	19,26	19,12
5	17,42	17,15	19,30	19,17
5,5	17,45	17,20	19,47	19,34
6	17,55	17,34	19,78	19,65
6,5	17,71	17,53	20,23	20,08

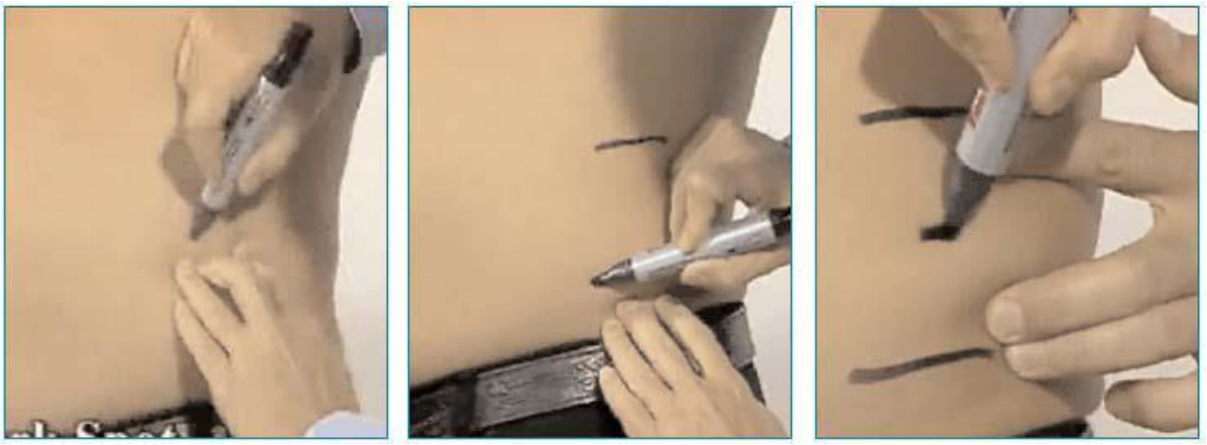
7	17,92	17,75	20,63	20,51
7,5	18,16	18,03	21,09	21,01
8	18,44	18,35	21,60	21,57
8,5	18,76	18,69	22,17	22,18
9	19,10	19,07	22,77	22,81
9,5	19,46	19,45	23,39	23,46
10	19,84	19,86	24,00	24,11
10,5	20,20	20,29	24,57	24,77
11	20,55	20,74	25,10	25,42
11,5	20,89	21,20	25,58	26,05
12	21,22	21,68	26,02	26,67
12,5	21,56	22,14	26,43	27,24
13	21,91	22,58	26,84	27,76
13,5	22,27	22,98	27,25	28,20
14	22,62	23,34	27,63	28,57
14,5	22,96	23,66	27,98	28,87
15	23,29	23,94	28,30	29,11
15,5	23,60	24,17	28,60	29,29
Ålder	**Pojke**	**Flicka**	**Pojke**	**Flicka**
16	23,90	24,37	28,88	29,43
16,5	24,19	24,54	29,14	29,56
17	24,46	24,70	29,41	29,69
17,5	24,73	24,85	29,70	29,84
18	25,00	25,00	30,00	30,00

Bild: 1177

Så här mäter du midjemått på vuxna

Midjemått/bukomfång mäts i höjd med naveln, med ett ”vågrätt” måttband:

1. Be patienten ta av sig på överkroppen. Markera en punkt mellan nedersta revbenet och höftkammen.



2. Placera måttbandet och mät då patenten slappnar av (andas ut).



Så här bedömer du midjemått

Om midjemåttet överstiger 88 cm för kvinnor och 102 cm för män ökar risken markant för insjuknande i ett flertal livsstilsrelaterade sjukdomar.

	Normal	Övervikt	Fetma		
Kvinnor	< 80 cm	80-88 cm	> 88 cm		
Män	< 94 cm	94-102 cm	> 102 cm		

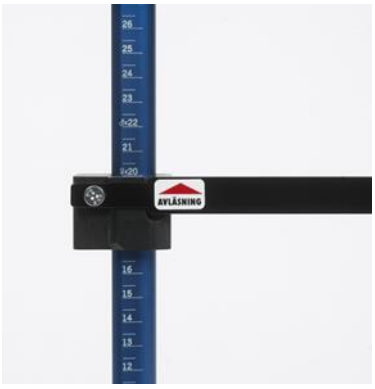
Övervikt och fetma kan ses som sårbarhetsfaktorer i likhet med exempelvis högt blodtryck. Övervikt och fetma i kombination med låg poäng på kost-frågorna (0–4 poäng) samt otillräcklig fysisk aktivitet bör ses som en ökad risk för ohälsa. I detta sammanhang definierar vi övervikt och fetma som BMI ≥ 25 eller midjeomfång ≥ 80 cm för kvinnor och ≥ 94 cm för män.
Det är alltså framför allt den fysiska aktivitetsnivån och matvanorna som behöver förbättras. Under avsnitten Fysisk aktivitet respektive Matvanor står att läsa de åtgärder Socialstyrelsen rekommenderar.

Så här mäter du bukhöjd/ sagittal abdominell diameter på vuxna

Bukhöjd anses vara ett mer tillförlitligt sätt att mäta visceralt fett eftersom underhudsfettet sjunker åt sidan när man ligger ner. Mät i ryggliggande med böjda knä med hjälp av en BK – mätare. Mätaren placeras i jämnhöjd med bukens högsta punkt där den horisontella mätstickan förs ner till buken och läses av vid lätt utandning

.





Så här bedömer du bukhöjd

Bukhöjden bör vara under 22 cm för män och under 20 cm för kvinnor.

Dokumentation

Dokumentera under sökord ”BMI” respektive ”midjemått” den eventuella förändring som sker. Bukhöjd dokumenteras i fritext.

Utvärderingsrapport Pilotprojekt - Levnadsvanemottagning 2016-2018

Avdelningen för kunskapsstöd
Maj 2018

LANDSTINGET BLEKINGE

Förord

Landstinget Blekinge ska bedriva en hälsofrämjande hälso- och sjukvård. Det innebär bland annat att förebygga och behandla patienter som visar ohälsosamma levnadsvanor. Hälften av alla kvinnor och två tredjedelar av alla män har minst en ohälsosam levnadsvana. Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, ohälsosamma matvanor eller otillräcklig fysisk aktivitet utgör viktiga riskfaktorer för många av vår tids stora folksjukdomar som till exempel hjärt-kärlsjukdom, cancer eller typ 2-diabetes. Tillsammans bidrar dessa levnadsvanor till cirka en femtedel av den samlade sjukdomsbördan i Sverige.

Då de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder publicerades 2011 fick det preventiva arbetet en skjuts framåt. Landstinget kunde då konstatera att vi saknade vårdalternativ för de patienter som på grund av ohälsosamma levnadsvanor insjuknat eller riskerade att drabbas av allvarlig sjukdom.
Att förändra en ohälsosam levnadsvana är ingen lätt uppgift. Därför ville landstinget i strävan att tillgodose patientens behov inrätta en levnadsvanemottagning. Mottagningen består av ett team med olika kompetens, som stöttar och coachar patienten utifrån ett personcentrerat förhållningssätt, där patientens mål styr och patientens förmågor tas tillvara.
Denna rapport sammanfattar de resultat som vi har kunnat se under den korta tid som projektet har varit igång. Det är vår förhoppning att erfarenheterna från projektet ska komma att beaktas i framtiden så att målgruppen kan fortsätta att bli sedda och erbjudna det stöd till förändring som de har behov för. Det är också en förhoppning att teamet ska ges möjlighet att följa patienternas resultat över längre tid för att på så sätt samla värdefull information om behandlingseffekten av insatta åtgärder.

Ett stort och varm tack riktas till den engagerade personalen som arbetar på mottagningen; sjuksköterska Carina Paulsson, dietist Julia Binnergård, kardiolog Jessica Persson, sjukgymnast Pernilla Svensson, medicinsk sekreterare Ingbritt Söderlind och avdelningsföreståndare Marita Sideström. Tack vare ert engagemang och insats har vi på kort tid kunnat erbjuda interventioner för patienter med svår levnadsvaneproblematik.
Ett särskilt stort tack riktas också till de landstingspolitiker som har gjort det möjligt att inrätta levnadsvanemottagningen, en verksamhet till en målgrupp i stort behov av stöd.

Gerthi Persson
Folkhälsostrateg och projektledare för levnadsvanemottagningen
Avdelningen för kunskapsstöd

Innehåll

Förord 2
Sammanfattning 5
1 Inledning 6
Bakgrund 6
Syfte 6
Omfattning och avgränsning 6
Styrande dokument 6
Kommunikation och rapportering 7
Organisatorisk tillhörighet 7
Lokaler, inventarier och utrustning 8
2 Resultat 9
Projektmål 9
Remisskriterier och patientflöde 9
Beskrivning av verksamheten 10
Kompetens 10
Arbetsrutiner 11
Datainsamling 13
Provtagning 13
Mottagningens stöd till övrig verksamhet 13
3 Behandlingsresultat 14
Sammanfattande behandlingsresultat 14
Mottagningens målgrupp 14
Levnadsvanor 14
Psykisk hälsa 15
Fysiska test, mätningar och provtagning 15
Förbättringar i riskfaktorer 16
Patientupplevelser 18
Kurs ”Balans i livet” 19
4 Omvärldsbevakning och forskning 19
5 Budget och finansiering 19
Oförutsedda utgifter 20
6 Hälsoekonomi 20
Hälsoekonomisk analys 20
Den behandlade effekten 22
Hälsorelaterad livskvalitet – hälsovinst i kvalitetsjusterade levnadsår 22
Den förebyggande effekten 24

Hälsoekonomisk modell-Markov modell 24
Förbättrad hälsa och minskade samhällskostnader 25
Kostnadseffektivitetsanalys 25
7 Diskussion 26
8 Slutsats 28
9 Referenser 30
10 Bilagor 31
Remisskriterier 31

Sammanfattning

Levnadsvanemottagingen har under drygt ett års tid erbjudit patienter med ohälsosamma levnadsvanor stöd till förändring. Levnadsvanemottagingen är en länk i vårdkedjan för de svårast sjuka och för de patienter som riskerar att förvärra sitt tillstånd. Alla förvaltningar har haft möjlighet att remittera till mottagningen och flertalet har remitterats från primärvård och Blekingesjukhuset. Målgruppen är en utsatt grupp som upplever att de tidigare inte har blivit sedda i vården.

På den korta tid som mottagningen har varit igång har ett hundratal patienter fått stöd och flertalet visar förändringar som över en sex månaders period varit bestående. De positiva förändringarna har visat sig i ett bättre mående och minskade riskfaktorer att drabbas av sjukdom.

Personalens kompetens och det personcentrerade förhållningssättet är de framgångsfaktorer som har kunnat identifieras utifrån patienters utsagor. Teamet har erbjudit individuella och gruppaktiviteter där teori och praktik blandas. Under processen har patienten varit delaktig genom att sätta delmål och mål utifrån egna önskemål och förutsättningar.
Levnadsvanemottagningen har varit en satsning som visar vägen till en ökad hälsofrämjande och jämlik vård med fokus på de grupper i samhället som har stora behov av stöd.

De hälsoekonomiska beräkningar som genomförts visar på vinster för såväl individ, som hälso- och sjukvård och samhälle. Mottagningens verksamhet och insatser har konstaterats vara kostnadseffektiva.

Pilotprojektet kommer att avslutas och verksamheten avvecklas i december 2018 om inget annat beslutas.

1 Inledning

Levnadsvanemottagningen är ett pilotprojekt som tillgodoser behovet av utökat stöd till patienter med svår levnadsvaneproblematik.

Bakgrund

Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder publicerades 2011 och Landstinget Blekinge antog 2014 ett vårdprogram med lokal anpassning och förtydligande av riktlinjerna[1,2]. I samband med att det lokala vårdprogrammet skrevs identifierade de involverade verksamhetsrepresentanterna behovet av ett utökat stöd till individer med en svår levnadsvaneproblematik. Levnadsvanemottagningen är ett resultat av det identifierade behovet och är en resurs för alla tre hälso- och sjukvårds-förvaltningarna. Pilotprojektet har genomförts från september 2016 till december 2017 med beslut om förlängning till och med den 31 december 2018.

Syfte

Syftet med mottagningen är främst att kunna erbjuda patienter med svår levnadsvaneproblematik ett utökat evidensbaserat stöd. Vidare är syftet att främja och säkra en större följsamhet till vårdprogrammet hos landstingets övriga verksamheter som har det generella uppdraget att aktivt bidra till bättre levnadsvanor och hälsa hos Blekinges medborgare.

Omfattning och avgränsning

Projektet har omfattat ett pilotförsök av en modell på levnadsvanemottagning. All legitimerad personal i Landstinget Blekinge har haft möjlighet att remittera till mottagningen enligt specifika remiss- och deltagarkriterier (kap 2 Remisskriterier och patientflöde). Projektet har inneburit ett om-händertagande enligt vårdprogrammet för sjukdomsförebyggande metoder där grundförutsättningar för projektet har varit:

1. att de primära insatserna som genomförts i de ordinarie vårdverksamheterna har följt landstingets vårdprogram för levnadsvanor.
2. att levnadsvanemottagningens verksamhet har betraktats som ett komplement till övrig verksamhet.
3. att remitterande klinik har ansvarat för eventuell provtagning och/eller undersökning i samband med remittering eller sjukdomsbehandling, utöver orsak till remiss.
4. att medarbetare som bemannat mottagningen endast har varit verksamma på mottagningen (under sina projekttimmar) och inte har använts till arbetsuppgifter som inte ingått i mottagningens arbetsbeskrivning.

Projektgrupp

Utvecklingsdirektören (tillika projektägaren) har haft det övergripande ansvaret för att pilotprojektet har planerats, genomförts och följts upp. Till sin hjälp har direktören haft en styrgrupp, en projektledare, en projektgrupp och ett samarbete med berörda chefer.

Styrande dokument

Till stöd för hela projektsatsningen finns hälso- och sjukvårdslagen, patientlagen, de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder och landstingets vårdprogram för levnadsvanor[1,2]. I landstingsplanen 2018–2020 som också är styrande går det att läsa att ”Ett framgångsrikt förebyggande och hälsofrämjande arbete för en bättre eller bibehållen hälsa på sikt leder till minskade sjukvårdskostnader och innebär ett effektivt utnyttjande av hälso- och sjukvårdsresurser”.

Förutom de styrande dokumenten som fanns inledningsvis har det tillkommit nya dokument under projektperioden. Södra sjukvårdregionens vårdprogram för övervikt och fetma är tongivande för hur vården ska bedrivas[3]. Detta är något att inspireras av då Landstinget Blekinge saknar ett sådant vårdprogram.

I Folkhälsomyndighetens årsrapport 2017 kan man läsa att övervikt och fetma är ett växande folkhälsoproblem[4]. Ungefär hälften av befolkningen i åldrarna 16–84 år har i dag övervikt eller fetma enligt rapporten. Den nationella kommissionen såväl som Landstinget Blekinges kommission för en jämlik hälsa pekar på stora hälsoskillnader mellan olika grupper i samhället och menar att ett förebyggande arbete är nödvändigt för att minska ojämlikheterna.

Kommunikation och rapportering

Kommunikation och rapportering inom projektet har skett genom månatliga arbetsmöten i projektgruppen med upprättade minnesanteckningar. Minnesanteckningarna har kommunicerats till chefen för avdelningen för kunskapsstöd, chefen för thoraxcentrum och till berörda chefer med personal på mottagningen. Vid ett par tillfällen har cheferna deltagit på mottagningens arbetsmöten för att förbättra den direkta kommunikationen. Politiker har tagit del av mottagningens verksamhet via skriftliga sammanställningar och studiebesök. Landstingets ledningsgrupp, verksamhets- och avdelningschefer och medarbetare har tagit del av mottagningens verksamhet via dialogmöten, landstingets intranät och tidningen PULS. Patienter, patientföreningar och medborgare har fått information om mottagningen via tidningen Topp till Tå, 1177 Vårdguiden, lokaltidningar, P4 Blekinge och riktade informationstillfällen.

Teamet har också varit aktivt vid sammankomster via patientföreningar och andra mötestillfällen med länets invånare. Mottagningen har tagit emot flera studiebesök från avdelningar i landstinget såväl som från angränsande län. Förfrågan har uppkommit vid ett flertal tillfällen om möjligheten att ta emot remitterade patienter från grannlänen. Vidare har teamet gjort studiebesök vid övervikts- och ätstörningsenheter i närområdet och deltagit i regionala och nationella nätverk.

Organisatorisk tillhörighet

Mottagningen tillhör Thoraxcentrum, Blekingesjukhuset i Karlshamn och har en gemensam avdelningsföreståndare med Thoraxcentrums hjärtmottagning och klinisk fysiologi.
Det landstingsövergripande förebyggande arbetet behöver en tydlig struktur och ansvarsfördelning, både för att underlätta för utförande och mottagande verksamheter. Levnadsvanemottagningen har servat hela landstinget och har därför haft en övergripande central tillhörighet. Syftet med en central tillhörighet har också varit att alla verksamheter ska känna sig delaktiga och ha möjlighet att använda mottagningens resurser. Fortsättningsvis skulle en övergripande central tillhörighet även ge förutsättningar för att samla andra förebyggande landstingsövergripande åtgärder såsom stark och tobaksfri inför operation under samma hatt.
En övergripande central tillhörighet kan vara en möjlig organisatorisk lösning för att undvika prioriteringsfrågor vid eventuell personalbrist eller besparingskrav. Thoraxcentrum, som mottagningen tillhört under projektperioden har fungerat som en bra lösning då avdelningschefsbefattningen har delats med flera andra mottagningar. Mottagningen har på så sätt kunnat ta del av ett väletablerat mottagningsarbete med inarbetade chefsrutiner. Thoraxcentrum fungerar också som en grund för att sätta fokus och hög prioritet på levnadsvanefrågorna.

Majoriteten av mottagningens remitterade patienter och de som väljer att påbörja interventionen, kommer från västra Blekinge, vilket kan vara en effekt av att mottagningen finns i Karlshamn. Fördelningen tyder på att verksamheter i östra Blekinge avstår från att remittera, vilket resulterar i en ojämlikt fördelad vård. Att förändra levnadsvanor kräver mycket motivation och kraft för att

lyckas. En ökad tillgänglighet i form av en utökad verksamhet med en kompletterande mottagning i Karlskrona skulle innebära att tillgängligheten för patienter i östra Blekinge ökar liksom strävan efter att erbjuda en mer jämlik vård.

I våra grannlän finns en önskan om att kunna remittera till Landstinget Blekinges levnadsvanemottagning eftersom ett motsvarande team saknas hos dem. Detta kan innebära en källa till inkomst. Landstinget i Kalmar län har remisskriterium till gastric bypass (GBP)- operationer som säger att patienten först ska ha träffat motsvarande livsstils-/levnadsvaneteam.

Lokaler, inventarier och utrustning

Verksamheten är lokaliserad till Thoraxcentrums hjärtmottagning i Karlshamn med delade gemensamhetsutrymmen. Kontorsmöbler, telefoner och liknande utrustning har rekvirerats från landstingets befintliga material. Viss utrustning, diktafon, låsbart journalskåp och 2 datorer nyanskaffades till mottagningen. För att tillgodose behovet av anpassad utrustning till mottagningens tunga patienter fick en brits (≤ 300kg), ett antal stolar (≤ 250kg), en träningscykel (≤ 250kg) och en våg (≤ 200kg) köpas in.

Mottagningens tilltänkta start i september 2016 fördröjdes på grund av att lokalerna inte var tillgängliga. Den första patienten kunde därför inte tas emot förrän i december. Samlokalisationen med hjärtmottagningen har varit en fördel då samarbetet har varit gott. De befintliga lokalerna har så långt det har varit möjligt anpassats efter patientens och verksamhetens behov, men behöver ses över om verksamheten ska permanentas. De tre mottagningsrummen delas på fyra personer vilket ställer krav på logistik. Väntrummet ligger direkt i anslutning till hissutrymme utan avskildhet, vilket inte är optimalt för patienten. Konferensrummet, där även patientutbildning genomförs är litet i förhållande till behovet. Utrymme för träning eller praktiska övningar finns inte utan får lånas på annan avdelning.

En magnetkamera är lokaliserad till våningen ovanför mottagningen och dess vibrationer orsakar huvudvärk hos medarbetarna, vilket är ett arbetsmiljöproblem. Försök har gjorts till att isolera taket mot vibrationerna.

Ett behov som ständigt ökar i takt med ett ökat antal överviktiga patienter är specialanpassad utrustning som har införskaffats till mottagningen. Ett effektivt resursutnyttjande är att utrustningen står till förfogande även för annan verksamhet på Blekingesjukhuset i Karlshamn. Önskemål finns om att inhandla en impedansvåg (Tanita modell) för att mäta kroppssammansättning.

2 Resultat

I kapitlet redovisas resultat och analys av resultat som gäller projektmål och verksamhetsutveckling.

Projektmål

Tabell 1. Projektmålsuppfyllelse.

Indikatorer	Målvärde	Resultat
Andel patienter som uppvisar minst en levnadsvaneförändring	50 %	50 %
Andel remitterade patienter som bedöms inom 14 dagar	100 %	75 %
Andel påbörjade patienter som fullföljer interventionen	50 %	44 % som fullföljt 3 månaders uppföljning
Andel remittenter som har kunskap och kännedom om mottagningens funktion	50 %	100 % av alla verksamheter har fått information via intranät, e-post och informationsträffar, se tabell 2
Andel remisser som uppfyller remisskriterierna	75 %	50 %

Två av fem effektmål är till 100 % uppfyllda. Indikatorer, målvärde och resultat finns beskrivna i tabell 1. Andelen remisser som uppfyller remisskriterierna uppgår till 50 %, där den vanligaste orsaken till återremitterade remisser är att den remitterande kliniken inte har genomfört sina åtagande fullt ut och arbetat helt i enlighet med landstingets vårdprogram för sjukdomsförebyggande metoder, vilket har påtalats i remissvaren. En annan orsak till att målet inte är uppfyllt är att det saknas aktuell provtagning eller att avvikande provsvar som exempelvis visat på underfunktion av sköldkörteln inte behandlats av remitterande klinik.

Effektmåttet ”Andel remitterade patienter som bedöms inom 14 dagar” uppfylls inte helt då läkaren tjänstgör endast på 50 % och dessutom inte har fått förutsättningar att utnyttja tjänstgöringsutrymmet fullt ut. Detta har skapat onödiga väntetider.

Effektmåttet ”Andel påbörjade patienter som fullföljer interventionen” är svårt att mäta eftersom det är svårt att avgöra när interventionen är avslutad. Flertalet patienter som påbörjar interventionen på mottagningen har behov av en långsiktig planering med få kontakttillfällen för att vidmakthålla förändrande levnadsvanor. Uppföljning sker vid 3, 6 och 12 månader. Få patienter har hunnit passera alla uppföljningstillfällen under den korta projektperiod som hittills avlöpt. I vissa fall beslutar patienten sig för att avsluta interventionen och i andra fall rekommenderas det av teamet.

Remisskriterier och patientflöde

Remisskriterierna är framtagna av representanter för landstingets olika förvaltningar och levnadsvanemottagningens projektgrupp med utgångspunkt från riktlinjer och vårdprogram. Remisskriterierna har reviderats under projektperioden och justeringar har skett avseende provtagning, patientens egenansvar och åldersgräns. När kriterierna, se bilaga 1, är uppfyllda har patienten kallats till en teambedömning med vidare beslut om eventuell inskrivning. Flertalet patienter har remitterats från Blekingesjukhuset, primärvården och psykiatrin. Tandvårdens patienter har remitterats via primärvården eftersom blodprovstagning är ett remisskrav.

Levnadsvanemottagningen har från start fram till 2018-03-30 tagit emot 155 remisser, varav 99 patienter (70 % kvinnor) erbjudits stöd till förändring. Övriga remisser har skickats åter då beslutade kriterier inte varit uppfyllda. Den remitterande kliniken ska ha identifierat två eller flera ohälsosamma levnadsvanor och försök till åtgärd ska ha gjorts innan remittering. De återsända remisserna ger remitterande klinker en fingervisning om att öka sitt fokus på levnadsvanorna i eget arbete och följsamheten till vårdprogrammet för sjukdomsförebyggande metoder. Viktreduktion har varit orsak till remittering av flertalet patienter men även fokus på tobak och alkoholbruk har förekommit. Patienterna har genererat 823 individuella och/eller gruppbesök beroende på behov. Telefonkontakt har förekommit mycket ofta, men registreras inte och därför saknas data om antal samtal.

Totalt har 27 patienter valt att avbryta behandlingen varav nästan hälften på grund av olika sjukdomstillstånd. Orsak till avslut varierar och anledningen kan exempelvis vara att patienten är för sjuk i sin grundsjukdom (exempelvis ätstörning eller depression) för att tillgodogöra sig behandlingen. Tre patienter har valt att avsluta behandling och istället göra en gastric bypass operation.

Mottagningens verksamhet riktar sig till patienter som redan visar sjukdom och en kraftigt ökad risk att bli ännu sjukare. Det önskvärda är att nå patienten i ett så tidigt skede som möjligt för att förebygga sjukdom och ohälsa. Detta ställer krav på att hela Landstinget Blekinge arbetar aktivt med att förbygga sjukdom genom förbättrade levnadsvanor. Många remisser återremitteras eftersom remisskriterierna inte är uppfyllda när det gäller tidigare försök till åtgärd. Landstingets vårdprogram för levnadsvanor beskriver processen för patienters väg genom vården, men varje vårdinrättning behöver upprätta lokala processer för att patientens behov ska tillgodoses innan remittering till levnadsvanemottagningen sker
En del klinker väljer att remittera patienten till levnadsvanemottagningen utan att invänta och analysera tagna prover, vilket innebär att patienten kan ha en åkomma som behöver behandlas av remitterande klinik innan remiss skickas.

Beskrivning av verksamheten

Kompetens

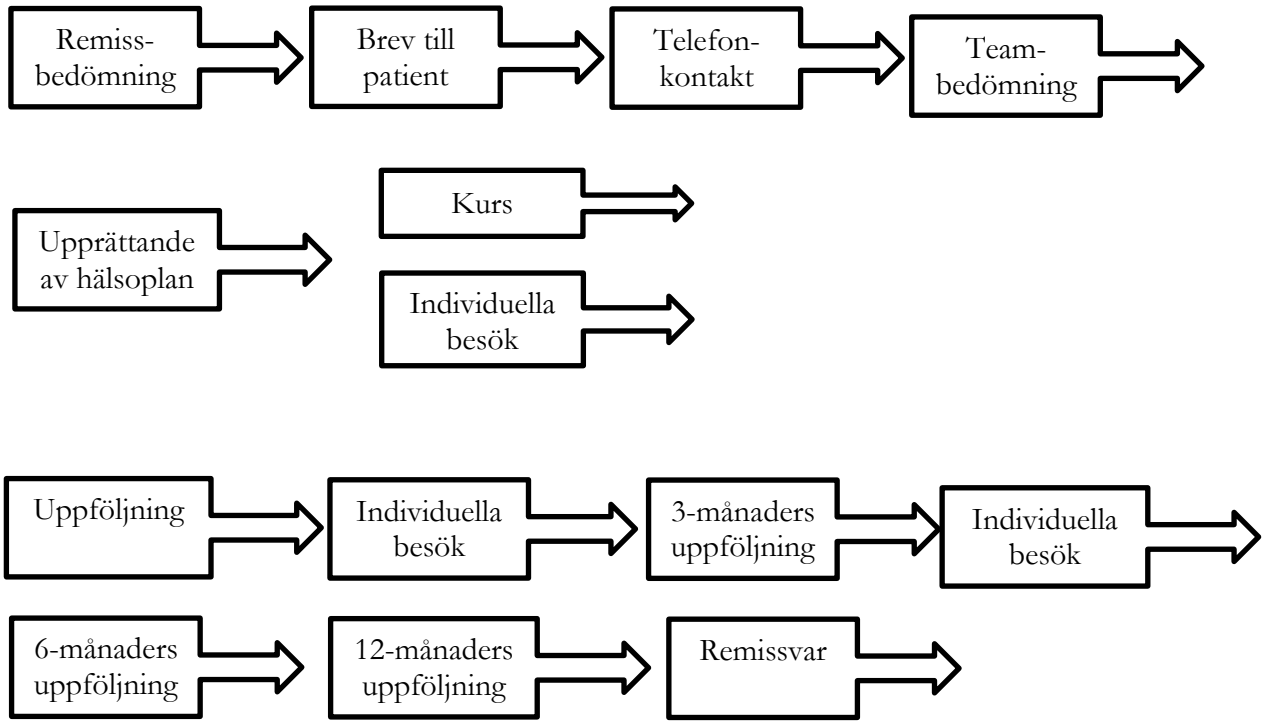
Det finns arbetsbeskrivningar framtagna för mottagningens respektive personalkategorier. Mottagningen har bemannats med läkare 50 %, sjuksköterska 100 %, dietist 100 %, sjukgymnast 50 % och medicinsk sekreterare 50 %. Läkartiden har inte använts fullt ut eftersom det råder brist på kardiologer i landstinget. Den medicinska sekreterarresursen har bara kunnat användas till 40 % under sommarhalvåret på grund av personalbrist. De outnyttjade personalresurserna har blivit märkbara då arbete lagts på hög och därmed utgjort en patientsäkerhetsrisk.

All personal har sin grundanställning på Thoraxcentrum förutom sjukgymnast och dietist med grundanställning på Rehabiliteringskliniken. En arbetsterapeut har varit involverad i mottagningens kursverksamhet ”Balans i livet” med information om rutiner kring det dagliga livets aktiviteter. Ingen kurator eller profession med beteendevetarkompetens har varit kopplad till mottagningen. Teamet har vid två tillfällen fått handledning av en utomstående beteendevetarresurs i syfte att reflektera över frågor som rör arbetets innehåll och speciella villkor. Det finns ett uttalat behov av en beteendevetarkompetens i form av en kurator eller psykolog, då de flesta patienter uttrycker känslor av oro och dålig självkänsla. Teamet är styrkan i verksamheten och teamet skulle bli komplett om även en beteendevetarkompetens ingick, något som både team, patienter och andra medarbetare har påtalat.

För att ytterligare höja kompetensen på mottagningen är det önskvärt att teamet ges möjlighet till en KBT-utbildning (kognitiv beteendeterapi) som är en utbildning i teoribaserad samtalsmetodik. I Skåne har ett team likt det på levnadsvanemottagningen använt sig av utbildningen.

Arbetsrutiner

Teamet har fortlöpande tagit fram arbetsrutiner och material till verksamheten för att utveckla en personcentrerad process, se figur 1. Mottagningen erbjuder stöd i form av individuella och gruppbesök utifrån de behov som har identifierats initialt och vid fortlöpande uppföljning. Den individuella interventionen har bestått av besök som bokats hos den profession som har hand om den levnadsvana som patienten har velat förändra. Eftersom remisskriterierna har krävt att patienten visat problem med minst två levnadsvanor har det ofta blivit att mer än en ur personalen haft kontakt med patienten. Hur ofta de individuella besöken har skett har bestämts utifrån behov. Vid behandlingsstart har det varit täta kontakter via besök och/eller telefonsamtal. Med tiden har frekvensen av kontakter minskat, men patienten har under hela interventionen fått fortsatt stöd från mottagningen genom motiverande samtal och avstämning av aktuell situation under minst ett års tid. För att ytterligare öka möjligheten att stötta patientens levnadsvaneförändring är det önskvärt att i framtiden använda sig av en SMS-funktion som en kompletterande kontaktväg.



Figur 1. Patientens väg genom mottagningens intervention.

Läkaren har det övergripande medicinska ansvaret och ansvarar för remissbedömning som skett tillsammans med det övriga teamet (sjuksköterska, sjukgymnast, dietist och medicinsk sekreterare). Läkaren har även ansvar för provtagning och skrivning av remissvar. Läkaren träffar inte alla patienter, men gör ett antal första bedömningsbesök och träffar patienter när teamet anser att det finns behov av en läkares bedömning. Läkaren rondar kontinuerligt deltagande patienter tillsammans med övriga teamet och ansvarar för förebyggande sjukskrivning i samband med deltagande i mottagningens kursverksamhet.

Sjuksköterskan har en samordnande funktion och träffar patienten vid första besöket på levnadsvanemottagningen och gör tillsammans med patienten en kartläggning av patientens livssituation. Frågor ställs kring mediciner, social situation/nätverk, sysselsättning, levnadsvanor och intressen.

Sjuksköterskan utför provtagning och fysiologiska kontrollvariabler på alla deltagare såsom vikt, längd, BMI, bukhöjd, midjemått och blodtryck. Vid identifierat riskbruk av alkohol och tobak planeras individuell uppföljning.

Sjukgymnasten träffar patienten initialt för bedömning och anamnes med fokus på patientens erfarenhet av och aktuell fysisk aktivitetsnivå. Initialt genomförs konditionstest i form av ett arbetsprov, 6 minuters gångtest och test av antal uppresningar som patienten kan göra på en minut. Patienten erbjuds att skriva aktivitetsdagbok och FaR (Fysisk aktivitet på Recept) ordineras vid behov. Vidare har träning i grupp erbjudits i form av styrke-, cirkel och/eller bassängträning (1-2gånger/vecka). Då flertalet patienter söker mottagningen för viktreducering har den budgeterade sjukgymnastresursen på 50 % inte varit tillräcklig. Om verksamheten ska permanentas vore en heltidstjänst för sjukgymnastresursen vara mer realistiskt utifrån patienternas behov.

Dietisten träffar patienten initialt för bedömning med fokus på en kostanamnes. Vid besöket har lämplig kosthållning, användbara verktyg och strategier diskuterats och i vissa fall blir det aktuellt med ifyllande av en matdagbok. Alla patienter lär sig att göra medvetna livsmedelsval och på olika sätt minska sina energiintag. Som ett komplement väljer en del att, under en begränsad tid, använda en åtstramad kalorirestriktion på 1000–1500 kilokalorier, vilken har sin utgångspunkt i vanlig mat och näringsvärdesberäknade måltidsrecept. Hos dietisten coachas och motiveras patienten i sin matvaneförändring. Under en period har en extra dietistresurs varit knuten till mottagningen som avlastning då ordinarie dietist haft semester och varit tjänstledig. Den vikarierande dietistresursen arbetar vanligtvis på Karolinska Universitetssjukhusets överviktsenhet och har därmed bidragit till ett erfarenhetsutbyte. Generellt är det få dietister anställda i Landstinget Blekinge vilket medför att teamets dietist är mycket efterfrågad av andra verksamheter i undervisningssammahang, exempelvis när det gäller hjärtskola och som stöd till primärvårdsverksamheterna som helt saknar dietistkompetens.

Den medicinska sekreteraren har arbetat med administrativa uppgifter såsom utskrift av diktat, brev, intyg och journaldiktat. Vidare har det ingått att ansvara för receptionsarbete, svara i telefon, förrådsbeställning, post- och fakturahantering. All insamlad patientdata har sammanställts av den medicinska sekreteraren för att göra data tillgänglig för uppföljning och framtida forskning.

Regelbundna teamträffar har skett efter att teamets medlemmar har träffat patienten. En skriftlig hälsoplan med delmål har upprättats gemensamt av patient och team då resultat från inskrivningen har utvärderats och delgetts, se figur 2. Utifrån behov och förutsättningar har en gruppintervention eller individuella träffar planerats. De individuella besöken har bokats till respektive teammedlem efter behov, då hälsoplanen fortlöpande uppdaterats och individuellt anpassade strategier och träningsprogram utprovats och följts upp. All provtagning och alla tester har upprepats efter 3, 6 och 12 månader. Hela teamet är involverat i uppföljning av hälsoplan, gruppinterventioner och coachning via telefonsamtal, team- och individuella besök samt vid 3-, 6- och 12-månadersuppföljning.

Gruppinterventionen har bestått av en nio veckors kurs kallad ”Balans i Livet Ta hälsokörkort och tanka för livet”. Kursen har varit fördelad på tre heldagar och tre halvdagar, med teoretiska och praktiska inslag då patienten tar del av insatser med fokus på kost, motion, alkohol, tobak, stress, sömn, och aktivitetsbalans.
I syfte att optimera mottagningens insats har informationsträffar till anhöriga anordnats. Detta för att stärka det sociala stödet på hemmaplan för patienterna. Förutom patientarbete har teamets uppgift varit att delta vid landstingsinterna sammankomster och möten för att sprida kunskap om mottagningens arbete. Vidare har syftet varit att verka som goda förebilder, inspirera och stötta samtliga förvaltningars arbete med levnadsvanor.

Mål/vision	Tidplan	Strategi	Hinder	Framgångsmått %	Åtgärd	Resultat
Vad vill jag förändra?	När? Var? Hur?	Hur ska jag göra för att lyckas?	Vad kan försvåra att jag lyckas?	Chans att jag lyck-as	Ansvarig	Hur gick det? Vad blev bra/mindre bra? varför.

Figur 2. Hälsoplanens struktur.

Datainsamling

Alla insatser har dokumenterats och visst dokumentationsstöd har varit tillgängligt i NCS Cross vårdsystem under sökordet levnadsvanor. All uppföljning har skett genom data från journalsystemet NCS Cross och Blues (QlikView) samt från manuell registrering av data från undersökningar och enkäter gjorda initialt och vid 3-, 6- och 12-månaders uppföljning. Vid inskrivning till mottagningen har deltagarna besvarat frågor gällande utbildningsnivå, sysselsättning, sjukdagar, stress, sömn, hot/våld, tobak, alkohol, fysisk aktivitet och mat. Vidare har deltagarna skattat sin hälsa och välmående med hjälp av en validerad hälsoenkät (EQ5D) och fysiologiska mått har samlats in.

Manuell registrering av patientdata sker och tar mycket tid i anspråk eftersom journaldokumentationen inte stödjer behoven fullt ut. Dokumentationen används till patientuppföljning och verksamhetsutveckling. För långtidsuppföljning och framtida forskning kommer det fortsättningsvis även att finnas behov ett utökat dokumentationsstöd.

Provtagning

De prover som ingår i remisskriterierna är blodvärde, blodsocker, långtidssockerprov, sköldkörtelprov och fullständigt blodfettstatus. Vid alkoholrelaterade besvär tas även leverprover. Revidering av provtagningskriterier har skett under projektets gång. Under pågående behandling på levnadsvanemottagningen har ett antal prover tagits för att bedriva säker vård, exempelvis färska leverprover, salter och blodfetter. Den medicinska kompetensen är viktig för monitorering av fysiska värden för att motverka eventuella komplikationer under den viktnedgång som många patienter genomgår. Provtagning bör också kunna upprepas vid behov och vid 3- 6- och 12-månadersuppföljning.

Mottagningens stöd till övrig verksamhet

För att utvärdera övriga verksamheters upplevelse av levnadsvanemottagningen har en enkät skickats ut via e-post till alla verksamhets- och avdelningschefer med begäran om att sprida den i organisationen. Det är 99 medarbetare från alla förvaltningar som har besvarat frågorna (38 sjuksköterskor, 17 chefer, 10 läkare, 7 fysioterapeuter, 3 tandläkare, 3 arbetsterapeuter och 1 psykolog). Av de svarande uppger 55 % att levnadsvanemottagningen har fungerat som ett stöd i det dagliga arbetet. Övriga uppger att de inte är i behov av stöd från mottagningen. I tabell 2 återges den procentuella fördelningen av övriga enkätsvar.

Tabell 2. Svar på uppföljningsenkät om levnadsvanemottagningen

Fråga	Ja, Helt/delvis	Nej, inte alls	Ej behov/ ej relevant
Arbetar du aktivt med levnadsvanefrågor?	86 %	14 %	
Har du blivit informerad om mottagningen?	87 %	13 %	
Känner du till verksamheten?	82 %	17 %	1 %
Känner du till hur man kontaktar mottagningen?	52 %	48 %	
Har du kontaktat eller remitterat till mottagningen?	25 %	75 %	
Fungerar den som stöd för din verksamhet?	29 %	47 %	24 %
Fyller mottagningen en funktion för dina patienter?	42 %	26 %	32 %

Av de medarbetare som uppger att de har behov av mottagningen, upplever två tredjedelar att verksamheten fungerar som ett stöd för patienterna. Landstingets alla verksamheter har visat ett behov av stöttning genom de förfrågningar som kommit om att medverka vid arbetsplatsträffar och medverka vid gemensamma patientbesök vid andra kliniker. Det finns dock utvecklingspotential för att mottagningen ska bli ett ännu större stöd till landstingets övriga verksamheter.

Spontan återkoppling har skett från medarbetare under året. En sjukgymnast skickade följande kommentar till mottagningen:

”Jag har haft uppföljning med en patient som verkligen har haft framgång med remitteringen till levnadsvanemottagningen. Han har fått fin stöttning vilket han uppskattat mycket. Hans viktnedgång är 20 kg och sockervärdet ligger nu perfekt. Det var så roligt att träffa honom då han nu känner sig piggare och gladare. Att få hjälp av hela teamet behövs i de flesta fall. Jag hade innan remittering träffat honom ett helt år utan resultat.”

3 Behandlingsresultat

I detta kapitel beskriver vi mottagningens målgrupp och information som rör patienters behandlingsresultat.

Sammanfattande behandlingsresultat

Flertalet patienter har sökt levnadsvanemottagningen för att få hjälp med sin övervikt, sitt förhållningssätt till mat och sin fysiska inaktivitet. Behandlingsresultaten är goda vad det gäller fysiskt och psykiskt välmående. I takt med att patienter visar förbättrade värden på blodprov, viktnedgång och tester har även positiva sidoeffekter visat sig i form av förbättrade symptom av psoriasis och ledvärk. Resultatet visar signifikanta förbättringar av BMI, bukfett, bukomfång, HDL – kolesterol, LDL/HDL kvot och en vinst av kvalitetsjusterade levnadsår (QALY).

Mottagningens målgrupp

Patienterna som besökt mottagningen är en utsatt grupp av övervägande kvinnor som har en eller flera diagnoser. Många är ensamstående med enbart en gymnasial utbildning. Flera har perioder av långa sjukskrivningar med fler sjukskrivningsdagar än genomsnittsinvånaren i Blekinge.

Levnadsvanor

I stort sett alla patienter har haft behov av stöd när det gäller att äta hälsosamt och att öka den fysiska aktiviteten. Riskbruk av alkohol har vid några tillfällen konstaterats och 20 % av patien-

terna har rökt eller snusat vilket är en högre andel än bland befolkningen generellt (9-11 %). Patienterna har fått stöd i sin tobakssavvänjning och flera har lyckats att sluta röka och snusa.

Psykisk hälsa

Flera patienter har varit eller är sjukskrivna på grund av utmattningssyndrom och behandlas med antidepressiv medicinering. Många vittnar om mobbing och trakasserier både som barn och som vuxen, vilket resulterat i en dålig självkänsla. Stress har också varit en känsla som många patienter beskrivit och som påverkat möjligheterna till en hälsosam livsstil. Flera av de kvinnliga patienterna har en mångfacetterad symptombild, där övervikten kan vara ett tecken på en dålig självbild orsakad av sexuella övergrepp. Sömnsvårigheter är vanligt, med snarkningsproblem och användning av CPAP (Continuous Positive Airway Pressure,) som är ett andningshjälpmedel.
Många patienter beskriver oro (82 %) och smärta (95 %), vilket påverkar orken att förändra sina levnadsvanor. Vid 6-månadersuppföljningen hade antalet patienter som upplevde oro minskat till 67 % och minskad smärta till 81 %. Upplevelsen av hälsotillståndet hade förbättrats hos 75 % av patienterna från första besöket jämfört med vid 6-månadersuppföljningen. Flertalet patienter beskriver också en förbättrad självkänsla och en upplevelse av att bli sedd och tagen på allvar av teamet på levnadsvanemottagningen.

Fysiska test, mätningar och provtagning

Flertalet (99 %) av patienterna hade vid inskrivning ett BMI på över 30. BMI-medelvärdet för alla patienterna ligger på över 40, vilket visar på en allvarlig fetma (gräns för fetma ≥35, gräns för allvarlig fetma ≥40). Majoriteten (85 %) visade ett förbättrat BMI vid 3- och 6-månadersuppföljningen. Den sammanlagda genomsnittliga förbättringen av BMI var 5 % under perioden, en förbättring som kvarstod för de patienter som varit på 1-årsuppföljning.

Vid inskrivning visade samtliga patienter en bukhöjd över riskvärdet (22 cm för män och 20 cm för kvinnor). 70 % av patienterna visade en minskad bukhöjd vid 3- och 6-månadersuppföljningen där medelvärdet för bukhöjden minskat med 1,5 cm vid 6 månaders uppföljning.

Hälften av alla patienter visar vid uppföljning förbättrade blodfetter, blodsocker och kolesterolvärde. Utav dessa patienter är det 10–20 % som visar förbättringar till normala värden. Två av patienterna var dagligrökare men har under tiden slutat att röka. Fem av sju patienter som beskriver ett intag av alkohol har trappat ner på konsumtionen och har inget riskbruk av alkohol. Mer än hälften (60 %) visar ett förbättrat kostindex. I tabell 3 redovisas flertalet hälsorelaterade riskfaktorer.

Den noggranna anamnes och de undersökningsrutiner som teamet använder sig av har medfört att flera patienter har diagnosticerats med åkommor som tidigare inte uppmärksammats, såsom flera fall av familjär hyperkolesterolemi (FH), lipödem och Ehler Danlos syndrom.

Flertalet patienter söker för en viktproblematik, men ibland framkommer vid noggrann anamnes även ett riskbruk av alkohol. Oftast är det inte ett problem man söker för, kanske för att man aldrig tidigare varit i ett forum där man känner sig trygg att prata om och få hjälp med sina problem. En framgångsfaktor kan vara att patienterna upplever att de blivit sedda som människor och inte som överviktiga.

Sju patienter hittills har valt att delta i mottagningens intervention istället för att välja en GBP-operation. Några patienter har remitterats till mottagningen efter att ha opererats både en och två gånger med en GBP-operation, eftersom det saknas beteendeförändringsstöd i samband med kirurgin.

Andra effekter har varit att patientens hälsomedvetenhet har spridit sig som ringar på vattnet till familj och vänner som också anammat förbättrade levnadsvanor.

Förbättringar i riskfaktorer

I Tabell 3 presenteras förändringar i riskfaktorer som har ett samband med ett antal folksjukdomar, såsom; hjärtkärl-sjukdomar, stroke, diabetes med komplikationer och olika cancerdiagnoser. Signifikanser testades med hjälp av ”pared sample t-test” i SPSS när vi jämförde förändringar under 6 månader.

Tabell 3. Förändringar i hälsorelaterade riskfaktorer under 6 månader.

Riskfaktor	Besök	Alla	p-värde	Män	p-värde	Kvinnor	p-värde
BMI	1:a besök	40,7		42,6		39,1	
	6 mån	38,7		39,9		37,6	
	Differens	**-2,0**	***0,017***	-2,7	***0,137***	***-1,5***	***<0***
Bukhöjd	1:a besök	30,3		32,9		28,0	
	6 mån	28,6		30,8		26,7	
	Differens	**-1,7**	***0,012***	-2,1	***0,136***	***-1,3***	***0,001***
Midjemått	1:a besök	124		132		117	
	6 mån	118		124		113	
	Differens	**-6,1**	***<0***	**-7,8**	***0,016***	**-4,5**	***0,001***
Systoliskt	1:a besök	134		136		132	
Blodtryck	6 mån	130		130		130	
	Differens	-3,6	0,217	-6,0	***0,206***	-1,1	0,758
Diastoliskt	1:a besök	80		83		77	
blodtryck	6 mån	79		80	***0,271***	79	
	Differens	-0,5	0,767	-3,5		2,4	0,220
FasteP-glukos	1:a besök	6,7		8,1		5,8	
(fasteblodsocker)	6 mån	7,3		7,7		7,0	
	Differens	0,6	0,402	-0,4	***0,295***	1,3	0,291
HBA1c	1:a besök	44,9		52,3		40,8	
(långtidsblodsocker)	6 mån	43,7		52,2		39,1	
	Differens	-1,2	0,377	-0,2	***0,966***	-1,7	***0,017***
Totalkolesterol	1:a besök	5,2		5,3		5,2	
(blodfetter)	6 mån	4,7		4,9		4,6	
	Differens	**-0,5**	***0,037***	-0,4	***0,356***	-0,6	0,058
HDL-kolesterol	1:a besök	1,2		1,1		1,3	
(det goda)	6 mån	1,3		1,2		1,4	
	Differens	**0,1**	***0,003***	**0,1**	***0,021***	**0,1**	***0,041***
LDL-kolesterol	1:a besök	3,2		3,1		3,3	
(det onda)	6 mån	2,7		2,8		2,7	
	Differens	**-0,5**	***0,045***	-0,3	***0,626***	**-0,6**	***0,050***
LDL/HDLkvot	1:a besök	2,8		2,6		2,9	
	6 mån	2,1		2,3		2,0	
	Differens	**-0,7**	***0,008***	-0,3	***0,512***	**-0,9**	***0,011***
FasteTriglycerider	1:a besök	2,11		2,9		1,6	
(fasteblodfetter)	6 mån	1,43		1,9		1,1	
	Differens	-0,7	0,100	-1,0	***0,350***	**-0,5**	***0,013***

Feta siffror visar signifikanta förändringar (t-test). Signifikansnivå: p<0,05.
För alla patienter ser vi signifikanta förbättringar i BMI, bukfett, buktomfång, HDL-kolesterol och LDL/HDL-kvot. Män och kvinnor visar liknande tendenser med undantag för blodsocker och blodfetter som kvinnorna har förbättrat men inte männen.

Tabell 4 är ett exempel på individuella resultat som en enskild patient visat under en 6-månaders period.

Tabell 4. Förbättringsresultat hos en enskild individ

Indikator (normalvärde)	1:a besök	3 månader	6 månader	Procentuell förbättring
Oro (EQ5D)	viss oro	ingen oro	ingen oro	-
Blodtryck (120-80)	135/90	125/82	105/80	-
FasteP–glukos (<6)	4,9	-	4,8	2 %
Vardagsaktiviteter	klarar inte	vissa problem	klarar	-
Vardagsmotion (minut/vecka)	0	> 150	> 150	-
Uppresning från stol (gånger/min)	12	22	32	167 %
6 minuters gångtest (meter/6min)	225	550	650	189 %
Kostindex (9-12=bra)	1	12	12	-
Vikt (kilo)	159,2	127,6	110,8	30 %

Förutom ovanstående resultat upplever patienten att hälsotillståndet har förbättrats från 50 till 85 mätt med VAS-skala (Visuell Analog Skala) där bästa tänkbara hälsotillstånd markeras med 100 och sämsta tänkbara hälsotillstånd är 0. Vidare är patienten efter 6 månader helt självständig i dagliga aktiviteter såsom hygien, på- och avklädning. Den vunna mobiliteten och rörelseförmågan har resulterat i en 100-procentig arbetsförmåga från att tidigare ha varit helt sjukskriven.

Patientupplevelser

Många patienter upplever att de för första gången blir bemötta med respekt och tagna på allvar när de kommer till levnadsvanemottagningen. En levnadsvaneförändring är aldrig lätt att genomföra och om det finns flera vanor att förändra och man samtidigt är drabbad av sjukdom är det än svårare. En av mottagningens patienter skickade ett mail till mottagningen där hon uttryckte följande:

”Teamet gör ett fantastiskt arbete. Det är tusen gånger bättre att gå denna kurs än att exempelvis göra en gastric by pass. Det man behöver jobba med det sitter i hjärnan, vad man gör för val i vardagen när det gäller både kost och motion med mera. Det är en process som tar tid och det är ingen quick fix. Det måste få ta tid. Jag berättar gärna för dem som bestämmer hur oerhört bra mottagningen är.”

Vidare har denna patient blivit diagnosticerad på levnadsvanemottagningen med ärftligt förhöjda blodfetter som tidigare inte uppmärksammats eller behandlats i vården trots flera års primärvårdskontakter.

En annan patient uttrycker sina intryck av levnadsvanemottagningen på följande vis:

”Mycket i livet handlar om att acceptera sig själv och sin situation. I Karlshamn fick den sidan av mig och som jag skämts över ta plats. Det kändes okej. Jag kunde se mig själv lyckas där jag tidigare misslyckats.”

Ytterligare en patient utryckte sig på detta vis:

”Jag tror aldrig att jag blivit så väl mottagen i vården som på levnadsvanemottagningen. Med deras stöttning har jag gått ner 14 kg och 14 cm runt midjan och förbättrat konditionen.”

Vidare säger samma patient:

”Vid 1-årskontrollen och sista träffen var jag lite lätt nervös inför mätningar och kontroller men resultaten blev KLART GODKÄNDA. Den största presenten var att jag fick fortsätta hos dem ett år till. Min största fasa har varit att vad ska hända nu? Vem ska jag nu ha kontakt med? Vårdcentralen eller vem?”

Kurs ”Balans i livet”

Nitton patienter har deltagit i mottagningens kursverksamhet” Balans i livet”. Alla deltagare har varit övervägande positiva till kursens innehåll som varvat fysiska träningspass och teoretiska föreläsningar om levnadsvanor.

En av deltagarna reflekterade över kursen och sa:

”Jag mådde inte så bra inför första kursdagen, det är mycket i livet just nu, men efteråt mådde jag så MYCKET bättre!”

En annan deltagare menade att det var bra att träffa andra i samma situation och uttryckte sig såhär:

”Jättebra att det inte bara handlade om mat och motion utan det vardagliga som är LIVET!”

4 Omvärldsbevakning och forskning

I detta kapitel beskrivs behovet av forskning och vad som pågår i omvärlden.

Forskning på detta område är ytterst begränsad men det finns landsting och regioner som har liknande verksamhet riktad till specifika diagnosgrupper. En del landsting har överviktsenheter och för något år sedan satsade Kalmar län på att höja kompetensen i primärvården vad det gäller det metabola syndromet [5]. Resultat från Kalmar visade att livskvalitet och fysiska mått förbättrades signifikant. Dessutom minskade de samhällsekonomiska kostnaderna såväl som hälso- och sjukvårdskostnaderna. I övrigt saknas det dokumentation om liknande verksamhet och långtidsuppföljning på patienter med levnadsvaneproblematik.

Levnadsvanemottganingen är en chans för Landstinget Blekinge att sticka ut i den förebyggande vården i Sverige med den samlade unika data som finns om arbetssätt och patientresultat. Vi måste diskutera och utveckla processer som innebär långsiktig uppföljning. Det finns även möjlighet att i framtida uppföljningar inhämta läkemedelsdata för att koppla patienters mående till läkemedelsuttag.

Etikansökan är beviljad för kontinuerlig uppföljning och forskning på processer och behandlingsresultat, diarienummer: Dnr 2017/864.

5 Budget och finansiering

Här går att finna utfallet av budgeterade medel tillsammans med en hälsoekonomisk beräkning och de förväntade hälsoeffekterna som projektet åstadkommit.

Under 2016 och 2017 har projektet finansierats med omfördelade medel från landstingets förfogandeanslag på 2 mnkr och 0,5 mnkr från landstingsstyrelsens anslag för folkhälsa.
Budgetutfall för 2017 var 2 024 893 kr, ett mindre utfall än förväntat som till stor del berodde på outnyttjade personalmedel.

Vid LS i maj 2017 beslutades om en förlängning av projektet till och med 31 december 2018. Finansiering av projektet beaktades i samband med budgetberedning för 2018 och motsvarande anslag har avsatts även för 2018.

Oförutsedda utgifter

För att arbeta patientsäkert har kostnad för provtagning tillkommit och beräknas bli ca 50 000 kr/år (500 kr/patient, 100 patienter/år grundat på den kapacitet mottagningen har idag). En annan oförutsedd utgift har varit den utrustning som köpts in för att möta behovet av specialanpassade möbler och utrustning till tunga patienter.

6 Hälsoekonomi

Här följer de beräkningar som är gjorda ur ett hälsoekonomiskt perspektiv och visar på vinster och projektets kostnadseffektivitet.

Redan idag har sju patienter som remitterats till mottagningen fullföljt den teambaserade viktminskningsinterventionen istället för att genomgå en planerad GBP-operation, en besparing på 698 824 kr (operationskostnad 58 768 kr + kostnad för komplikationer 41 064 kr x 7 grundat på 2015 års kostnad/patient).

Två patienter är nu inte längre diabetiker, en besparing på 25 000 kr/patient/år. Flertalet patienter på mottagningen har ett prediabetiskt tillstånd. Om 90 patienter kan undvika att utveckla diabetes skulle det innebära en besparing på drygt 2,2 mnkr/år.

Sex patienter har hittills identifierats med familjär hyperkolesterolemi (FH) och patienter med extremt förhöjda blodfetter har en kraftigt ökad risk att drabbas av stroke eller hjärtinfarkt. Om vi förhindrar sex fall av angio PC (ballongvidgning med eller utan infarkt) sparar landstinget 45 000-75 000 kr x 6=270 000-450 000kr Motsvarande besparing för ett fall av coronary bypass är 232 000-259 000 kr x 6=1 392 000kr och dessutom 13 000 kr x 6=78 000kr för varje patients hjärtrehabilitering (som pågår under 3 månader).

Fler patienter är för närvarande under behandling och kan generera ytterligare besparingar under året om de fullföljer interventionen.

Hälsoekonomisk analys

Behovet av att tydliggöra beslut kring både vertikala och horisontella alternativ utifrån ekonomiska begränsningar har blivit alltmer tydligare. Den verktygslåda som hälsoekonomi kan erbjuda passar väl in i detta sammanhang.
Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser är ibland mer kostnadseffektiva än vårdande och rehabiliterande insatser. Därför bör hälsoekonomiska utvärderingar finnas med som en del i beslutsunderlagen för resursfördelning. Beslutsfattare får på så sätt bättre underlag för hur resurser bör fördelas mellan olika insatser och verksamheter för att uppnå hälsopolitiska mål.
Hälsoekonomiska utvärderingar syftar till att analysera vilka av två eller flera alternativa resursanvändningar (oftast olika insatser med samma syfte) som är mest kostnadseffektiva. Det gör man

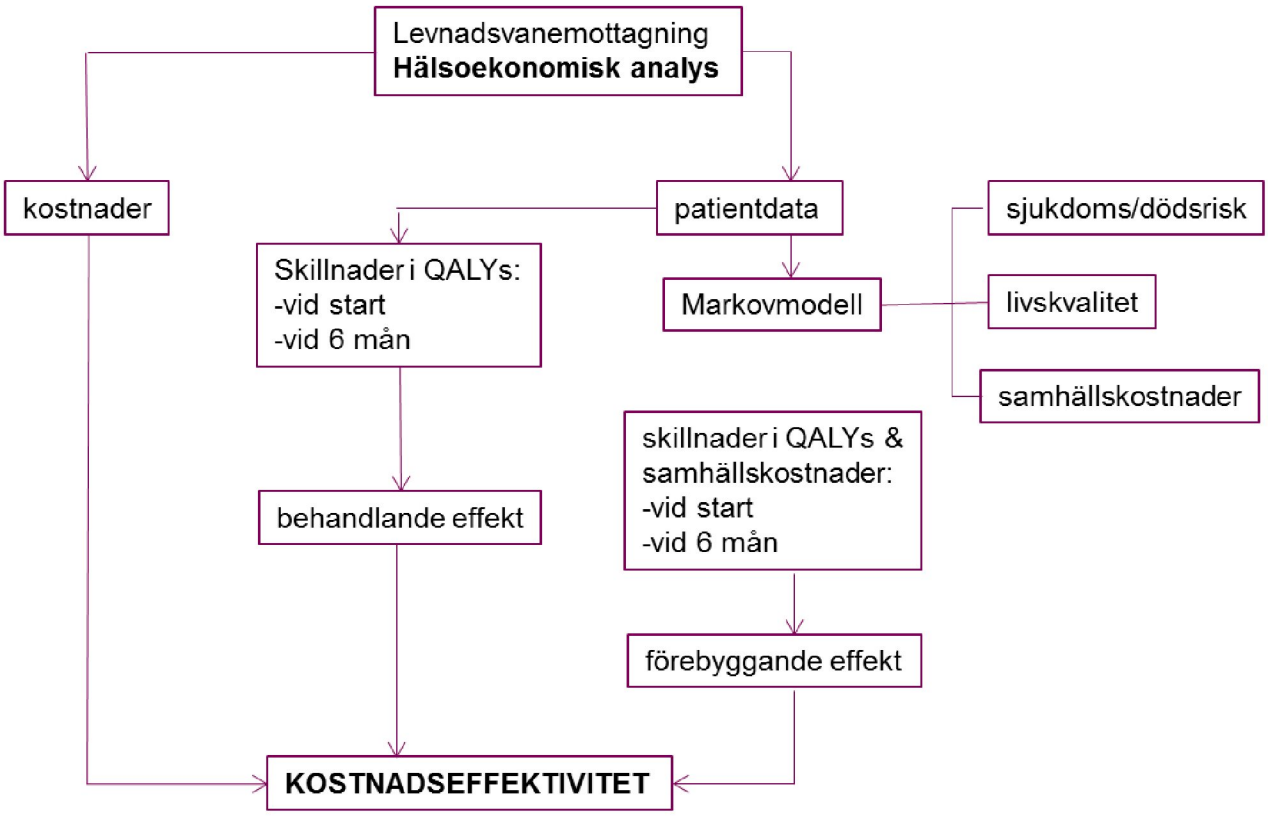
genom att jämföra kostnader och hälsoeffekter av befintliga alternativ. Analysen är inkrementell, dvs. de extra kostnader och hälsoeffekter som en insats ger jämfört med en annan insats eller ”ingen insats” utgör basen för analysen. För att analysen ska vara meningsfull, är det nödvändigt att den insats man vill utvärdera jämförs med det mest relevanta alternativet. Resultatet presenteras i regel som en kvot där de ökande (inkrementella) kostnaderna divideras med den ökande (inkrementella) effekten (ICER).

ICER = (kostnad A - kostnad B)/(effekt A - effekt B)

Syftet med hälsoekonomisk analys är att undersöka kostnadseffektiviteten av pilotprojekt ”Levnadsvanemottagning” är att undersöka i jämförelsen med sedvanlig behandling I analysen inkluderas behandlande effekter i form av förbättrad hälsorelaterad livskvalitet och förebyggande effekter i form av minskad risk för framtida sjuklighet i hjärtkärlsjukdom och diabetes.
Analysen är genomförd som en före och efter – studie, där data vid projektets start jämförs med data vid 6 månader uppföljning, se figur 3.

Patientdata består av medicinska värden och enkätsvar, bland annat på EQ5D formulär. För analyserna krävs ett antagande om hur länge projektets effekter kan förväntas bestå hos patienterna. Vi antog att patienterna behåller förändringen vid 6 månader i ytterligare ett och halv år, d.v.s. totalt 2 år, varefter effekterna avtar successivt under de följande två åren, så att de återfick ursprungsvärdena, dvs de uppmätta vid starten, under år 5.
Den behandlande effekten beskriver hur livskvaliteten för patienterna förändrades under 6 månader.
Utifrån patientdatas livskvalitetsmätning, baserad på formuläret EQ5D, beräknas QALYs, kvalitetsjusterade levnadsår. Skillnaden i patienternas livskvalitet, mätt i QALYs, mellan start och vid 6 månader utgör den behandlande effekten.

För att beräkna den förebyggande effekten används de medicinska värdena från patientdata Riskfaktorvärdena vid start och vid 6 månader, kombinerat med antagandet om varaktigheten, används därefter för att skatta den framtida sjukligheten och dess konsekvenser i en Markovmodell. Modellen använder tidigare publicerade studier och svenska registerdata för att skatta riskgruppernas framtida insjuknande och dödlighet i diabetes och hjärtkärlsjukdom inklusive stroke, genom Sjukdoms- och dödsrisker. Den skattade framtida sjukligheten påverkar samhällskostnader och livskvalitet. Modellen skattar samhällskostnaderna och livskvaliteteten mätt i QALYs vid start och vid 6 månader, och skillnaderna antas utgöra den förebyggande effekten av projektet.



Figur 3. Studiedesign för hälsoekonomisk analys

För att beräkna den förebyggande effekten används de medicinska värdena från patientdata Riskfaktorvärdena vid start och vid 6 månader, kombinerat med antagandet om varaktigheten, används därefter för att skatta den framtida sjukligheten och dess konsekvenser i en Markov-modell. Modellen använder tidigare publicerade studier och svenska registerdata för att skatta riskgruppernas framtida insjuknande och dödlighet i diabetes och hjärtkärlsjukdom inklusive stroke, genom Sjukdoms- och dödsrisker. Den skattade framtida sjukligheten påverkar samhällskostnader och livskvalitet. Modellen skattar samhällskostnaderna och livskvaliteteten mätt i QALYs vid start och vid 6 månader, och skillnaderna antas utgöra den förebyggande effekten av projektet.
Analysen baseras på 21 patienter, 10 män och 11 kvinnor.

Den behandlade effekten

Hälsorelaterad livskvalitet – hälsovinst i kvalitetsjusterade levnadsår

QALY kombinerar kvalitet och kvantitet i ett och samma mått. Det är ett standardiserat mått skapat för att på ett numeriskt sätt beskriva en individs hälsorelaterade livskvalitet och antal år i livet med den livskvaliteten. QALY beräknas genom att multiplicera antal år med den hälsorelaterade livskvaliteten som skattas mellan 1 = *optimal hälsa* och 0 = *död*. Ett år i perfekt hälsotillstånd är således 1 QALY, medan 6 månader i samma tillstånd ger 0,5 QALY, och 1 år med nedsatt hälsa som skattats till 0,8 ger 0,8 QALY [6,7]. Med hjälp av QALYs kan man exempelvis beräkna en sjukvårdsinsats värde i termer av reducerad sjuklighet (livskvalitet) och minskad dödlighet (antal vunna levnadsår) [8]. Differens i livskvalitet mellan de två punkterna används för att beräkna vunna kvalitetsjusterade levnadsår (quality-adjusted life years, QALY) [6,7].

Vi beräknade hälsorelaterade livskvalitetsindex (EQ5D-index) för varje patient vid första besöket och vid 6månaders besöket, baserat på patienternas svar på EQ-5D formuläret vid respektive

besökstillfälle. Medelvärde för alla patienter vid respektive mättillfälle presenteras i diagram 1 och könsuppdelad utveckling av hälsorelaterad livskvalitet presenteras i diagram 2.

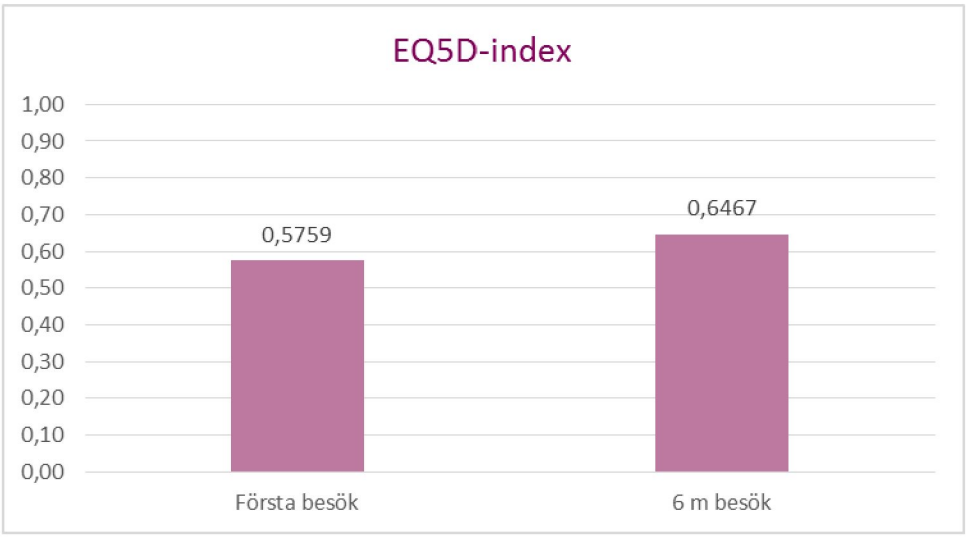


Diagram 1. Positiva förbättringar i hälsorelaterad livskvalitet. Alla patienter, 6 månaders uppföljning

Hälsorelaterad livskvalitet på befolkningsnivå i åldern mellan 20 – 69 år skattas som 0,8 i genomsnitt, 0,82 för män och 0,78 för kvinnor i Sverige. Detta innebär att levnadsvanemottagingens patienter har skattat livskvaliteten mycket lägre än en slumpmässig person i Sverige.

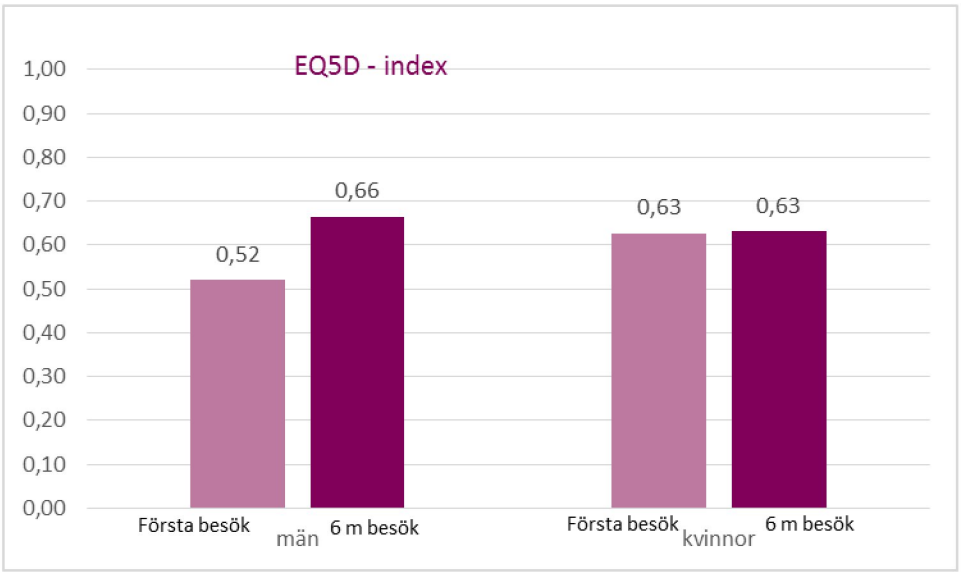


Diagram 2. Positiva förbättringar i hälsorelaterad livskvalitet. Män och kvinnor, 6månaders uppföljning

Resultaten visar att differensen i livskvalitet är (0,6457–0,5759)=0,071. Med hänsyn till att uppföljningstiden är 6 månader (0,5 år), räknar vi vinst i QALY som =0,071*0,5=0,004 QALY, se diagram 3.

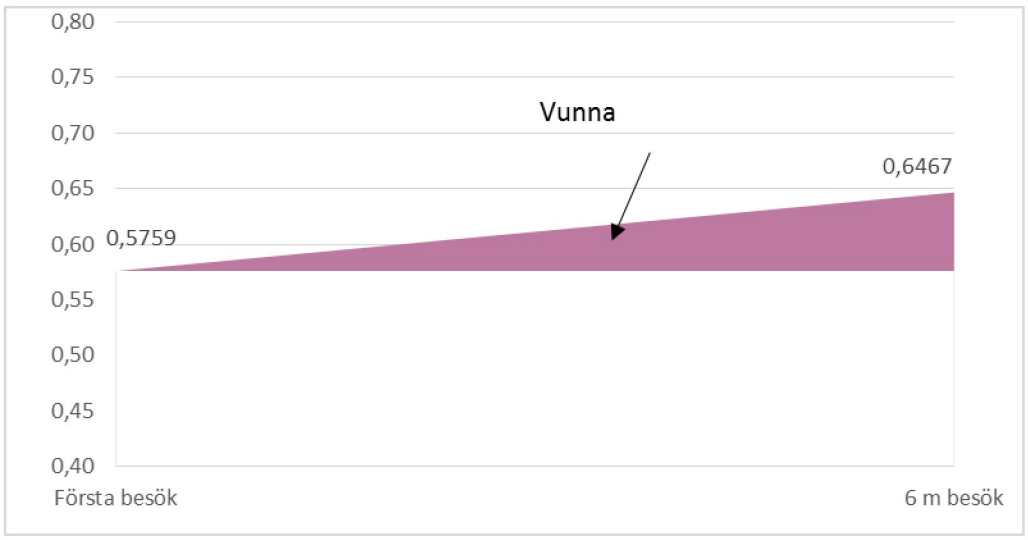


Diagram 3. Hälsovinst i QALYs, alla patienter, 6månaders uppföljning

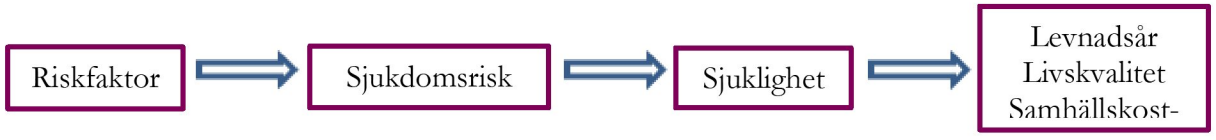
Det är värt att notera, att det största bidraget till hela hälsovinsten i QALYs är från manliga deltagare, eftersom livskvalitet bland männen har ökat från 0,52 vid start till 0,66 vid 6månaders uppföljningen, dvs med (0,66-0,52)*0,5=0,007 QALY/patient. Detta är inte konstigt eftersom männen bedömde sin livskvalitet mycket sämre än kvinnorna vid första besöket och därmed hade större potential att förbättras.

Den förebyggande effekten

Förändringar i riskfaktorer redovisas under rubriken Behandlingsresultat- förbättringar i riskfaktorer.

Hälsoekonomisk modell-Markov modell

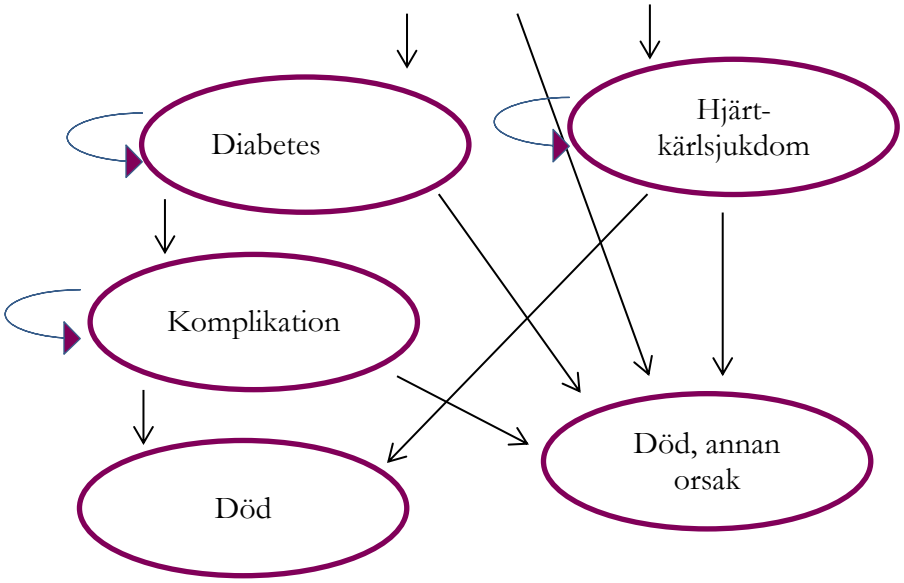
I framtiden kommer minskade riskfaktorer definitivt att leda till en minskad sjuklighet och en ökning i hälsorelaterad livskvalitet. Därför kan uppföljning vid 6 månader betraktas som ett tecken på behandlings effekt men mycket mer som en förebyggande effekt. I nästa steg kan den förebyggande effekten användas i en skattning av hur de framtida kostnaderna och hälsoeffekterna förändras på grund av insatsen. Denna skattning genomförs i en så kallad Markov-modell, se figur 4, som innehåller data om risker, kostnader och livskvalitet



Figur 4. Skattning av förebyggande effekt i Markov-modell.

Markov-modellen inkluderar de vanligaste sjukdomarna till följd av förhöjda risker; hjärtkärlsjukdom inklusive stroke och diabetes typ 2 och komplikationer såsom perifera cirkulationsrubbningar, njursvikt, synnedsättning och bensår se figur 5. Till varje hälsotillstånd är sjukdomsspecifika kostnader och hälsoeffekter (mätta i QALYs) kopplade. Risken att drabbas av sjukdomarna beror på ett antal riskfaktorer som redovisas i tabell 3.
Samhällskostnader består av hälso-och sjukvårdskostnader, produktionsbortfall, kommunala och patientkostnader.





Figur 5. Förhöjda riskfaktorer i Markov-modell.

Modellen skattar utfallet för en individ, givet ålder, kön och riskfaktornivåer, som hämtas från värdena vid start och vid uppföljning. Skattningarna pågår tills individen når 85 år eller dör. En simulering består av ett stort antal individuella skattningar, genom stokastiskt urval för de specificerade individ-värdena. Utfallet i sjuklighet, dödlighet, sjukdomskostnader och QALYs jämförs därefter utanför modellen.

Förbättrad hälsa och minskade samhällskostnader

De minskade riskfaktorvärdena för levnadsvanemottagningens patienter under projektåret leder enligt Markov-modellens skattningar till något minskade samhällskostnader och något förbättrad hälsa, mätt i vunna QALY före 85 års ålder, se tabell 5.

Tabell 5. Minskade samhälls- och hälso- och sjukvårdskostnader under projekttiden

Kön (n)	Ålder (m)	QALY			Samhällskostnader (kr)			Hälso- och sjukvårds-kostnader (kr)		
		start	6mån	diff	Start	6 mån	diff	start	6mån	diff
Män(10)	47	10,63	11,17	0,54	815 656	811 025	-4 631	481 941	478 360	-3 581
Kvinnor (11)	44	13,04	13,30	0,26	895 422	892 182	-3 240	524 532	522 252	-2 280

Per deltagare i studien är vinsten 0,4 QALY, 0,54 för män och 0, 26 för kvinnor. De totala framtida samhällskostnaderna fördelat per patient beräknas minska med ca 4 000kr med en variation mellan män och kvinnor från 4 631 kr till 3 240 kr, medan hälso- och sjukvårdskostnaderna beräknas minska med ca 3 000 kronor per patient. De positiva effekterna tycks vara större för män än för kvinnor. Patienterna som deltog i projektet har dock fortfarande en hög risk för sjukdomar.

Kostnadseffektivitetsanalys

Kostnader för interventionen var 22 000 SEK/patient. Netto kostnader, dvs interventionskostnader minus besparingar, jämföras med hälsovinst i QALY/patient. Uppföljning vid 6 månader visar vinst i QALY som 0,004/patient. Modellskattningar bedömer hälsovinst under kommande år som 0,4 QALY/patient samt möjliga samhällsbesparingar på grund av minskad sjuklighet.

När vi samlar ihop kostnader och besparingar samt de totala hälsovinsterna kan vi bedöma insatsens kostnadseffektivitet, se tabell 6.

Tabell 6. Kostnader, effekter och kostnaden per vunnet QALY per deltagare i projektet

	Kostnader (kr)	Besparingar (kr)	Kostnader (kr)	QALY	Kostnad/QALY (kr)
samhällsperspektiv	22 000	-4 580	17 420	0,404	43 119
Hälso-och sjukvårdsperspektiv	22 000	-2 900	19 100	0,404	47 277

Kostnaden per vunnet QALY har beräknats uppgå till 43 119 kr, vilket är mycket kostnadseffektivt enligt Socialstyrelsens rekommendationer.

Inkrementell kostnad per vunnit QALY betraktas som mycket låg enligt Socialstyrelsens rekommendationer, se tabell 6.

Tabell 6. Kostnadseffektivitetsgradering, enligt Socialstyrelsen

Kostnad per kvalitetsjusterat levnadsår (QALY)	
Låg	Under 100 000 kr per QALY alternativt vunnet levnadsår
Måttlig	100 000kr- 499 999kr per QALY alternativt vunnet levnadsår
Hög	500 000kr- 1000 000kr per QALY alternativt vunnet levnadsår
Mycket hög	Över 1 000 000kr per QALY alternativt vunnet levnadsår

7 Diskussion

I kapitlet diskuteras betydelsen av behandlingsresultat och verksamhetsutveckling.

Ett av landstinget uppdrag är att förebygga hälsa och att verka för ökad jämlikhet. Vi vet dock att hälsan inte är jämnt fördelad, vilket bland annat bottnar i olika ohälsosamma levnadsvanor[9]. Det hälsofrämjande arbetet innebär att mötet mellan patient och vårdgivare ska genomsyras av omtanken om individens hälsa och hela livssituation, med fokus på individens egen kapacitet och förmåga. Levnadsvanemottagningen har utvecklat förhållningssätt som stärker individens egna resurser och därmed hälsan. Patienterna som sökt sig till mottagningen är en utsatt grupp som till största delen består av ensamstående kvinnor. Mottagningens intervention är ett exempel på ett systematiskt arbete för att både nå rätt personer med hälso- och sjukvårdens förebyggande arbete och för att anpassa insatserna efter olika grupper. Detta kan bidra till en ökad jämvikt av vårdinsatser och jämlikhet i hälsa. Varje vårdenhet har en skyldighet att följa nationella riktlinjer och lokala vårdprogram, men en hel del remisser återremitteras vilket visar på att det förbyggande arbetet på övriga behandlande kliniker behöver utvecklas. För att landstingets hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser ska bli effektiva återstår mycket arbete.

Det personcentrerade förhållningssättet där patienten blir sedd är viktigt för att minska oro och ångest, som i sin tur ökar patientens förutsättningar att förändra sina levnadsvanor. Patienterna tillhör ingen stark patientorganisation som kan föra deras talan och de är heller inte vana vid att bli tagna på allvar av vården. Flera patienter vittnar om mångåriga hälsoproblem och tidigare försök att förändra levnadsvanor utan resultat. Ett lidande som inte kan räknas i pengar. Mottagningen har hjälpt patienten att göra sin röst hörd och att skapa goda möjligheter till ökad självkänsla och självtillit.

För att skapa bestående beteendeförändringar använder sig teamet av teoretiska och praktiska verktyg som följer den individuella hälsoplanen. Exempelvis får patienten möjlighet att göra medvetna livsmedelsval och på olika sätt minska sina energiintag istället för att nå viktreduktion via olika typer av dieter baserade på pulver. Landstinget Blekinge saknar idag preoperativa insatser inför GBP-kirurgi. Det är dock inte lämpligt att mottagningen används till GBP bedömningar eftersom mottagningen helt utesluter pulverdiet, vilket används vid GBP-mottagningar.

Det finns både för- och nackdelar med att flera av mottagningens medarbetare har delade tjänster och därmed är verksamma även i andra verksamheter och kliniker. Teamets specialistkunskap gagnar de andra mottagningarna, men personalbristen har konkurrerat om personalens tid på levnadsvanemottagningen med längre väntetider på mottagningen och extrakostnader för hyrpersonal i övriga verksamheter som följd.

Diskussioner har förts om att satsningen ”rökfri inför operation” ska ingå i levnadsvanemottagningens verksamhet. Redan idag är remissinflödet till ”rökfri inför operation” större än vad nuvarande bemanning kan hantera. Det finns således ett behov av en utökning av sjuksköterskeresurser oavsett sammanslagning eller inte.

Sjukgymnasttjänsten bör utökas till en heltid eftersom flertalet patienter har viktreduktion som mål. Bristen på beteendevetarkompetens har ifrågasatts av patienter, teamet och andra medarbetare och bör åtgärdas. Dietistkompetens som arbetar med levnadsvanor saknas i primärvården, vilket innebär en stor belastning på mottagningens dietistresurs. Det är också angeläget att mottagningen till viss del bemannas sommartid för att stärka kontinuiteten och minska väntetiderna.

Landstinget har god tillgång till dokumentation för uppföljning av levnadsvanor jämfört med övriga landsting och regioner. De nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder har inte fått tillräckligt stort genomslag i vården. Med strukturerade processer kring ohälsosamma levnadsvanor kan vi med relativt små medel visa ökad följsamhet till nationella riktlinjer och vårdprogram. Här återstår ett förbättringsarbete.

Riktlinjerna har reviderats och inkluderar nu även barn [1]. Det medför att en dialog och etablerad kontakt med barnklinken kommer att vara nödvändig. Vidare byter riktlinjerna namn till ”Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor”. Namnbytet har för avsikt att förstärka behandlingsansvaret i hälso- och sjukvården.

För att kunna se tydliga behandlingsresultat av mottagningens verksamhet skulle en 5-årsperiod för uppföljning vara att föredra. Svårigheten med långtidsuppföljning är oftast att få patienten att återkomma. Ett alternativ kan vara att tydligt uttrycka att hälsoplanen är en del av behandlingen som fortlöper över tid, även om kontakterna med mottagningen minskar i frekvens.

Levnadsvanemottagningen är ett sätt för Landstinget Blekinge att bli ledande och tongivande när det gäller det förebyggande hälsoarbete. Mottagningen kan också bidra till att landstinget blir en attraktiv aktör i förhållande till andra landsting och regioner och vara ett sätt att behålla värdefull kompetens i Blekinge. Att satsa förbyggande är ett bättre sätt att placera pengarna än att ta hand om konsekvenserna av ohälsosamma levnadsvanor.

Det hälsofrämjande arbetet skulle kunna utvecklas ytterligare framöver. Tandvården med sin långa tradition av prevention är föregångare genom att följa hälsoutvecklingen via registerdata, möta sina revisionspatienter med jämna mellanrum och utvärdera insatta åtgärder. Även den nära hälso- och sjukvården skulle kunna innehålla riktade hälsosamtal till invånare i olika åldersgrupper. Hälsosamtalen har bland annat stor betydelse för primärprevention av hjärt- och kärlsjukdom, något som Västmanlands och Västerbottens landsting har visat[10].

8 Slutsats

Personalens kompetens och bemötande har varit en ovärderlig grundsten i mottagningens arbete. De utvecklade arbetsrutinerna och teamets betydelse är andra framgångsfaktorer till verksamhetens resultat. Ett ständigt stöttande av personalen i form av täta kontakter med patienten krävs för att en förändring av levnadsvanor ska komma till stånd. Personalens kompetens inom sjukdomsförebyggande metoder tas tillvara i samverkan och med ett personcentrerat förhållningssätt. Den upprättade hälsoplanen och de gemensamma bedömnings- och teambesöken identifierar behoven och styr typen av insats, vilket också bidrar till ett personcentrerat förhållningssätt.
Teamet har skapat rutiner och förutsättningar som innebär att man tar sig tid för bedömningar, kontakt och uppföljning. Det tar tid i ena änden men spar tid, pengar och lidande i den andra änden.

Resultaten som visats genom tester, provtagning och självskattningar visar att de patienter som fullföljt behandlingen har förbättrat såväl fysiska som psykiska värden. Kostnadsberäkningarna visar att uppnådda resultat också är kostnadseffektiva både ur ett individuellt och ett hälso- och sjukvårdsekonomiskt perspektiv.
Hälsoekonomiska utvärderingar är ytterligare en dimension som kan användas i förvaltningarnas beslutsprocesser när beslutsfattaren få ett bättre underlag för att kunna ta ställning till hur en given mängd resurser kan fördelas mellan olika insatser och verksamheter för att så långt som möjligt uppnå hälsopolitiska mål. Kostnaden per vunnet QALY är låg jämfört med många andra insatser i hälso- och sjukvården. Arbetsmetoden som testas i projektet är kostnadseffektiv och relativt billig jämfört med många andra insatser i hälso- och sjukvården samtidigt som förbättringar uppnåtts för livskvalitet och medicinska värden.

Mottagningen fungerar som en viktig kugge i det stora hjulet av hälsofrämjande, förebyggande, behandlande och rehabiliterande insatser som sker i landstingets övriga verksamheter. Tillsammans verkar alla insatser till att optimera effekterna av arbetet med att förebygga och behandla ohälsosamma levnadsvanor.

9 Referenser

[1]Socialstyrelsen (2017). Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor – Stöd för styrning och ledning – Remissversion. Tillgänglig: http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2017/2017-11-3 (2018-04-30)

[2] Landstinget Blekinge (2014). Vårdprogram levnadsvanor. Tillgänglig: http://ltblekinge.se/globalassets/halsa-och-vard/landstingets-folkhalsoarbete/levnadsvanor/vardprogram-levnadsvanor-rev-20161212.pdf (2018-04-30)

[3] Region Skåne (2017). Vårdprogram för övervikt och fetma hos vuxna. Tillgänglig: https://vardgivare.skane.se/siteassets/1.-vardriktlinjer/regionala-vardprogram---fillistning/overvikt-och-fetma-hos-vuxna---vardprogram-forlangt-t-o-m-20180430.pdf (2018-04-30)

[4] Folkhälsomyndigheten (2017). Folkhälsans utveckling. Tillgänglig: https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/9de83d1af6ce4a429e833d3c8d7ccf85/folkhalsans-utveckling-arsrapport-2017-16136-webb2.pdf (2018-04-30)

[5] Ledarforum för Sveriges Folkhälsochefer/Samhällsmedicinska chefer och Landstingens Ekonomidirektörer (2008). Hälsoekonomisk utvärdering av Metabola projektet i Kalmar län. Tillgänglig: http://www.natverken.se/media/7764/metabola_projektet-kortversion.pdf (2018-04-30)

[6] Drummond, M., Sculpher, M., Torrance, G., O´Brien, B., & Stoddart, G. (2005). Methods for the economic evaluation of health care programmes (3rd edn ed.). Oxford: Oxford University Press.

[7] Gold, M. R., Siegel, J. E., Russell, L. B., & Weinstein, M. C. (Eds.). (1996). Cost-Effectiveness in Health and Medicine. New York: Oxford University Press.

[8] Bernfort, L. (2009). Hälsoekonomiska utvärderingar. Vad menas och hur gör man? Linköping: Linköpings universitet.

[9] Myndigheten för vård och omsorg (2016). Förebygga för att överbrygga? Tillgänglig: https://www.vardanalys.se/rapporter/forebygga-for-att-overbrygga/ (2018-05-03)

[10] Lindholm, L., Stenling, A., Norberg, M., Stenlund, H., Weinehall, L. (2018). A cost- effectiveness analysis of a community based CVD program in Sweden based on a retrospective register cohort. BMC Public Health 2018; 18:452

10 Bilagor

Remisskriterier

Levnadsvanemottagningen, Hjärtmottagningen Thoraxcentrum, Karlshamn med start 2016-10-01

All legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal i Hälsoval, Blekingesjukhuset psykiatri/habilitering och tandvård kan remittera till kliniken.

Remiss- och deltagandekriterier:

- Vuxna >18år
- Identifierade med två eller flera ohälsosamma levnadsvanor (fysisk inaktivitet, ohälsosamma matvanor, tobaksbruk samt riskbruk alkohol)
- Tidigare försök till åtgärd enligt vårdprogram av remissinstans utan resultat.

En eller flera av följande diagnoser:

- Blodfettsrubbningar
- Högt blodtryck
- Hjärt-kärlsjukdom
- Diabetes typ 1 och 2
- Hudsjukdom
- Kronisk obesitas i tre år, BMI> 30 eller BMI>26 och metabolt syndrom
- Depression, schizofreni och ångest (patient med ätstörningsproblematik remitteras till mottagning för ätstörning).

Patienten bör vara väl införstådd med innebörden av remissen och förstå att behandling kräver ett stort egenansvar. Vidare ska patienten vara motiverad till livsstilsförändringar och samtycka till behandlingsplanen.

Provtagning inför remittering

Hb, Plasma-glukos och HBA1C, TSH, fullständig lipidstatus som inkluderar total kolesterol, HDL, LDL samt triglycerider.

Vid alkoholrelaterade besvär ska även nedanstående prover tas:
GT, ASAT, ALAT, MCV
Prover enligt ovan bör vara tagna i nutid (max 1v gamla) när remissen skrivs.
Samtycke från patienten ska finnas att inhämta information från remitterande klinik

Levnadsvanemottagningen internnummer: 2999
Telefontid för patienter mån-fre 10.00–11.00 from 2016-11-01 tel. 0454-732991

Marita Sideström, avdelningschef
Jessica Persson, kardiolog
Carina Paulsson, sjuksköterska
Julia Binnergård, dietist
Pernilla Svensson, sjukgymnast
Ingbritt Söderlind, medicinsk sekreterare
(2018-01-22)

Riskanalys

Projekt: Nedläggning av levnadsvanemottagnngen
Datum: 2018-09-03
Skapare: Gerthi Persson

ID	Titel	Beskrivning	Sannolikhet (1-5)	Risk för patient	Risk (1-5)	Risk för landsting	Risk (1-5)	Risknivå (rött-gult-grönt)	Åtgärdsförslag
Risk 01	Förlust av teambaserad intervention till patienter med svår levnadsvaneproblematik	Den teambaserade interventionen är en förutsättning för ett utökat omhändertagande av patienter med behov av särskilt stöd för en levnadsvaneförändring.	5	Risk att bli utan det stöd och hjälp som behövs. Risk för fortsatt eller ökad sjuklighet. Dietist saknas helt i primärvården , team ofta obefintliga eller ofullständiga.	4	Risk för andra enheter behöver ge stöd åt patienter i enlighet med SoSs riktlinjer. Med risk för ökade kostnader då ingen verksamhet är rustad att utföra den interventionen i nuläget.	5		Uppbyggnad av teambaserad verksamhet
Risk 02	Förlust av ett utvecklat personcentrerat förhållningssätt som modell för landstingets övriga verksamheter i arbete med levnadsvanor	Interventionen är en team baserad modell för att arbeta med ettpersoncentrerat förhållningssätt.	5	Risk för förlorad tillit till det stöd som landtinget ger.	4	Risk för fördröjd utveckling av ett personcentrerat förhållningssätt för patientgrupper i behov av god samverkan mellan vårdgivare. Mottagningen utgör en viktig länk i processen för att stödja levnadsvaneförändringar.	4		Erbjuda stöd i annan form med ett personcentrereat förhållningssätt
Risk 03	Förlust av remissinstans för specialiserat stöd.	Interventionen sker på specialistnivå till patientgrupper som tidigare inte har sett resultat av insatta åtgärder.	5	Risk att bli utan det stöd och hjälp som behövs. Risk för fortsatt eller ökad sjuklighet.	5	Risk för förlust av remissinstans leder till att man undviker att starta en intervention. Mottagningen skapar trygghet för övrig verksamheten att utökat stöd finns vid behov.	5		ökade resuser till remitterande instanser så att de kan ge de stöd som patinetgruppen är i behov av.
Risk 04	Förlust av intervention som i vissa fall kan ersätta gastric bypass (GBP)kirurgi.	Levnadsvanemottagningen erbjuder en konservativ behandling av övervikt och fetma och ett alternativ till de patienter kontrindicerade för ett kirurgiskt ingrepp.	4	Risk att gå miste om en alternativ behandlingsmetod och att genomgå ett kirurgiskt ingrepp som i sin tur innebär en stor hälsorisk och risk att dö.	4	Risk för kraftigt ökade kostnader i samband med ett GBP ingrepp jämfört med en invasiv metod som att genomgå beteendeförändringar.	5		enligt skånes vårdprogram för obesitas: höja BMI-gränsen för en GBP från 35 till 40 och använda den ekonomiska besparingen till att bekosta levandsvanemottagningen.
Risk 05	Förlust av möjlig intervention inför planerad GBP kirurgi.	Levnadsvanemottagingen är en möjlig samarbetspartner för att komplettera den kirurigiska interventionen med beteendeförändringar.	5	Risk att inte göra en beteendeförändring i samband med kirurgi och att på så vis riskera att fölora ett bestående resultat.	4	Risk för otillfredsställande resultat av kirurgi som innebär att patienten återfår sin fetma efter ingrepp med sjukdom som följd.	4		Erbjuda preoperativa insaster vid GBP i syfte att göra beteende-förändringar

Risk 06	Förlorad möjlighet att integrera "Rökfri inför operation" i Levnadsvanemottagningens verksamhet	Det finns ett behov att förankra satsningen "rökfri inför operation". Det är nödvändigt med en överenskommelse om finansiering och att skapa förutsättningar för en hållbar verksamhet som kommer alla operenade enheter tillgodo.	1	X	1	Risk för konflikter om verksamhetens finansiering och tillhörighet.	4		Förankring av verksamheten på annat sätt.
Risk 07	Förlorade förutsättningar att följa nationella riktlinjer och regionala vårdprogram	Allt fler riktlinjer fokuserar på levnadsvanor som en del av behandling. Mottagningen är en förutsättning för att kunna stödja de patienter med svår levnadsvaneproblematik (se risk1-2).	4	Risk för att förlora det stöd och hjälp som hen har rätt till.	5	Risk för att inte kunna ge den vård som vi är ålagda att utföra	5		Ökat stöd/ resurser i PV för att tillgodose behov som finns för att följa regionala riktlinjer och vårdprogram
Risk 08	Förlorade förutsättningar för att stötta övriga verksamheter med utvecklingen av interventioner för barn under 18år	Landstinget har behov av att utveckla metoder för att stödja barn,unga och familjer som uppvisar ohälsosamma levnadsvanor.	3	Risk för att förlora det stöd och hjälp som barn och unga har rätt till.	3	Risk att inte kunna ge den vård som vi är ålagda att utföra. Risk att förlora en möjlighet att minska framtida kostnader.	4		ökat stöd i verksamheter som riktar sig specifikt till barn och unga
Risk 09	Förlust av långtiduppföljning och coachning till patienter som har genomgått mottagningens interventioner	Coachning och stöd till patient är en framgångsfaktor för att vidmakthålla förändring. Långtidsuppfölning är en möjlighet för landstinget att följa resultat över tid.	5	Risk för att uppnådda resultat inte blir bestående.	4	Risk att förlora långtidsuppföljning av insatser och därmed möjligheten att säkerställa om metoden är framgångsrik eller inte. Risk att fölora unikt fosksningsunderlag.	5		Ökade möjligheter till uppföljning i övriga verksahneter där mottagningens patineter kommer att sökastöd
Risk 10	Förlust av teambaserat praktiskt stöd till utsatta grupper, vilket är centralt för jämlik vård.	Flertalet av mottagningens patienter utgörs av utsatta grupper. Teambaserat praktiskt stöd är särskilt viktigt för dessa grupper som komplettering till patientens egna resurser.	5	Risk att särskilt utsatta patientgrupper inte får ett stöd som de kan tillgodogöra sig.	5	Risk för minskad jämlik vård	5		sätta in resurser på remitterande klinker för att möta utsatta gruppers behov.
Risk 11	Förlust av lönsam verksamhet.	Mottagningen visar på hälsoeffekter på individnivå och goda hälsoekonomiska vinster.	5	Risk för ökat lidande och ökade kostnader för ohälsa och sjukdom	5	Risk för ökade kostnader och minskade framtidas kostnadsbesparingar.	5		Biebhålla levnadsvanemottag ningen för att kunna fortsätta att se hälsoeffekter på individnivå och goda hälsoekonomiska vinster.

§ 80/19 Ärendenummer: 2016/00256

Underlag för beslut om fortsatt drift av Levnadsvanemottagningen

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

1. Att regionstyrelsen föreslås besluta att tillskjuta medel för att permanenta levnadsvanemottagningens verksamhet motsvarande 2,5 miljoner kronor från och med 2020.

2. Att regionstyrelsen föreslås skicka frågan om utökade medel från och med 2020 vidare till budgetberedning.

3. Att ge hälso- och sjukvårdsdirektören uppdraget att permanenta och vidareutveckla levnadsvanemottagningen under förutsättning att finansieringen om 2,5 mnkr bibehålls.

4. Att begära budgetförstärkning av regionstyrelsen motsvarande 0,6 mnkr för en utökad kompetens av socionom 50 % och fysioterapeut 50 %.

Reservationer och särskilda uttalanden

Marie Bengtsson (S) anmäler sig jävig och lämnar sammanträdesrummet under behandlingen av ärendet.

Sammanfattning

Levnadsvanemottagningen startade hösten 2016 efter att ett behov identifierats av ett ökat stöd till personer med svår levnadsvaneproblematik. Mottagningen har utvärderats utifrån arbetssätt och åtgärdsresultat. Verksamheten visar på en kostnadseffektiv intervention, hälsoekonomiska vinster och goda resultat för såväl individ, som hälso- och sjukvård och samhälle.

Pilotprojektet genomfördes först från september 2016 till december 2017 med beslut om en första förlängning under 2018. Projektet har därefter ytterligare förlängts till och med 2019-12-31. Beslut ska nu tas om mottagningens fortsatta existens och finansiering.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Underlag för beslut om fortsatt drift av Levnadsvanemottagningen

Beslutsgång

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på första att-satsen och finner att nämnden bifallit första att-satsen.

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på andra att-satsen och finner att nämnden bifallit andra att-satsen.

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på tredje att-satsen och finner att nämnden bifallit tredje att-satsen.

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på fjärde att-satsen och finner att nämnden bifallit fjärde att-satsen.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen
Hälso- och sjukvårdsdirektören
Diariet

§ 121/19 Ärendenummer: 2016/00256

Underlag för beslut om permanent drift av Levnadsvanemottagningen 2020

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta

1. Att regionstyrelsen föreslås besluta att tillskjuta medel för att permanenta levnadsvanemottagningens verksamhet motsvarande 2,5 miljoner kronor från och med 2020.

2. Att regionstyrelsen föreslås skicka frågan om utökade medel från och med 2020 vidare till budgetberedning.

3. Att ge hälso- och sjukvårdsdirektören uppdraget att permanenta och vidareutveckla levnadsvanemottagningen under förutsättning att finansieringen om 2,5 mnkr bibehålls.

4. Att begära budgetförstärkning av regionstyrelsen motsvarande 0,6 mnkr för en utökad kompetens av socionom 50 % och fysioterapeut 50 %.

Sammanfattning

Levnadsvanemottagningen startade hösten 2016 efter att ett behov identifierats av ett ökat stöd till personer med svår levnadsvaneproblematik. Mottagningen har utvärderats utifrån arbetssätt och åtgärdsresultat. Verksamheten visar på en kostnadseffektiv intervention, hälsoekonomiska vinster och goda resultat för såväl individ, som hälso- och sjukvård och samhälle.
Pilotprojektet genomfördes först från september 2016 till december 2017 med beslut om en första förlängning under 2018. Projektet har därefter ytterligare förlängts till och med 2019-12-31. Beslut ska nu tas om mottagningens fortsatta existens och finansiering.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Underlag för beslut om permanent drift av levnadsvanemottagningen 2020.
Bilaga: Vårdprogram – Levnadsvanor
Bilaga: Utvärderingsrapport. Pilotprojekt – Levnadsvanemottagningen
Bilaga: Riskanalys

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

§ 80/19 Ärendenummer: 2016/00256

Underlag för beslut om fortsatt drift av Levnadsvanemottagningen

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

1. Att regionstyrelsen föreslås besluta att tillskjuta medel för att permanenta levnadsvanemottagningens verksamhet motsvarande 2,5 miljoner kronor från och med 2020.

2. Att regionstyrelsen föreslås skicka frågan om utökade medel från och med 2020 vidare till budgetberedning.

3. Att ge hälso- och sjukvårdsdirektören uppdraget att permanenta och vidareutveckla levnadsvanemottagningen under förutsättning att finansieringen om 2,5 mnkr bibehålls.

4. Att begära budgetförstärkning av regionstyrelsen motsvarande 0,6 mnkr för en utökad kompetens av socionom 50 % och fysioterapeut 50 %.

Reservationer och särskilda uttalanden

Marie Bengtsson (S) anmäler sig jävig och lämnar sammanträdesrummet under behandlingen av ärendet.

Sammanfattning

Levnadsvanemottagningen startade hösten 2016 efter att ett behov identifierats av ett ökat stöd till personer med svår levnadsvaneproblematik. Mottagningen har utvärderats utifrån arbetssätt och åtgärdsresultat. Verksamheten visar på en kostnadseffektiv intervention, hälsoekonomiska vinster och goda resultat för såväl individ, som hälso- och sjukvård och samhälle.

Pilotprojektet genomfördes först från september 2016 till december 2017 med beslut om en första förlängning under 2018. Projektet har därefter ytterligare förlängts till och med 2019-12-31. Beslut ska nu tas om mottagningens fortsatta existens och finansiering.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Underlag för beslut om fortsatt drift av Levnadsvanemottagningen

Beslutsgång

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på första att-satsen och finner att nämnden bifallit första att-satsen.

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på andra att-satsen och finner att nämnden bifallit andra att-satsen.

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på tredje att-satsen och finner att nämnden bifallit tredje att-satsen.

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på fjärde att-satsen och finner att nämnden bifallit fjärde att-satsen.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen
Hälso- och sjukvårdsdirektören
Diariet

Kanslienheten	2019-03-20	Ärendenummer	2018/00501
Helene Håkansson		Dokumentnummer	2018/00501-3

Till regionfullmäktige

Svar på motion om GBS-provtagning

Förslag till beslut

Hälso-och sjukvårdsnämnden beslutar föreslå regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige

1. att avslå motionen

Sammanfattning

I aktuell motion från Emilie Pilthammar (M) menas det att B-streptokocker, kallade GBS, är vanliga och cirka trettio procent av alla gravida har dem. Många gånger utan att veta om det. GBS kan i värsta fall orsaka plötslig spädbarnsdöd men även orsaka andra skador. Genom en odling av urin, ett prov från livmoderhalstappen eller genom ett blodprov kan GBS påvisas. I dagsläget får den kvinna som påvisat dessa streptokocker antibiotika vid förlossningen men den som inte testats riskerar att smitta sitt barn.

Att införa ett GBS-test vid konstaterad graviditet kan rädda liv om det görs i den senare delen av graviditeten. Med nya rön har den plötsliga spädbarnsdödligheten gått ner avsevärt men vi är fortfarande inte på noll och det bör målet vara. Sedan screening infördes i USA gick den plötsliga spädbarnsdöden (kallad SIDS) ner. De som är negativa till screening säger att detta skulle rädda väldigt få barn, men just det där barnet som räddas kan vara allt för någon. Det kan vara ditt framtida barn eller barnbarn.

Politiken ska inte peta i vården men att införa livräddande åtgärder bör vara en kostnadsbesparing i längden då lidandet hos de enskilda kan minskas oerhört.

I motionen föreslås:

Att Landstinget Blekinge undersöker vad kostnaden för ett införande av GBS-tester för gravida skulle bli

Att Landstinget Blekinge, så fort budgeten tillåter, inför GBS-tester hos gravida i vårt landsting

Bakgrund

Grupp B Streptokocker (GBS) utgör idag den vanligaste orsaken till allvarliga bakteriella infektioner hos nyfödda. Omkring 20-30 procent av alla gravida är koloniserade med GBS. Cirka 70 procent av barnen till kvinnor som är bärare av GBS blir koloniserade i samband med vaginal förlossning.

0,5 - 1 av tusen barn som föds i Sverige får en sepsis/meningit orsakat av GBS. Mortaliteten bland dessa barn är cirka 5 procent och majoriteten av barnen insjuknar inom 24 timmar efter förlossningen. Profylaxregimen för detta i Sverige är riskbaserad till skillnad från screeningbaserad.

Riskbaserad regim innebär att patienter med ökad risk ges antibiotika under förlossningen enligt nedan:

1. Om kvinnan tidigare fött barn som drabbats av svår tidig neonatal GBS infektion (<7d).
2. Om GBS kolonisation konstaterats under aktuell graviditet (urin eller vaginalodling).
3. Vid prematurbörd graviditetsvecka 32+0-36+6.
4. Vid vattenavgång mer än 18 timmar och aktivt värkarbete

Dessutom ges antibiotika vid akuta kejsarsnitt och vid planerade kejsarsnitt om den födande är >100kg eller blödning > 1000ml, detta även för att skydda för andra infektioner.
Som kommentar till punkt 4 kan tilläggas att detta innebär att man även ger profylax vid förlossningen till en del patienter som möjligen inte hade haft någon risk att få ett barn som får infektion, men i Blekinge gör man det för säkerhets skull.

Om en kvinna med en GBS får behandling under graviditeten så finns en risk att infektionen återkommer senare. Odling för analys av GBS tas på förlossningsavdelningen vid för tidig vattenavgång eller tempstegring hos den födande. Man väntar inte på odlingssvar utan ger antibiotika samt även under förlossningen vid misstanke om infektion eller tempstegring.

Det sker även analys av GBS om man av någon anledning skickar urinodling under graviditeten. I vissa fall, t.ex. tidigare GBS, tas vaginalodling under graviditeten för analys av GBS. Vid konstaterad positiv odling under mödravårdstiden noteras detta i journalsystemet så att det visas när journalen öppnas då patienten anländer till förlossningsavdelningen.

I England har man nyligen genomfört en nationell studie om förekomsten av neonatala GBS-infektioner, och med anledning av undersökningen valt att bibehålla den riskbaserade profylaxmodellen.

Den ”screening”-baserade profylaxstrategin, med behandling av alla GBS-positiva kvinnor, anses kunna förhindra fler fall av neonatal infektion än den riskbaserade. Underlaget för denna slutsats bygger dock på retrospektiva data, vilket inte har högt evidensvärde.

Man har i USA med ”screening”-baserad strategi lyckats komma ner till samma nivå av neonatala infektioner som vi har i Sverige. Dock har man inte sett någon ytterligare minskning av antal neonatala GBS-fall under den senaste 5-årsperioden då screeningbaserad profylax konsekvent förordats.

Man måste också beakta riskerna med ett omfattande antibiotikabruk och att ett stort antal kvinnor måste behandlas för att förebygga ett fall av neonatal GBS-infektion. Det finns också farhågor för att en omfattande tillämpning av intrapartal antibiotikaprofylax (IAP) kan öka risken för neonatala infektioner som orsakas av andra bakterier än GBS och för utveckling av antibiotikaresistens.

För närvarande bedöms det inte aktuellt att införa allmän screening för GBS i Sverige och Region Blekinge bör följa den nationella rekommendation som finns.

Karlskrona enligt ovan

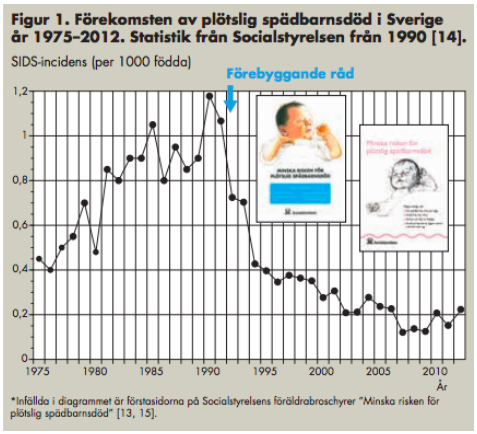
Emma Stjernlöf (M)
Ordförande hälso- och sjukvårdsnämnden

Bilaga

- Motion dokumentnummer 2018-00501-1

Motion om GBS-provtagning

För många är du ingen men för någon är du allt.
Ett barn kan förändra så mycket i livet till det positiva.
Förlusten av ett barn är oerhört svår för föräldrar, syskon och andra anhöriga oavsett om barnet avlider i magen eller i späd ålder.



Figur 1. Förekomsten av plötslig spädbarnsdöd i Sverige år 1975–2012. Statistik från Socialstyrelsen från 1990 [14].
*Infällda i diagrammet är förstasidorna på Socialstyrelsens föräldrabroschyrer "Minska risken för plötslig spädbarnsdöd" [13, 15].

Plötslig spädbarnsdöd kallas det om ett barn dör i magen från vecka 22 fram tills det är ett par år gammalt. I Sverige finns det ingen exakt siffra beroende på att vi räknar på lite olika sätt men det rör sig om ungefär 500 barn om året.
Varje år dör cirka 250 människor i trafikolyckor i Sverige.

B-streptokocker, kallade GBS, är vanliga och cirka trettio procent av alla gravida har dem. Många gånger utan att veta om det.
GBS kan i värsta fall orsaka plötslig spädbarnsdöd men även orsaka andra skador.
Genom en odling av urin, ett prov från livmoderhalstappen eller genom ett blodprov kan GBS påvisas. I dagsläget får den kvinna som påvisat dessa streptokocker antibiotika vid förlossningen men den som inte testats riskerar att smitta sitt barn.

Att införa ett GBS-test vid konstaterad graviditet kan rädda liv om det görs i den senare delen av graviditeten. Med nya rön har den plötsliga spädbarnsdödligheten gått ner avsevärt men vi är fortfarande inte på noll och det bör målet vara.
Sedan screening infördes i USA gick den plötsliga spädbarnsdöden (kallad SIDS) ner.
De som är negativa till screening säger att detta skulle rädda väldigt få barn, men just det där barnet som räddas kan vara allt för någon.
Det kan vara ditt framtida barn eller barnbarn.

Politiken ska inte peta i vården men att införa livräddande åtgärder bör vara en kostnadsbesparing i längden då lidandet hos de enskilda kan minskas oerhört.

Jag föreslår därför

Att Landstinget Blekinge undersöker vad kostnaden för ett införande av GBS-tester för gravida skulle bli.

Att Landstinget Blekinge, så fort budgeten tillåter, inför GBS-tester hos gravida i vårt landsting. (eller region om det har hunnit bli det)

LANDSTINGET BLEKINGE

Emilie Pilthammar
Moderaterna, Hällevik

§ 82/19 Ärendenummer: 2018/00501

Svar på motion om GBS-provtagning

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att föreslå regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att avslå motionen

Sammanfattning

I aktuell motion från Emilie Pilthammar (M) menas det att B-streptokocker, kallade GBS, är vanliga och cirka trettio procent av alla gravida har dem. Många gånger utan att veta om det. GBS kan i värsta fall orsaka plötslig spädbarnsdöd men även orsaka andra skador. Genom en odling av urin, ett prov från livmoderhalstappen eller genom ett blodprov kan GBS påvisas. I dagsläget får den kvinna som påvisat dessa streptokocker antibiotika vid förlossningen men den som inte testats riskerar att smitta sitt barn.

Att införa ett GBS-test vid konstaterad graviditet kan rädda liv om det görs i den senare delen av graviditeten. Med nya rön har den plötsliga spädbarnsdödligheten gått ner avsevärt men vi är fortfarande inte på noll och det bör målet vara. Sedan screening infördes i USA gick den plötsliga spädbarnsdöden (kallad SIDS) ner. De som är negativa till screening säger att detta skulle rädda väldigt få barn, men just det där barnet som räddas kan vara allt för någon. Det kan vara ditt framtida barn eller barnbarn. Politiken ska inte peta i vården men att införa livräddande åtgärder bör vara en kostnadsbesparing i längden då lidandet hos de enskilda kan minskas oerhört.

I motionen föreslås:
Att Landstinget Blekinge undersöker vad kostnaden för ett införande av GBS-tester för gravida skulle bli
Att Landstinget Blekinge, så fort budgeten tillåter, inför GBS-tester hos gravida i vårt landsting

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Svar på motion om GBS-provtagning
Bilaga: Motion om GBS-provtagning

Beslutsgång

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på liggande förslag och finner att nämnden avslagit motionen.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen
Moderaterna
Hälso- och sjukvårdsdirektören
Diariet

§ 122/19 Ärendenummer: 2018/00501

Svar på motion om GBS-provtagning

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att avslå motionen

Sammanfattning

I aktuell motion från Emilie Pilthammar (M) menas det att B-streptokocker, kallade GBS, är vanliga och cirka trettio procent av alla gravida har dem. Många gånger utan att veta om det. GBS kan i värsta fall orsaka plötslig spädbarnsdöd men även orsaka andra skador. Genom en odling av urin, ett prov från livmoderhalstappen eller genom ett blodprov kan GBS påvisas. I dagsläget får den kvinna som påvisat dessa streptokocker antibiotika vid förlossningen men den som inte testats riskerar att smitta sitt barn.
Att införa ett GBS-test vid konstaterad graviditet kan rädda liv om det görs i den senare delen av graviditeten. Med nya rön har den plötsliga spädbarnsdödligheten gått ner avsevärt men vi är fortfarande inte på noll och det bör målet vara. Sedan screening infördes i USA gick den plötsliga spädbarnsdöden (kallad SIDS) ner. De som är negativa till screening säger att detta skulle rädda väldigt få barn, men just det där barnet som räddas kan vara allt för någon. Det kan vara ditt framtida barn eller barnbarn.
Politiken ska inte peta i vården men att införa livräddande åtgärder bör vara en kostnadsbesparing i längden då lidandet hos de enskilda kan minskas oerhört.
I motionen föreslås:
Att Landstinget Blekinge undersöker vad kostnaden för ett införande av GBS-tester för gravida skulle bli
Att Landstinget Blekinge, så fort budgeten tillåter, inför GBS-tester hos gravida i vårt landsting

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Svar på motion om GBS-provtagning
Bilaga: Motion om GBS-provtagning

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

§ 122/19 Ärendenummer: 2018/00501

Svar på motion om GBS-provtagning

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att avslå motionen

Sammanfattning

I aktuell motion från Emilie Pilthammar (M) menas det att B-streptokocker, kallade GBS, är vanliga och cirka trettio procent av alla gravida har dem. Många gånger utan att veta om det. GBS kan i värsta fall orsaka plötslig spädbarnsdöd men även orsaka andra skador. Genom en odling av urin, ett prov från livmoderhalstappen eller genom ett blodprov kan GBS påvisas. I dagsläget får den kvinna som påvisat dessa streptokocker antibiotika vid förlossningen men den som inte testats riskerar att smitta sitt barn.
Att införa ett GBS-test vid konstaterad graviditet kan rädda liv om det görs i den senare delen av graviditeten. Med nya rön har den plötsliga spädbarnsdödligheten gått ner avsevärt men vi är fortfarande inte på noll och det bör målet vara. Sedan screening infördes i USA gick den plötsliga spädbarnsdöden (kallad SIDS) ner. De som är negativa till screening säger att detta skulle rädda väldigt få barn, men just det där barnet som räddas kan vara allt för någon. Det kan vara ditt framtida barn eller barnbarn.
Politiken ska inte peta i vården men att införa livräddande åtgärder bör vara en kostnadsbesparing i längden då lidandet hos de enskilda kan minskas oerhört.
I motionen föreslås:
Att Landstinget Blekinge undersöker vad kostnaden för ett införande av GBS-tester för gravida skulle bli
Att Landstinget Blekinge, så fort budgeten tillåter, inför GBS-tester hos gravida i vårt landsting

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Svar på motion om GBS-provtagning
Bilaga: Motion om GBS-provtagning

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

§ 82/19 Ärendenummer: 2018/00501

Svar på motion om GBS-provtagning

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att föreslå regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att avslå motionen

Sammanfattning

I aktuell motion från Emilie Pilthammar (M) menas det att B-streptokocker, kallade GBS, är vanliga och cirka trettio procent av alla gravida har dem. Många gånger utan att veta om det. GBS kan i värsta fall orsaka plötslig spädbarnsdöd men även orsaka andra skador. Genom en odling av urin, ett prov från livmoderhalstappen eller genom ett blodprov kan GBS påvisas. I dagsläget får den kvinna som påvisat dessa streptokocker antibiotika vid förlossningen men den som inte testats riskerar att smitta sitt barn.

Att införa ett GBS-test vid konstaterad graviditet kan rädda liv om det görs i den senare delen av graviditeten. Med nya rön har den plötsliga spädbarnsdödligheten gått ner avsevärt men vi är fortfarande inte på noll och det bör målet vara. Sedan screening infördes i USA gick den plötsliga spädbarnsdöden (kallad SIDS) ner. De som är negativa till screening säger att detta skulle rädda väldigt få barn, men just det där barnet som räddas kan vara allt för någon. Det kan vara ditt framtida barn eller barnbarn. Politiken ska inte peta i vården men att införa livräddande åtgärder bör vara en kostnadsbesparing i längden då lidandet hos de enskilda kan minskas oerhört.

I motionen föreslås:
Att Landstinget Blekinge undersöker vad kostnaden för ett införande av GBS-tester för gravida skulle bli
Att Landstinget Blekinge, så fort budgeten tillåter, inför GBS-tester hos gravida i vårt landsting

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Svar på motion om GBS-provtagning
Bilaga: Motion om GBS-provtagning

Beslutsgång

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på liggande förslag och finner att nämnden avslagit motionen.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen
Moderaterna
Hälso- och sjukvårdsdirektören
Diariet

Kanslienheten	2019-03-20	Ärendenummer	2018/00537
Helene Håkansson		Dokumentnummer	2018/00537-3

Till regionfullmäktige

Svar på motion angående inkluderande av färgblindhet i dagens glasögonbidrag för barn och unga

Förslag till beslut

Hälso-och sjukvårdsnämnden beslutar föreslå regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige

1. att avslå motionen.

Sammanfattning

I aktuell motion från Camilla Karlman (SD) och Tommy Strannemalm (SD) menas det att om man tappar information på grund av fel färguppfattning, påverkas livskvaliteten, försämras säkerheten av informationsbearbetning och därmed påverkas uppfattningens reaktionstid. Färgblindhet medför en särskild nackdel i barndomen. Små barn blir hindrade i sina studier och i sin självuppfattning. Dagisbarn och små skolbarn ritar rött gräs och grönt hustak på sina ritningar, och de kanske får dåligt betyg pga. detta.

Motionärerna anser att även dessa barn skall ha samma rättigheter till dagens glasögonbidrag som alla andra synfel ingår i. Från 1 mars 2016 får barn och unga vuxna ett bidrag till glasögon för den synnedsättning de har, ett så kallat glasögonbidrag.

I motionen föreslås att:

Att Landstingsfullmäktige ger berörd instans i uppdrag att omarbeta de glasögonbidrag som finns idag, så att även färgblindhet inkluderas.

Bakgrund

Metoden angående glasögon för färgblindhet befinner sig ännu i ett tidigt skede och det är därför svårt att bedöma effekten. Troligtvis kan man lägga in olika filter i glasögonen för att på så sätt förbättra färgseendet, dock kommer den metoden inte fungera alls på vissa patienter. Det skulle kunna bli en förbättring i kontraster men kan inte jämföras med fullgott färgseende. Dessutom skulle glasögonen men filter bli mörka likt solglasögon, vilket försämrar seendet på andra sätt.

Frågan har ställts till ett flertal andra regioner i landet om glasögonbidrag för färgblindhet. Ingen av de tillfrågade regionerna erbjuder något liknande bidrag.

För Alliansen är det viktigt att en välfungerande och beprövad metod finns att tillgå innan Region Blekinge eventuellt utökar glasögonbidraget så att även färgblindhet inkluderas. Idag finns inte en sådan metod.

Karlskrona enligt ovan

Emma Stjernlöf (M)
Ordförande hälso- och sjukvårdsnämnden

Bilaga

Motion från SD dokumentnummer 2018–00537-1

Dnr 2018/00537-1
Ink 2018 -03- 29
Landstinget Blekinge
Diariet

Motion ang inkluderande av färgblindhet i dagens glasögonbidrag för barn och unga

Sinnesorganens roll i överföring av information hos den moderna människan fördelas ungefär på följande sätt. Syn: 90%, hörsel: 5%, känsel: 2%, smak; 2%, lukt: 1%. Därför är det viktigt att utnyttja synens möjligheter maximalt. Om man tappar information på grund av fel färguppfattning, påverkas livskvaliten, försämras säkerheten av informations bearbetning och därmed påverkas uppfattningens reaktionstid. Drygt 32.6 miljoner människor lider av daltonism i Västeuropa, USA och Japan. De som lider av daltonism är förbjudna att arbeta i mer än 1500 olika yrken och de finner sig i underläge i praktiskt taget i livets alla områden. Idag finns det glasögonbidrag att söka för barn och unga.

Från 1 mars 2016 får barn och unga vuxna ett bidrag till glasögon för den synnedsättning de har, ett så kallat glasögonbidrag. Bidraget gäller från 0 år till och med det år man fyller 19 år. Till den dag då barnet fyller 8 år bestämmer varje landsting och region själv bidragets storlek. Därefter är det på minst 800 kronor och gäller även för linser. Om glasögonen eller linserna kostar mindre än 800 kronor är bidraget lika stort som kostnaden.

Färgblindhet medför en särskild nackdel i barndomen. Små barn blir hindrade i sina studier och i sin självuppfattning. Dagisbarn och små skolbarn ritar rött gräs och grönt hustak på sina ritningar, och de kanske får dåligt betyg pga detta. I lågstadiet där mycket av undervisningen innefattar färger med uppgifter som går ut på att man ska färglägga en bild med olika färger beroende på vad det är för tal det blir i de olika delarna. Problemet blir då att barn som är färgblinda får jätte dåliga resultat i matte trots att de kan räkna. De ser bara inte vilken penna som är blå.

Därför anser vi Sverigedemokrater detta som ytterst viktigt att även dessa barn skall ha samma rättighet till dagens glasögonbidrag som alla andra synfel igår i .

Vi Sverigedemokrater yrkar på:

Att Landstingsfullmäktige ger berörd instans i uppdrag att omarbetar de glasögonbidrag som finns idag, så att även färgblindhet inkluderas.

Camilla Karlman
Sverigedemokraterna

Tommy Strannemalm
Sverigedemokraterna

§ 83/19 Ärendenummer: 2018/00537

Svar på motion angående inkluderande av färgblindhet i dagens glasögonbidrag för barn och unga

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att föreslå regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige

1. Att avslå motionen.

Sammanfattning

I aktuell motion från Camilla Karlman (SD) och Tommy Strannemalm (SD) menas det att om man tappar information på grund av fel färguppfattning, påverkas livskvaliteten, försämras säkerheten av informationsbearbetning och därmed påverkas uppfattningens reaktionstid. Färgblindhet medför en särskild nackdel i barndomen. Små barn blir hindrade i sina studier och i sin självuppfattning. Dagisbarn och små skolbarn ritar rött gräs och grönt hustak på sina ritningar, och de kanske får dåligt betyg p.g.a. detta.

Motionärerna anser att även dessa barn skall ha samma rättigheter till dagens glasögonbidrag som alla andra synfel ingår i. Från 1 mars 2016 får barn och unga vuxna ett bidrag till glasögon för den synnedsättning de har, ett så kallat glasögonbidrag.

I motionen föreslås att:
Att landstingsfullmäktige ger berörd instans i uppdrag att omarbeta de glasögonbidrag som finns idag, så att även färgblindhet inkluderas.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Svar på motion angående inkluderande av färgblindhet i dagens glasögonbidrag för barn och unga
Bilaga: Motion ang inkl av färgblindhet i dagens glasögonbidrag för barn och unga

Förslag till beslut

Camilla Karlman (SD) och Ronnie Nilsson (SD) yrkar bifall till motionen. Om motionen avslås yrkas återremittering.

Beslutsgång

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på om motionen ska avgöras i dag och finner att nämnden bifallit att motionen avgörs i dag.

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på om motionen ska återremitteras och finner att nämnden avslagit återremittering.

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på liggande förslag och finner att nämnden bifallit liggande förslag.

Omröstning begärs:
Nämnden godkänner följande beslutsgång.
Ja-röst för avslag till motionen.
Nej-röst för bifall till motionen. 2

Omröstningsresultat

Med 12 ja-röster för avslag på motionen mot 3 nej-röster för bifall till densamme anses motionen avslagen.

Ledamot/tjänstgörande ersättare	Ja-röst	Nej-röst	Avstår från att rösta
Emma Stjernlöf (M)	X		
Erik Lindborg (KD)	X		
Markus Alexandersson (S)	X		
Birgitta Ståhl (M)	X		
Magnus Arvidsson (M)	X		
Karin Nordvall (C)	X		
Rosmarie Strömblad (L)	X		
Linda Ekström Sandstedt (S)	X		
JanAnders Palmqvist (S)	X		
Marie Bengtsson (S)	X		
Hampus Engqvist (S)	X		
Lena Johansson (V)	X		
Camilla Karlman (C)		X	
Ronnie Nilsson (SD)		X	
Linda Röman (SD)		X	

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen
Sverigedemokraterna
Hälso- och sjukvårdsdirektören
Diariet

§ 123/19 Ärendenummer: 2018/00537

Svar på motion angående inkluderande av färgblindhet i dagens glasögonbidrag för barn och unga

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att avslå motionen.

Sammanfattning

I aktuell motion från Camilla Karlman (SD) och Tommy Strannemalm (SD) menas det att om man tappar information på grund av fel färguppfattning, påverkas livskvaliteten, försämras säkerheten av informationsbearbetning och därmed påverkas uppfattningens reaktionstid. Färgblindhet medför en särskild nackdel i barndomen. Små barn blir hindrade i sina studier och i sin självuppfattning. Dagisbarn och små skolbarn ritar rött gräs och grönt hustak på sina ritningar, och de kanske får dåligt betyg pga. detta.
Motionärerna anser att även dessa barn skall ha samma rättigheter till dagens glasögonbidrag som alla andra synfel ingår i. Från 1 mars 2016 får barn och unga vuxna ett bidrag till glasögon för den synnedsättning de har, ett så kallat glasögonbidrag.
I motionen föreslås att:
Att Landstingsfullmäktige ger berörd instans i uppdrag att omarbeta de glasögonbidrag som finns idag, så att även färgblindhet inkluderas.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Svar på motion angående inkluderande av färgblindhet i dagens glasögonbidrag
Bilaga: Motion angående inkluderande av färgblindhet i dagens glasögonbidrag

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

§ 123/19 Ärendenummer: 2018/00537

Svar på motion angående inkluderande av färgblindhet i dagens glasögonbidrag för barn och unga

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att avslå motionen.

Sammanfattning

I aktuell motion från Camilla Karlman (SD) och Tommy Strannemalm (SD) menas det att om man tappar information på grund av fel färguppfattning, påverkas livskvaliteten, försämras säkerheten av informationsbearbetning och därmed påverkas uppfattningens reaktionstid. Färgblindhet medför en särskild nackdel i barndomen. Små barn blir hindrade i sina studier och i sin självuppfattning. Dagisbarn och små skolbarn ritar rött gräs och grönt hustak på sina ritningar, och de kanske får dåligt betyg pga. detta.
Motionärerna anser att även dessa barn skall ha samma rättigheter till dagens glasögonbidrag som alla andra synfel ingår i. Från 1 mars 2016 får barn och unga vuxna ett bidrag till glasögon för den synnedsättning de har, ett så kallat glasögonbidrag.
I motionen föreslås att:
Att Landstingsfullmäktige ger berörd instans i uppdrag att omarbeta de glasögonbidrag som finns idag, så att även färgblindhet inkluderas.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Svar på motion angående inkluderande av färgblindhet i dagens glasögonbidrag
Bilaga: Motion angående inkluderande av färgblindhet i dagens glasögonbidrag

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

§ 83/19 Ärendenummer: 2018/00537

Svar på motion angående inkluderande av färgblindhet i dagens glasögonbidrag för barn och unga

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att föreslå regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige

1. Att avslå motionen.

Sammanfattning

I aktuell motion från Camilla Karlman (SD) och Tommy Strannemalm (SD) menas det att om man tappar information på grund av fel färguppfattning, påverkas livskvaliteten, försämras säkerheten av informationsbearbetning och därmed påverkas uppfattningens reaktionstid. Färgblindhet medför en särskild nackdel i barndomen. Små barn blir hindrade i sina studier och i sin självuppfattning. Dagisbarn och små skolbarn ritar rött gräs och grönt hustak på sina ritningar, och de kanske får dåligt betyg p.g.a. detta.

Motionärerna anser att även dessa barn skall ha samma rättigheter till dagens glasögonbidrag som alla andra synfel ingår i. Från 1 mars 2016 får barn och unga vuxna ett bidrag till glasögon för den synnedsättning de har, ett så kallat glasögonbidrag.

I motionen föreslås att:
Att landstingsfullmäktige ger berörd instans i uppdrag att omarbeta de glasögonbidrag som finns idag, så att även färgblindhet inkluderas.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Svar på motion angående inkluderande av färgblindhet i dagens glasögonbidrag för barn och unga
Bilaga: Motion ang inkl av färgblindhet i dagens glasögonbidrag för barn och unga

Förslag till beslut

Camilla Karlman (SD) och Ronnie Nilsson (SD) yrkar bifall till motionen. Om motionen avslås yrkas återremittering.

Beslutsgång

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på om motionen ska avgöras i dag och finner att nämnden bifallit att motionen avgörs i dag.

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på om motionen ska återremitteras och finner att nämnden avslagit återremittering.

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på liggande förslag och finner att nämnden bifallit liggande förslag.

Omröstning begärs:
Nämnden godkänner följande beslutsgång.
Ja-röst för avslag till motionen.
Nej-röst för bifall till motionen. 2

Omröstningsresultat

Med 12 ja-röster för avslag på motionen mot 3 nej-röster för bifall till densamme anses motionen avslagen.

Ledamot/tjänstgörande ersättare	Ja-röst	Nej-röst	Avstår från att rösta
Emma Stjernlöf (M)	X		
Erik Lindborg (KD)	X		
Markus Alexandersson (S)	X		
Birgitta Ståhl (M)	X		
Magnus Arvidsson (M)	X		
Karin Nordvall (C)	X		
Rosmarie Strömblad (L)	X		
Linda Ekström Sandstedt (S)	X		
JanAnders Palmqvist (S)	X		
Marie Bengtsson (S)	X		
Hampus Engqvist (S)	X		
Lena Johansson (V)	X		
Camilla Karlman (C)		X	
Ronnie Nilsson (SD)		X	
Linda Röman (SD)		X	

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen
Sverigedemokraterna
Hälso- och sjukvårdsdirektören
Diariet

Kanslienheten	2019-03-20	Ärendenummer	2018/00614
Helene Håkansson		Dokumentnummer	2018/00614-3

Till regionfullmäktige

Svar på motion om införande av "Grått arkiv"

Förslag till beslut

Hälso-och sjukvårdsnämnden beslutar föreslå regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige

1. att avslå motionen.

Sammanfattning

I aktuell motion från Björn T Nurhadi (SD) och Louise Erixon (SD) menas det att i begravningsbranschen tillhandahålls vid önskemål en handling som benämns som ”det vita arkivet”. Denna är tänkt att underlätta för de efterlevande så att det i en svår stund heltäckande sammanfattas praktiska åtgärder inför begravning. Samtidigt kan eventuella önskemål som den avlidne tidigare framfört om akten framgå där. Med samma typ av framförhållning bör det finnas möjlighet att få tillgång till en liknande handling som kan presenteras om en oförutsedd demens eller hjärnskada efter olycka/sjukdom (exempelvis stroke, infarkt, bil/mc/rid/fall-olyckor) inträffar.

För att så långt som möjligt kunna uppfylla den dementes eller skadades framförda behov och önskemål, och detta med ett lämpligt förhållningssätt, bör därför en handling införas som specificerar dessa. Denna ska kunna följa patienten under hela vårdförloppet och finnas med som en bilaga till patientjournalen.

Utöver att kunna ge patienten en drägligare tillvaro kan handlingen också bidra till att underlätta för vårdpersonal samt komma att innebära en ökad grad av trygghet och lugn hos anhöriga som då kan känna sig trygga i att hänsyn tas till den dementes eller hjärnskadadesspecifika, individuella behov.

I motionen föreslås:

Att utreda möjligheten att införa ett system som liknar det gråa arkivet enligt motionens intentioner.

Att information om ett ovan nämnt arkiv ska tillgängliggöras för allmänheten på exempelvis samtliga vårdcentraler, mottagningar, i sociala mediekanaler och på lämpliga hemsidor

Bakgrund

Samspelet mellan patient och vårdare har under senare år fått stor uppmärksamhet, inte minst genom diskussioner om och implementering av en mer personcentrerad vård. Både nationellt och internationellt har begreppet personcentrerad vård vuxit fram som en beskrivning av god omvårdnad. Begreppet likställs ofta med god, humanistisk vård. I beskrivningar av personcentrerad vård betonas att personer med någon form av ohälsa, risk för ohälsa eller funktionshinder inte främst bör betraktas utifrån ohälsotillståndet eller funktionshindret utan istället att i högre grad fokusera på de resurser varje person har och vad det innebär att vara människa och i behov av vård.

Personcentrerad vård innebär en övergång från en modell där patienten är den passiva mottagaren av en medicinsk åtgärd, och där fokus för många vårdyrken är på patientens behov i stället för på resurser, till en modell där en överenskommelse görs med patienten, och ofta i samarbete med anhöriga, som aktivt deltagande i planering och genomförande av den egna vården och rehabiliteringen.

Vård innebär därför ett partnerskap mellan patienter/anhörigvårdare och professionella vårdare och utgångspunkten är patientens berättelse om sin sjukdom, och med den som utgångspunkt görs en gemensam vårdplan med mål och strategier för genomförande och uppföljning på kort- och lång sikt.

Genom att utveckla ett mer personcentrerat förhållningssätt kan patientens behov och önskemål uppmärksammas, tas tillvara och i möjligaste mån tillfredsställas.

Hälso- och sjukvården ställer om till den nära vården. En viktig del i omställningen är hur relationer tillsammans byggs mellan patienter, vård- och andra samhällsaktörer för att främja god hälsa och vård. Ett sätt att göra detta på är att använda sig av konceptet med patientkontrakt.

Konceptet patientkontrakt består av fyra delar, baserade på gemensam värdegrund och gemensamt ansvar:

- Överenskommelse
- Fast vårdkontakt
- Överenskommen tid
- Sammanhållen plan

Arbetet med att införa patientkontrakt i Region Blekinge är påbörjat. Det finns en utsedd arbetsgrupp och arbetet är förankrat och beslutat av hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp. Arbetsgruppen har även involverat invånargrupper och brukarsamordnare.

Syftet med såväl personcentrerad vård/ förhållningssätt som patientkontrakt är att i en högre utsträckning involvera patient och anhöriga i vården. Att lyssna in patient och anhörigas behov och önskemål, att informera och göra dem delaktiga är viktiga delar i utvecklingen av vården.

Karlskrona enligt ovan

Emma Stjernlöf (M)
Ordförande hälso- och sjukvårdsnämnden

Bilaga

- Motion dokumentnummer 2018–00614-1

Motion om införande av ”Grått arkiv”

I begravningsbranschen tillhandahålls vid önskemål en handling som benämns som ”det vita arkivet”. Denna är tänkt att underlätta för de efterlevande så att det i en svår stund heltäckande sammanfattas praktiska åtgärder inför begravning. Samtidigt kan eventuella önskemål som den avlidne tidigare framfört om akten framgå där. Med samma typ av framförhållning bör det finnas möjlighet att få tillgång till en liknande handling som kan presenteras om en oförutsedd demens eller hjärnskada efter olycka/sjukdom (exempelvis stroke, infarkt, bil/mc/rid/fall-olyckor) inträffar.

Vi vet att det även vid svår demens eller hjärnskador finns en mängd olika rutiner, behov, smaker, känsel- hörsel- och synintryck som ofta är intakta och därför viktiga att beakta och stimulera för att upprätthålla en så hög livskvalitet som omständigheterna medger.
För att så långt som möjligt kunna uppfylla den dementes eller skadades framförda behov och önskemål, och detta med ett lämpligt förhållningssätt, bör därför en handling införas som specificerar dessa. Denna ska kunna följa patienten under hela vårdförloppet och finnas med som en bilaga till patientjournalen.

Utöver att kunna ge patienten en drägligare tillvaro kan handlingen också bidra till att underlätta för vårdpersonal samt komma att innebära en ökad grad av trygghet och lugn hos anhöriga som då kan känna sig trygga i att hänsyn tas till den dementes eller hjärnskadades specifika, individuella behov.

Sverigedemokraterna föreslår fullmäktige

Att utreda möjligheten att införa ett system som liknar det gråa arkivet enligt motionens intentioner

Att information om ett ovan nämnt arkiv ska tillgängliggöras för allmänheten på exempelvis samtliga vårdcentraler, mottagningar, i sociala mediekanaler och på lämpliga hemsidor

Björn T Nurhadi (SD) Louise Erixon (SD)

§ 84/19 Ärendenummer: 2018/00614

Svar på motion om införande av "Grått arkiv"

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att föreslå regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att avslå motionen.

Sammanfattning

I aktuell motion från Björn T Nurhadi (SD) och Louise Erixon (SD) menas det att i begravningsbranschen tillhandahålls vid önskemål en handling som benämns som ”det vita arkivet”. Denna är tänkt att underlätta för de efterlevande så att det i en svår stund heltäckande sammanfattas praktiska åtgärder inför begravning. Samtidigt kan eventuella önskemål som den avlidne tidigare framfört om akten framgå där. Med samma typ av framförhållning bör det finnas möjlighet att få tillgång till en liknande handling som kan presenteras om en oförutsedd demens eller hjärnskada efter olycka/sjukdom (exempelvis stroke, infarkt, bil/mc/rid/fall-olyckor) inträffar.

För att så långt som möjligt kunna uppfylla den dementes eller skadades framförda behov och önskemål, och detta med ett lämpligt förhållningssätt, bör därför en handling införas som specificerar dessa. Denna ska kunna följa patienten under hela vårdförloppet och finnas med som en bilaga till patientjournalen.

Utöver att kunna ge patienten en drägligare tillvaro kan handlingen också bidra till att underlätta för vårdpersonal samt komma att innebära en ökad grad av trygghet och lugn hos anhöriga som då kan känna sig trygga i att hänsyn tas till den dementes eller hjärnskadades specifika, individuella behov.

I motionen föreslås:
Att utreda möjligheten att införa ett system som liknar det gråa arkivet enligt motionens intentioner.
Att information om ett ovan nämnt arkiv ska tillgängliggöras för allmänheten på exempelvis samtliga vårdcentraler, mottagningar, i sociala mediekanaler och på lämpliga hemsidor

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Svar på motion om införande av ”Grått arkiv”

Bilaga: Motion grått arkiv

Förslag till beslut

Camilla Karlman (SD) yrkar bifall till motionen.

Beslutsgång

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på liggande förslag och finner att nämnden avslagit motionen.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen
Sverigedemokraterna
Hälso- och sjukvårdsdirektören
Diariet

§ 124/19 Ärendenummer: 2018/00614

Svar på motion om införande av "Grått arkiv"

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att avslå motionen.

Sammanfattning

I aktuell motion från Björn T Nurhadi (SD) och Louise Erixon (SD) menas det att i begravningsbranschen tillhandahålls vid önskemål en handling som benämns som ”det vita arkivet”. Denna är tänkt att underlätta för de efterlevande så att det i en svår stund heltäckande sammanfattas praktiska åtgärder inför begravning. Samtidigt kan eventuella önskemål som den avlidne tidigare framfört om akten framgå där. Med samma typ av framförhållning bör det finnas möjlighet att få tillgång till en liknande handling som kan presenteras om en oförutsedd demens eller hjärnskada efter olycka/sjukdom (exempelvis stroke, infarkt, bil/mc/rid/fall-olyckor) inträffar.

För att så långt som möjligt kunna uppfylla den dementes eller skadades framförda behov och önskemål, och detta med ett lämpligt förhållningssätt, bör därför en handling införas som specificerar dessa. Denna ska kunna följa patienten under hela vårdförloppet och finnas med som en bilaga till patientjournalen.

Utöver att kunna ge patienten en drägligare tillvaro kan handlingen också bidra till att underlätta för vårdpersonal samt komma att innebära en ökad grad av trygghet och lugn hos anhöriga som då kan känna sig trygga i att hänsyn tas till den dementes eller hjärnskadades specifika, individuella behov.

I motionen föreslås:
Att utreda möjligheten att införa ett system som liknar det gråa arkivet enligt motionens intentioner.
Att information om ett ovan nämnt arkiv ska tillgängliggöras för allmänheten på exempelvis samtliga vårdcentraler, mottagningar, i sociala mediekanaler och på lämpliga hemsidor

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Svar på motion om införande av ”Grått arkiv”.
Bilaga: Motion om införande av ”Grått arkiv”.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

§ 124/19 Ärendenummer: 2018/00614

Svar på motion om införande av "Grått arkiv"

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att avslå motionen.

Sammanfattning

I aktuell motion från Björn T Nurhadi (SD) och Louise Erixon (SD) menas det att i begravningsbranschen tillhandahålls vid önskemål en handling som benämns som ”det vita arkivet”. Denna är tänkt att underlätta för de efterlevande så att det i en svår stund heltäckande sammanfattas praktiska åtgärder inför begravning. Samtidigt kan eventuella önskemål som den avlidne tidigare framfört om akten framgå där. Med samma typ av framförhållning bör det finnas möjlighet att få tillgång till en liknande handling som kan presenteras om en oförutsedd demens eller hjärnskada efter olycka/sjukdom (exempelvis stroke, infarkt, bil/mc/rid/fall-olyckor) inträffar.

För att så långt som möjligt kunna uppfylla den dementes eller skadades framförda behov och önskemål, och detta med ett lämpligt förhållningssätt, bör därför en handling införas som specificerar dessa. Denna ska kunna följa patienten under hela vårdförloppet och finnas med som en bilaga till patientjournalen.

Utöver att kunna ge patienten en drägligare tillvaro kan handlingen också bidra till att underlätta för vårdpersonal samt komma att innebära en ökad grad av trygghet och lugn hos anhöriga som då kan känna sig trygga i att hänsyn tas till den dementes eller hjärnskadades specifika, individuella behov.

I motionen föreslås:
Att utreda möjligheten att införa ett system som liknar det gråa arkivet enligt motionens intentioner.
Att information om ett ovan nämnt arkiv ska tillgängliggöras för allmänheten på exempelvis samtliga vårdcentraler, mottagningar, i sociala mediekanaler och på lämpliga hemsidor

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Svar på motion om införande av ”Grått arkiv”.
Bilaga: Motion om införande av ”Grått arkiv”.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

§ 84/19 Ärendenummer: 2018/00614

Svar på motion om införande av "Grått arkiv"

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att föreslå regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att avslå motionen.

Sammanfattning

I aktuell motion från Björn T Nurhadi (SD) och Louise Erixon (SD) menas det att i begravningsbranschen tillhandahålls vid önskemål en handling som benämns som ”det vita arkivet”. Denna är tänkt att underlätta för de efterlevande så att det i en svår stund heltäckande sammanfattas praktiska åtgärder inför begravning. Samtidigt kan eventuella önskemål som den avlidne tidigare framfört om akten framgå där. Med samma typ av framförhållning bör det finnas möjlighet att få tillgång till en liknande handling som kan presenteras om en oförutsedd demens eller hjärnskada efter olycka/sjukdom (exempelvis stroke, infarkt, bil/mc/rid/fall-olyckor) inträffar.

För att så långt som möjligt kunna uppfylla den dementes eller skadades framförda behov och önskemål, och detta med ett lämpligt förhållningssätt, bör därför en handling införas som specificerar dessa. Denna ska kunna följa patienten under hela vårdförloppet och finnas med som en bilaga till patientjournalen.

Utöver att kunna ge patienten en drägligare tillvaro kan handlingen också bidra till att underlätta för vårdpersonal samt komma att innebära en ökad grad av trygghet och lugn hos anhöriga som då kan känna sig trygga i att hänsyn tas till den dementes eller hjärnskadades specifika, individuella behov.

I motionen föreslås:
Att utreda möjligheten att införa ett system som liknar det gråa arkivet enligt motionens intentioner.
Att information om ett ovan nämnt arkiv ska tillgängliggöras för allmänheten på exempelvis samtliga vårdcentraler, mottagningar, i sociala mediekanaler och på lämpliga hemsidor

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Svar på motion om införande av ”Grått arkiv”

Bilaga: Motion grått arkiv

Förslag till beslut

Camilla Karlman (SD) yrkar bifall till motionen.

Beslutsgång

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på liggande förslag och finner att nämnden avslagit motionen.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen
Sverigedemokraterna
Hälso- och sjukvårdsdirektören
Diariet

Kanslienheten	2019-03-20	Ärendenummer	2018/00618
Helene Håkansson		Dokumentnummer	2018/00618-3

Till regionfullmäktige

Svar på motion - Inför screening för att upptäcka tarmcancer

Förslag till beslut

Hälso-och sjukvårdsnämnden föreslår regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta

1. att anse motionen besvarad.

Sammanfattning

I aktuell motion från Björn T Nurhadi (SD) och Nicolas Westrup (SD) menas det att varje år drabbas över 6 000 svenskar av tarmcancer och hälften av dessa dör som en följd av detta. Omkring en fjärdedel av de drabbade finns enligt Regionalt cancercentrum i den södra sjukvårdsregionen i Sverige. Medelåldern för de som drabbas är 75 år.

Vidare i motionen står det att det vore relativt enkelt för landstinget Blekinge att minska antalet dödsfall som en följd av för sent upptäckt tarmcancer. I Stockholm och på Gotland pågår sedan flera år tillbaka screening där alla 60–69-åringar vartannat år får hem ett test med posten där de själva kan göra avföringsprov som sedan skickas till laboratorier som analyserar det. Om blod upptäcks i provet kallas patienten till en undersökning. Av de som undersöks i detta steg har det visat sig att 10-15 procent har cancer. Beräkningar visar att fler liv kan räddas med screening för tarmcancer än vid mammografi för bröstcancer. I detta sammanhang bör nämnas alla tusentals liv som kunnat räddats sedan mammografin infördes. Det är inte rimligt att Sverige sticker ut bland höginkomstländerna internationellt när det gäller att screening av tarmcancer ännu inte är en del av det allmänna utbudet av vård.

I motionen föreslås:

Att ge i berörd nämnd i uppdrag att utreda möjligheten att, som socialstyrelsen rekommenderar, införa screening för att tidigt upptäcka tarmcancer hos personer i berörd åldersgrupp.

Bakgrund

På landstingsstyrelsens möte den 24 september 2018 behandlades ärendet ”Screening för tarmcancer. Rekommendationer södra regionvårdsnämnden” (2018/01100, §201/18). Vid detta sammanträde tog styrelsen beslut om att med start 2019 påbörja populationsbaserad screening av tarmcancer för personer mellan 60 och 74 år i Region Blekinge. Styrelsen tog också beslut om att uppdra åt landstingsdirektören att utreda vilka ekonomiska och verksamhetsmässiga konsekvenser som införandet av screening för tarmcancer innebär för Region Blekinge.

I Regionplanen för 2019 står det att hälso- och sjukvårdsnämnden ska införa tarmcancerscreening under 2019 för personer mellan 60 och 74 år. För insatserna finns särskilda medel avsatta.

Arbetet med att införa screening för att tidigt upptäcka tarmcancer hos personer mellan 60 och 74 år i Region Blekinge är redan igångsatt.

Karlskrona enligt ovan

Emma Stjernlöf (M)
Ordförande hälso- och sjukvårdsnämnden

Bilaga

- Motion dokumentnummer 2018-00618-1

Inför screening för att upptäcka tarmcancer

Varje år drabbas över 6 000 svenskar av tarmcancer och hälften av dessa dör som en följd av detta. Omkring en fjärdedel av de drabbade finns enligt Regionalt cancercentrum i den södra sjukvårdsregionen i Sverige. Medelåldern för de som drabbas är 75 år.

Cancerformen är den tredje vanligaste efter bröstcancer och prostatacancer. I och med detta är det inte konstigt att Socialstyrelsen idag rekommenderar regioner och landsting att införa tarmcancerscreening. År 2003 kom även riktlinjer från EU i frågan. Dessutom har både specialistläkarföreningen och Riksförbundet för magtarmsjuka har påpekat att denna screening behövs för att tidigt upptäcka cancer och därmed rädda liv. Faktum är att överlevnadschansen hos de drabbade ökar ju tidigare cancern upptäcks. Idag rekommenderar socialstyrelsen tarmcancerscreening i åldern 60-74 år.

Det vore relativt enkelt för landstinget Blekinge att minska antalet dödsfall som en följd av för sent upptäckt tarmcancer. I Stockholm och på Gotland pågår sedan flera år tillbaka screening där alla 60-69-åringar vartannat år får hem ett test med posten där de själva kan göra avföringsprov som sedan skickas till laboratorier som analyserar det. Om blod upptäcks i provet kallas patienten till en undersökning. Av de som undersöks i detta steg har det visat sig att 10-15 procent har cancer. Beräkningar visar att fler liv kan räddas med screening för tarmcancer än vid mammografi för bröstcancer. I detta sammanhang bör nämnas alla tusentals liv som kunnat räddats sedan mammografin infördes.

Det är inte rimligt att Sverige sticker ut bland höginkomsländerna internationellt när det gäller att screening av tarmcancer ännu inte är en del av det allmänna utbudet av vård. Visst innebär ett införande av testerna inledningsvis en viss kostnad, men långsiktigt skulle landstinget tjäna på det betydligt i form av mindre omfattande behandlingar, färre strålnings- och cellgiftsbehandlingar och mindre belastningar på samhällets psykologiska och terapeutiska verksamheter. Dessutom är det inte acceptabelt att en sådan välbeprövat och väletablerad metod ignoreras i ett välfärdsland där landstingsskatten faktiskt ska stå som garant för en god vård.

Fullmäktige föreslås besluta:

Att ge i berörd nämnd i uppdrag att utreda möjligheten att, som socialstyrelsen rekommenderar, införa screening för att tidigt upptäcka tarmcancer hos personer i berörd åldersgrupp

Björn T Nurhadi

Nicolas Westrup

§ 85/19 Ärendenummer: 2018/00618

Svar på motion - Inför screening för att upptäcka tarmcancer

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att föreslå regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att anse motionen besvarad.

Sammanfattning

I aktuell motion från Björn T Nurhadi (SD) och Nicolas Westrup (SD) menas det att varje år drabbas över 6 000 svenskar av tarmcancer och hälften av dessa dör som en följd av detta. Omkring en fjärdedel av de drabbade finns enligt Regionalt cancercentrum i den södra sjukvårdsregionen i Sverige. Medelåldern för de som drabbas är 75 år.

Vidare i motionen står det att det vore relativt enkelt för landstinget Blekinge att minska antalet dödsfall som en följd av för sent upptäckt tarmcancer. I Stockholm och på Gotland pågår sedan flera år tillbaka screening där alla 60–69-åringar vartannat år får hem ett test med posten där de själva kan göra avföringsprov som sedan skickas till laboratorier som analyserar det. Om blod upptäcks i provet kallas patienten till en undersökning. Av de som undersöks i detta steg har det visat sig att 10-15 procent har cancer. Beräkningar visar att fler liv kan räddas med screening för tarmcancer än vid mammografi för bröstcancer. I detta sammanhang bör nämnas alla tusentals liv som kunnat räddas sedan mammografin infördes. Det är inte rimligt att Sverige sticker ut bland höginkomstländerna internationellt när det gäller att screening av tarmcancer ännu inte är en del av det allmänna utbudet av vård.

I motionen föreslås:
Att ge i berörd nämnd i uppdrag att utreda möjligheten att, som socialstyrelsen rekommenderar, införa screening för att tidigt upptäcka tarmcancer hos personer i berörd åldersgrupp.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Svar på motion – inför screening för att upptäcka tarmcancer
Bilaga: Motion ang screening av tarmcancer

Förslag till beslut

Birgitta Ståhl (M), Rosemarie Strömblad (L) yrkar bifall till att motionen anses besvarad.

Camilla Karlman (SD) yrkar bifall till motionen.

Markus Alexandersson (S) yrkar bifall till att motionen anses besvarad.

Beslutsgång

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag till liggande förslag och finner att nämnden anser motionen vara besvarad.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen
Sverigedemokraterna
Hälso- och sjukvårdsdirektören
Diariet

§ 125/19 Ärendenummer: 2018/00618

Svar på motion - Inför screening för att upptäcka tarmcancer

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att anse motionen besvarad.

Sammanfattning

I aktuell motion från Björn T Nurhadi (SD) och Nicolas Westrup (SD) menas det att varje år drabbas över 6 000 svenskar av tarmcancer och hälften av dessa dör som en följd av detta. Omkring en fjärdedel av de drabbade finns enligt Regionalt cancercentrum i den södra sjukvårdsregionen i Sverige. Medelåldern för de som drabbas är 75 år.

Vidare i motionen står det att det vore relativt enkelt för landstinget Blekinge att minska antalet dödsfall som en följd av för sent upptäckt tarmcancer. I Stockholm och på Gotland pågår sedan flera år tillbaka screening där alla 60–69-åringar vartannat år får hem ett test med posten där de själva kan göra avföringsprov som sedan skickas till laboratorier som analyserar det. Om blod upptäcks i provet kallas patienten till en undersökning. Av de som undersöks i detta steg har det visat sig att 10-15 procent har cancer. Beräkningar visar att fler liv kan räddas med screening för tarmcancer än vid mammografi för bröstcancer. I detta sammanhang bör nämnas alla tusentals liv som kunnat räddas sedan mammografin infördes. Det är inte rimligt att Sverige sticker ut bland höginkomstländerna internationellt när det gäller att screening av tarmcancer ännu inte är en del av det allmänna utbudet av vård.

I motionen föreslås:
Att ge i berörd nämnd i uppdrag att utreda möjligheten att, som socialstyrelsen rekommenderar, införa screening för att tidigt upptäcka tarmcancer hos personer i berörd åldersgrupp.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Svar på motion – inför screening för att upptäcka tarmcancer
Bilaga: Motion – inför screening för att upptäcka tarmcancer.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

§ 125/19 Ärendenummer: 2018/00618

Svar på motion - Inför screening för att upptäcka tarmcancer

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att anse motionen besvarad.

Sammanfattning

I aktuell motion från Björn T Nurhadi (SD) och Nicolas Westrup (SD) menas det att varje år drabbas över 6 000 svenskar av tarmcancer och hälften av dessa dör som en följd av detta. Omkring en fjärdedel av de drabbade finns enligt Regionalt cancercentrum i den södra sjukvårdsregionen i Sverige. Medelåldern för de som drabbas är 75 år.

Vidare i motionen står det att det vore relativt enkelt för landstinget Blekinge att minska antalet dödsfall som en följd av för sent upptäckt tarmcancer. I Stockholm och på Gotland pågår sedan flera år tillbaka screening där alla 60–69-åringar vartannat år får hem ett test med posten där de själva kan göra avföringsprov som sedan skickas till laboratorier som analyserar det. Om blod upptäcks i provet kallas patienten till en undersökning. Av de som undersöks i detta steg har det visat sig att 10-15 procent har cancer. Beräkningar visar att fler liv kan räddas med screening för tarmcancer än vid mammografi för bröstcancer. I detta sammanhang bör nämnas alla tusentals liv som kunnat räddas sedan mammografin infördes. Det är inte rimligt att Sverige sticker ut bland höginkomstländerna internationellt när det gäller att screening av tarmcancer ännu inte är en del av det allmänna utbudet av vård.

I motionen föreslås:
Att ge i berörd nämnd i uppdrag att utreda möjligheten att, som socialstyrelsen rekommenderar, införa screening för att tidigt upptäcka tarmcancer hos personer i berörd åldersgrupp.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Svar på motion – inför screening för att upptäcka tarmcancer
Bilaga: Motion – inför screening för att upptäcka tarmcancer.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

§ 85/19 Ärendenummer: 2018/00618

Svar på motion - Inför screening för att upptäcka tarmcancer

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att föreslå regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att anse motionen besvarad.

Sammanfattning

I aktuell motion från Björn T Nurhadi (SD) och Nicolas Westrup (SD) menas det att varje år drabbas över 6 000 svenskar av tarmcancer och hälften av dessa dör som en följd av detta. Omkring en fjärdedel av de drabbade finns enligt Regionalt cancercentrum i den södra sjukvårdsregionen i Sverige. Medelåldern för de som drabbas är 75 år.

Vidare i motionen står det att det vore relativt enkelt för landstinget Blekinge att minska antalet dödsfall som en följd av för sent upptäckt tarmcancer. I Stockholm och på Gotland pågår sedan flera år tillbaka screening där alla 60–69-åringar vartannat år får hem ett test med posten där de själva kan göra avföringsprov som sedan skickas till laboratorier som analyserar det. Om blod upptäcks i provet kallas patienten till en undersökning. Av de som undersöks i detta steg har det visat sig att 10-15 procent har cancer. Beräkningar visar att fler liv kan räddas med screening för tarmcancer än vid mammografi för bröstcancer. I detta sammanhang bör nämnas alla tusentals liv som kunnat räddas sedan mammografin infördes. Det är inte rimligt att Sverige sticker ut bland höginkomstländerna internationellt när det gäller att screening av tarmcancer ännu inte är en del av det allmänna utbudet av vård.

I motionen föreslås:
Att ge i berörd nämnd i uppdrag att utreda möjligheten att, som socialstyrelsen rekommenderar, införa screening för att tidigt upptäcka tarmcancer hos personer i berörd åldersgrupp.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Svar på motion – inför screening för att upptäcka tarmcancer
Bilaga: Motion ang screening av tarmcancer

Förslag till beslut

Birgitta Ståhl (M), Rosemarie Strömblad (L) yrkar bifall till att motionen anses besvarad.

Camilla Karlman (SD) yrkar bifall till motionen.

Markus Alexandersson (S) yrkar bifall till att motionen anses besvarad.

Beslutsgång

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag till liggande förslag och finner att nämnden anser motionen vara besvarad.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen
Sverigedemokraterna
Hälso- och sjukvårdsdirektören
Diariet

Kanslienheten	2019-03-20	Ärendenummer	2018/00677
Helene Håkansson		Dokumentnummer	2018/00677-3

Till regionfullmäktige

Svar på motion gällande införande av psykiatrikonsult

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige

1. att avslå motionen.

Sammanfattning

I aktuell motion av Tim Svanberg (C) och Silke Jacob (C) menas det att cirka en fjärdedel av alla patienter som vårdas på sjukhus har psykiska problem. Det finns klara samband mellan psykiska mående och sämre resultat vid behandling av den fysiska sjukdomen, till exempel äldre patienter med både fysisk och psykisk sjukdom behöver längre vårdtid och har ökad risk för att bli institutionaliserade. Om både det fysiska och psykiska måendet behandlas samtidigt tillfrisknar patienterna snabbare.

Region Jönköping har sedan många år i ett projekt använt sig av psykiatrikonsulter. Konsulten skall vara en länk mellan somatiken och psykiatrin.

I motionen föreslås:

Att landstingsfullmäktige beslutar att ge Landstinget Blekinge i uppdrag att utreda förutsättningarna för att anlita/anställa en psykiatrikonsult.

Bakgrund

Tillgång till konsultativt stöd för sjukhusbaserade kliniker från psykiatrin finns redan idag och då är det främst läkare som genomför denna konsultation. Det har gjorts cirka 350-400 konsultationer om året de senaste åren, utom 2018 då det minskade till 250. Inom den somatiska vården arbetar även kuratorer som kan identifiera psykisk ohälsa och vid behov koppla in psykiatrisk specialistkompetens.

Det behövs dock en bättre koppling mellan psykiatrin och somatiken, men det är inte säkert att motionens förslag möter detta behov. En psykiatrikonsult uppmärksammar psykisk ohälsa hos somatiskt sjuka inlagda patienter, men en ännu större utmaning är somatisk sjukdom hos psykiskt sjuka, där det finns en uttalad överdödlighet av somatisk sjukdom. Vi behöver hitta nya arbetssätt där också.

Nära Vård är på väg in i ett gemensamt synsätt som innebär att vården hålls samman av ett vårdteam inom öppen vård som har sin bas inom primärvård och där det finns koppling till psykiatrisk expertis. Det är viktigt att primärvården även fortsättningsvis är basen för behandling av psykisk ohälsa.

Sammanfattningsvis så finns det existerande arbetssätt med kuratorer och psykiatrikonsulter inom somatisk vård. Samarbetet mellan somatisk och psykiatrisk vård behöver stärkas och det arbetet har initierats. Eftersom gemensam målbild är under utveckling vore det olyckligt att i detta skede skapa en parallell struktur som riskerar ta resurser från den samlade tillgänglighet Nära vård syftar till att utveckla.

Karlskrona enligt ovan

Emma Stjernlöf (M)
Ordförande hälso- och sjukvårdsnämnden

Bilaga

- Motion dokumentnummer 2018 – 00677-1

Motion
Till Landstinget Blekinge

Motion om att införa psykiatrikonsult

Motionen om att införa psykiatrikonsult är författad utifrån en etisk tanke att vården redan från början ska behandla patienten så rätt som möjligt. Det bidrar till en bättre prognos, minskat lidandet och till lägre kostnader för samhället. Region Jönköping har sedan många år i ett projekt använt sig av psykiatrikonsulter. Konsulten skall vara en länk mellan somatiken och psykiatrin.

Cirka en fjärdedel av alla patienter som vårdas på sjukhus har psykiska problem.
Det finns klara samband mellan psykiska mående och sämre resultat vid behandling av den fysiska sjukdomen, till exempel äldre patienter med både fysisk och psykisk sjukdom behöver längre vårdtid och har ökad risk för att bli institutionaliserade. Om både det fysiska och psykiska måendet behandlas samtidigt tillfrisknar patienterna snabbare.

Med anledning av ovanstående hemställs

att landstingsfullmäktige beslutar att ge Landstinget Blekinge i uppdrag att utreda förutsättningarna för att anlita/anställa en psykiatrikonsult.

Tim Svanberg
Centerpartiet

Silke Jacob
Centerpartiet

§ 86/19 Ärendenummer: 2018/00677

Svar på motion gällande införande av psykiatrikonsult

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att föreslå regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att avslå motionen.

Sammanfattning

I aktuell motion av Tim Svanberg (C) och Silke Jacob (C) menas det att cirka en fjärdedel av alla patienter som vårdas på sjukhus har psykiska problem. Det finns klara samband mellan psykiska mående och sämre resultat vid behandling av den fysiska sjukdomen, till exempel äldre patienter med både fysisk och psykisk sjukdom behöver längre vårdtid och har ökad risk för att bli institutionaliserade. Om både det fysiska och psykiska måendet behandlas samtidigt tillfrisknar patienterna snabbare.

Region Jönköping har sedan många år i ett projekt använt sig av psykiatrikonsulter. Konsulten skall vara en länk mellan somatiken och psykiatrin.

I motionen föreslås:
Att landstingsfullmäktige beslutar att ge Landstinget Blekinge i uppdrag att utreda förutsättningarna för att anlita/anställa en psykiatrikonsult.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Svar på motion gällande införande av psykiatrikonsult
Bilaga: Psykiatrikonsult

Beslutsgång

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på liggande förslag och finner att nämnden avslagit motionen.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen
Centerpartiet
Hälso- och sjukvårdsdirektören
Diariet

§ 126/19 Ärendenummer: 2018/00677

Svar på motion gällande införande av psykiatrikonsult

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att avslå motionen.

Sammanfattning

I aktuell motion av Tim Svanberg (C) och Silke Jacob (C) menas det att cirka en fjärdedel av alla patienter som vårdas på sjukhus har psykiska problem. Det finns klara samband mellan psykiska mående och sämre resultat vid behandling av den fysiska sjukdomen, till exempel äldre patienter med både fysisk och psykisk sjukdom behöver längre vårdtid och har ökad risk för att bli institutionaliserade. Om både det fysiska och psykiska måendet behandlas samtidigt tillfrisknar patienterna snabbare.

Region Jönköping har sedan många år i ett projekt använt sig av psykiatrikonsulter. Konsulten skall vara en länk mellan somatiken och psykiatrin.
I motionen föreslås:
Att landstingsfullmäktige beslutar att ge Landstinget Blekinge i uppdrag att utreda förutsättningarna för att anlita/anställa en psykiatrikonsult.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Svar på motion gällande införande av psykiatrikonsult
Bilaga: Motion gällande införande av psykiatrikonsult.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

§ 126/19 Ärendenummer: 2018/00677

Svar på motion gällande införande av psykiatrikonsult

Arbetsutskottet beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att avslå motionen.

Sammanfattning

I aktuell motion av Tim Svanberg (C) och Silke Jacob (C) menas det att cirka en fjärdedel av alla patienter som vårdas på sjukhus har psykiska problem. Det finns klara samband mellan psykiska mående och sämre resultat vid behandling av den fysiska sjukdomen, till exempel äldre patienter med både fysisk och psykisk sjukdom behöver längre vårdtid och har ökad risk för att bli institutionaliserade. Om både det fysiska och psykiska måendet behandlas samtidigt tillfrisknar patienterna snabbare.

Region Jönköping har sedan många år i ett projekt använt sig av psykiatrikonsulter. Konsulten skall vara en länk mellan somatiken och psykiatrin.
I motionen föreslås:
Att landstingsfullmäktige beslutar att ge Landstinget Blekinge i uppdrag att utreda förutsättningarna för att anlita/anställa en psykiatrikonsult.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Svar på motion gällande införande av psykiatrikonsult
Bilaga: Motion gällande införande av psykiatrikonsult.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

§ 86/19 Ärendenummer: 2018/00677

Svar på motion gällande införande av psykiatrikonsult

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att föreslå regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta

1. Att avslå motionen.

Sammanfattning

I aktuell motion av Tim Svanberg (C) och Silke Jacob (C) menas det att cirka en fjärdedel av alla patienter som vårdas på sjukhus har psykiska problem. Det finns klara samband mellan psykiska mående och sämre resultat vid behandling av den fysiska sjukdomen, till exempel äldre patienter med både fysisk och psykisk sjukdom behöver längre vårdtid och har ökad risk för att bli institutionaliserade. Om både det fysiska och psykiska måendet behandlas samtidigt tillfrisknar patienterna snabbare.

Region Jönköping har sedan många år i ett projekt använt sig av psykiatrikonsulter. Konsulten skall vara en länk mellan somatiken och psykiatrin.

I motionen föreslås:
Att landstingsfullmäktige beslutar att ge Landstinget Blekinge i uppdrag att utreda förutsättningarna för att anlita/anställa en psykiatrikonsult.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Svar på motion gällande införande av psykiatrikonsult
Bilaga: Psykiatrikonsult

Beslutsgång

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på liggande förslag och finner att nämnden avslagit motionen.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen
Centerpartiet
Hälso- och sjukvårdsdirektören
Diariet

Ekonomienheten	2019-03-10	Ärendenummer	2019/00519
Monica Magnusson		Dokumentnummer	2019/00519-1

Till Regionstyrelsen

Svar till Hälso- och sjukvårdsnämndens ärende Budget i balans - förtydliga intäktskrav

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslås besluta

1. Att uppdra åt Regiondirektören att återkomma med redogörelse för hur stor del av prognostiserat underskott avseende interna tjänsteköp som utgörs av volymökning respektive prisökning utöver indexuppräkning, samt
2. Att uppdra åt Regiondirektören att återkomma med redogörelse för vad prognostiserad intäktsförändringen mellan 2018 och 2019 består av.

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsnämnden har behandlat ärende angående interna tjänsteköp samt budgeterat intäktskrav. Hälso- och sjukvårdsnämnden hemställer till Regionfullmäktige om ett ställningstagande avseende hur intäktskravet i budgeten ska hanteras. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar även att informera regionstyrelsen om ovanstående och att informera om obalans avseende interna tjänsteköp.

Den obalans som Hälso- och sjukvårdsförvaltningen påtalar avseende interna tjänsteköp, motsvarande 26 miljoner kronor, bör analyseras grundligare för att tydliggöra hur stor del som beror på ökade volymer samt prisökning som inte kompenserats då detta inte framgår i ärendet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden påtalar ett befarat intäktsunderskott på 49 miljoner kronor. Vid årsbokslutet 2018 var motsvarande underskott 9,9 miljoner kronor och det framgår inte i ärendet vad det befarade ökande underskottet består av.

Bakgrund

Interna tjänsteköp Hälso- och sjukvårdsnämnden

Inför verksamhetsåret 2016 gjordes en förändring av interna styrformer, förändringen medförde en budgetväxling mellan köpare och säljare. Växlingen innebar att den budget som tidigare funnits hos säljande förvaltningar fördelades till köpande förvaltningar. Vid växlingen uppstod problem eftersom köparna tidigare inte växlat över budget till säljare för utökat köp. Det fanns alltså inte tillräckligt med budget hos säljande enheter för att finansiera allt köp hos köparna. I tidigare modell hade bland annat ett överskott på avskrivningsbudgeten hos dåvarande Landstingsservice finansierat ökat köp hos köpande förvaltningar.

Totalt för landstinget fanns i budget året före växlingen, det vill säga 2015, för köp av landstingsservice tjänster 484,3 miljoner kronor. I samband med växlingen överfördes budget till köparna av landstingsservice tjänster 471,8 miljoner kronor, det vill säga en skillnad på 12,5 miljoner kronor. För de delar som idag ingår i hälso- och sjukvårdsförvaltningen var skillnaden 11,2 miljoner kronor.

Inför verksamhetsåret 2017 kompenserades Blekingesjukhuset för underskott avseende tvätt och städ med 5,7 miljoner kronor.

Införande av vård nära service påbörjades före förändringen av den interna styrmodellen, inga pengar fördes över till Landstingsservice för finansiering av tjänsterna och budget kunde följaktligen inte heller lämnas tillbaka vid förändring av den interna styrmodellen.

Den obalans som Hälso- och sjukvårdsnämnden påtalar avseende interna tjänsteköp, motsvarande 26 miljoner kronor, bör analyseras grundligare för att tydliggöra hur stor del som beror på ökade volymer samt prisökning som inte kompenserats då detta inte framgår i ärendet.

Intäktskrav Hälso- och sjukvårdsnämnden

Budget för samtliga nämnder fastställdes i fullmäktige november 2018 för verksamhetsåret 2019 till 2021. Budgeten fastställdes på intäkts-, personal-, drift- och kapitalnivå. Den totala budgeten för intäkter till hälso- och sjukvårdsnämnden för 2019 fastställdes till 286,9 miljoner kronor. Enligt verksamhetsberättelserna för 2018 uppgår intäkterna för motsvarande verksamheter (Blekingesjukhuset, Psykiatri och Habilitering samt anslagsfinansierad primärvård) till 277,0 miljoner kronor. En skillnad på -9,9 miljoner kronor.

Det är förvaltningen som väljer hur intäktsbudgeten fördelas mellan de olika intäktsraderna inom förvaltningen och nämnden beslutar på vilken detaljnivå intäktsbudgeten för nämnden ska beslutas.

Det framgår inte ur beskrivningen i ärendet ”Budget i balans 2019 – intäktskrav och interna tjänsteköp” vilka intäkter som fanns i resultatet 2018 som nämnden inte beräknar ha 2019. Ur ärendet framgår endast att intäkterna beräknas minska med ca 39 miljoner kronor mellan åren.

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja
Regiondirektör

Monica Magnusson
Ekonomidirektör

§ 96/19 Ärendenummer: 2019/00519

Svar till Hälso- och sjukvårdsnämndens ärende Budget i balans - förtydliga intäktskrav

Regionstyrelsen beslutar

1. Att uppdra åt regiondirektören att återkomma med redogörelse för hur stor del av prognostiserat underskott avseende interna tjänsteköp som utgörs av volymökning respektive prisökning utöver indexuppräkning, samt
2. Att uppdra åt regiondirektören att återkomma med redogörelse för vad prognostiserad intäktsförändringen mellan 2018 och 2019 består av.
3. Att återkomma med redogörelse vid regionstyrelsens sammanträde den 24 april 2019.

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsnämnden har behandlat ärende angående interna tjänsteköp samt budgeterat intäktskrav. Hälso- och sjukvårdsnämnden hemställer till Regionfullmäktige om ett ställningstagande avseende hur intäktskravet i budgeten ska hanteras. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar även att informera regionstyrelsen om ovanstående och att informera om obalans avseende interna tjänsteköp.

Den obalans som Hälso- och sjukvårdsförvaltningen påtalar avseende interna tjänsteköp, motsvarande 26 miljoner kronor, bör analyseras grundligare för att tydliggöra hur stor del som beror på ökade volymer samt prisökning som inte kompenserats då detta inte framgår i ärendet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden påtalar ett befarat intäktsunderskott på 49 miljoner kronor. Vid årsbokslutet 2018 var motsvarande underskott 9,9 miljoner kronor och det framgår inte i ärendet vad det befarade ökande underskottet består av.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Svar till hälso- och sjukvårdsnämndens ärende budget i balans – förtydliga intäktskrav.

Bilaga: Protokollutdrag § 51 hälso- och sjukvårdsnämnden angående budget i balans – förtydliga intäktskrav

Bilaga: Budget i balans 2019 – intäktskrav och interna tjänstköp

Bilaga: Protokollsutdrag § 52 hälso- och sjukvårdsnämnden angående budget i balans 2019 – effektiviseringar och besparingar.

Bilaga: Budget i balans 2019 – besparingsåtgärder för att minska förväntat underskott.
Bilaga: Protokollsutdrag § 96 arbetsutskottet angående Svar till hälso- och sjukvårdsnämndens ärende budget i balans – förtydliga intäktskrav.

Förslag till beslut

Christina Mattisson (S) lämnar följande tilläggsyrkande enligt bilaga 7: Att återkomma med redogörelse vid regionstyrelsens sammanträde den 24 april 2019 och i övrigt bifall till arbetsutskottets förslag.
Markus Alexandersson (S) yrkar bifall till Christina Mattissons (S) tilläggsyrkande.

Björn Tenland Nurhadi (S) lämnar följande ändringsyrkande: Att trombolysen lyfts ur och då inte ingår i utredningen gällande besparingar.

Emma Stjernlöf (M) yrkar avslag på Björn Tenland Nurhadis (SD) ändringsyrkande.

Beslutsgång

Ordförande meddelar att han inte tar upp Björn Tenland Nurhadis (SD) ändringsyrkande då det inte berör dagens beslut.

Björn Tenland Nurhadi (SD) lämnar följande protokollsanteckning med hänvisning till ovan: Sverigedemokraterna anser att trombolysen lyfts ut ärendet och då inte ingår i utredningen gällande besparingar, detta då det inte är ett tänkbart område att göra någon besparing på. Sverigedemokraterna yrkade på detta men ordförande vägrade att ta upp yrkandet i ärendet.

Ordförande ställer därefter proposition på Christina Mattissons (S) tilläggsyrkande mot avslag och finner propositionen på bifall till Christina Mattissons tilläggsyrkande vara med övervägande ja-besvarad.

Regionstyrelsen beslutar att bifalla Christina Mattissons (S) tilläggsyrkande: ”Att återkomma med redogörelse vid regionstyrelsens sammanträde den 24 april 2019” samt att i övrigt bifalla arbetsutskottets förslag.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen
Hälso- och sjukvårdsnämnden

§ 51/19 Ärendenummer: 2019/00055

Budget i balans - förtydliga intäktskrav

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

1. Med informationen avseende HSN:s intäktskrav gällande statsbidrag, ersättning för asylsökande och färdigbehandlade patienter (LOS) som bakgrund hemställa hos fullmäktige om ett ställningstagande avseende hur intäktskravet i budgeten ska hanteras.

2. Att ta informationen avseende hälso-och sjukvårdens obalans avseende interna tjänsteköp till protokollet.

3. Att informera regionstyrelsen om ovan.

Reservationer och särskilda uttalanden

Socialdemokraterna lämnar yrkande, se bilaga 1.
”Med informationen avseende HSN:s intäktskrav gällande statsbidrag, ersättning för asylsökande och färdigbehandlade patienter (LOS) som bakgrund hemställa hos fullmäktige om ett ställningstagande avseende hur intäktskravet i budgeten ska hanteras”.

”Med informationen avseende interna tjänsteköp som bakgrund hemställa hos fullmäktige om direktiv. Är det HSN som ska minska kostnaderna i annan sjukvårdsverksamhet, eller regionservice som ska leverera tjänsterna till en lägre kostnad alternativt ska budgeten för tjänsteköpen ökas till den budgeterande intäktsnivån i RS”.

Socialdemokraterna och vänsterpartiet reserverar sig till förmån för socialdemokraternas andra attsats.

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdens resultat påverkas av såväl kostnader som av intäkter. Budget är en planering över kommande intäkter och kostnader. Under de senaste åren har vården tillförts statsbidragsintäkter för en rad satsningar, ersättning för asylsökande och ersättning från kommunerna för färdigbehandlade patienter, vilka påverkat nettoresultatet positivt. De här intäkterna har dels finansierat utökade kostnader i samband med statliga satsningar och dels det basala uppdraget att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar.

Den ekonomiska styrningen i Region Blekinge har utgått från nivån IPDK, som innebär budgetstyrning inom de ekonomiska kontonivåerna intäkter, personal, drift och kapital. Budgetavvikelse på respektive kontonivå kräver handlingsplan för åtgärd. Ökade förväntade intäkter har därför budgeterats och i samband med det har kostnadsbudgeten ökat i samma omfattning. År 2015 har kostnadsbudgeten ökats för att kunna finansiera kontaktsjuksköterskor inom specifika cancerprocesser, som exempel.

Nu föreligger en situation där intäktskravet ligger kvar inom ovan nämnda områden, trots vetskap om att dessa intäkter inte kommer, vilket påverkar hälso- och sjukvårdens nettoresultat negativt med 49 miljoner kronor.

Budgeterade kostnader för interna tjänsteköp innebär också en obalans. Vid införandet av ny styrmodell för interntjänsteköp, där köparen fick tillbaka den externa budgeten, förflyttades underskottet från säljare/utförare till beställare/köpare. Underskottet uppgår till 26,0 mnkr och består till stora delar av fasta abonnemang (ca 80 %).

Beslutsunderlag
Tjänsteskrivelse: Budget i balans - förtydliga intäktskrav

Förslag till beslut
Birgitta Ståhl (M) yrkar bifall till socialdemokraternas första attsats och avslag till andra attsatsen.

JanAnders Palmqvist (S) yrkar bifall till socialdemokraternas båda yrkanden och avslag till liggande förslag.

Birgitta Ståhl (M) yrkar avslag till första attsatsen i liggande förslag och bifall till andra och tredje attsatsen i liggande förslag.

Beslutsgång
Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer proposition på första attsatsen i liggande förslag mot socialdemokraternas första attsats och finner att nämnden bifaller socialdemokraternas första attsats.

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer proposition på andra attsatsen i liggande förslag mot socialdemokraternas andra attsats och finner att nämnden bifaller liggande förslag.

Omröstning begärs.
Ja-röst för bifall till andra attsatsen i liggande förslag ”att ta informationen avseende hälso-och sjukvårdens obalans avseende interna tjänsteköp till protokollet”.

Nej-röst för bifall till socialdemokraternas andra attsats ”med informationen avseende interna tjänsteköp som bakgrund hemställa hos fullmäktige om direktiv. Är det HSN som ska minska kostnaderna i annan sjukvårdsverksamhet, eller regionservice som ska leverera tjänsterna till en lägre kostnad alternativt ska budgeten för tjänsteköpen ökas till den budgeterande intäktsnivån i RS”.

Med 9 ja-röster mot 6 nej-röster bifalles andra attsatsen i liggande förslag ”att ta informationen avseende hälso-och sjukvårdens obalans avseende interna tjänsteköp till protokollet”.

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på tredje attsatsen i liggande förslag och finner att nämnden bifaller förslaget.

Omröstningsresultat

Ledamöter	**Ja-röst**	**Nej-röst**	**Avstår från att rösta**
Emma Stjernlöf (M)	X		
Erik Lindborg (KD)	X		
Markus Alexandersson (S)		X	
Birgitta Ståhl (M)	X		
Magnus Arvidsson (M)	X		
Karin Nordvall (C)	X		
Rosmarie Strömblad (L)	X		
Ann-Christin Denebo (S)		X	
JanAnders Palmqvist (S)		X	
Marie Bengtsson (S)		X	
Agnetha Wildros (S)		X	
Lena Johansson (V)		X	
Camilla Karlman (SD)	X		
Tobias Alm (SD)	X		
Anna Borgström (SD)	X		

Protokollet ska skickas till
Regionstyrelsen
Hälso- och sjukvårdsdirektören
Diariet

Hälso- och sjukvården	2019-02-18	Ärendenummer	2019/00055
Åsa Jersheim		Dokumentnummer	2019/00055-8

Till Hälso- och sjukvårdsnämnden

Budget i balans 2019 – intäktskrav och interna tjänsteköp

Förslag till beslut

1. Att ta informationen avseende Hälso-och sjukvårdens intäktskrav gällande statsbidrag, ersättning för asylsökande och färdigbehandlade patienter (LOS) till protokollet.
2. Att ta informationen avseende Hälso-och sjukvårdens obalans avseende interna tjänsteköp till protokollet.
3. Att informera Regionstyrelsen om ovan.

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdens resultat påverkas av såväl kostnader som av intäkter. Budget är en planering över kommande intäkter och kostnader. Under de senaste åren har vården tillförts statsbidragsintäkter för en rad satsningar, ersättning för asylsökande och ersättning från kommunerna för färdigbehandlade patienter, vilka påverkat nettoresultatet positivt. De här intäkterna har dels finansierat utökade kostnader i samband med statliga satsningar och dels det basala uppdraget att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar.

Den ekonomiska styrningen i Region Blekinge har utgått från nivån IPDK, som innebär budgetstyrning inom de ekonomiska kontonivåerna intäkter, personal, drift och kapital. Budgetavvikelse på respektive kontonivå kräver handlingsplan för åtgärd. Ökade förväntade intäkter har därför budgeterats och i samband med det har kostnadsbudgeten ökat i samma omfattning. År 2015 har kostnadsbudgeten ökats för att kunna finansiera kontaktsjuksköterskor inom specifika cancerprocesser, som exempel.

Nu föreligger en situation där intäktskravet ligger kvar inom ovan nämnda områden, trots vetskap om att dessa intäkter inte kommer, vilket påverkar hälso- och sjukvårdens nettoresultat negativt med 49 miljoner kronor.

Budgeterade kostnader för interna tjänsterköp innebär också en obalans. Vid införandet av ny styrmodell för interntjänsteköp, där köparen fick tillbaka den externa budgeten, förflyttades underskottet från säljare/utförare till beställare/köpare. Underskottet uppgår till 26,0 mnkr och består till stora delar av fasta abonnemang (ca 80 %).

Bakgrund budgeterade intäktskrav

Hälso- och sjukvårdens nettoresultat har påverkats positivt av intäkter för statsbidrag, ersättning för asylsökande och ersättning från kommunerna för färdigbehandlade patienter, intäkter som minskat kraftigt de senaste åren. Dessa intäkter har finansierat införandet av kontaktsjuksköterskor men också det grundläggande uppdraget att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar.

Intäkternas storlek och ursprung framgår av tabellen nedan.

Konto	2015	2016	2017	2018
30813 Ers kommun färdigbehandl pat	-4 808 879	-5 508 942	24 080	0
31210 Ers vård asylsökande > 100 tkr	-15 203 279	-8 543 514	-11 764 832	-6 396 093
31813 Ers kommun färdigbehandl pat			-5 222 908	19 962
38110 Statsbidrag, allm driftbidrag	-38 294 128	-58 541 284	-41 275 122	-12 225 833
38160 Öppen vård, asylsökande	-30 935 685	-36 338 522	-17 886 339	-12 679 046
38163 Sluten vård, asylsökande	-978 842	-1 587 571	-3 919 971	-4 125 029
Total	**-90 220 813**	**-110 519 833**	**-80 045 092**	**-35 406 038**
Skillnad föregående år		**20 299 020**	**-30 474 741**	**-44 639 053**

Tabellen ovan redovisar intäkter på specificerade konto för Hälso- och sjukvården.

Intäkterna för statsbidrag, ersättning för asylsökande och ersättning från kommunerna för färdigbehandlade patienter har minskat med 44,6 mnkr medan de totala intäkterna för Hälso- och sjukvården har minskat med – 40,0 mnkr. Skillnaden beror i huvudsak på ökad försäljning av hälso- och sjukvård samt medicinska och tekniska tjänster. Nedanstående tabell redovisar totala externa intäkter för Hälso- och sjukvården

	2015	2016	2017	2018
30 Patientavgifter	-77 904 951	-79 346 584	-67 569 958	-65 670 280
31 Försäljn hälso sjukv ex tandv	-143 106 641	-156 494 847	-154 221 970	-159 182 513
33 Försäljn inom regional utveckl	-4 308 344	-573 485	-1 180 233	-1 028 338
34 Övr intäkter Lt:s huvudverksam	-1 596 275	-1 264 000	-1 454 000	-999 748
35 Försäljn av medicinsk tjänster	-16 184 155	-17 654 802	-20 613 284	-21 954 023
36 Försäljn tekniska tjänster	-9 043 916	-13 247 955	-10 975 285	-12 018 607
37 Försäljn av material och varor	-4 647 560	-7 712 208	-8 608 460	-9 060 972
38 Erhållna bidrag	-96 779 945	-110 327 857	-82 360 175	-47 676 289
39 Övriga intäkter	-1 139 678	-1 013 536	-11 888 156	-747 651
Total	**-354 711 464**	**-387 635 275**	**-358 871 522**	**-318 338 421**
Skillnad föregående år		**32 923 811**	**-28 763 754**	**-40 533 101**

Intäktskravet i budgeten har förändrats under samma period enligt följande tabeller:

	2015	2016	2017	2018
30813 Ers kommun färdigbehandl pat	-3 300 000	-1 299 000		
31210 Ers vård asylsökande > 100 tkr		-990 000	-4 864 000	-8 158 000
31813 Ers kommun färdigbehandl pat			-1 030 000	-4 600 000
38110 Statsbidrag, allm driftbidrag	-7 604 500	-27 895 000	-42 812 000	-7 164 300
38160 Öppen vård, asylsökande	-23 380 000	-10 089 500	-16 255 000	-20 325 000
38163 Sluten vård, asylsökande	-420 000			
38510 Öppen vård, asylsökande	-30 000			
38530 Sluten vård, asylsökande	-70 000			
Total	**-34 804 500**	**-40 273 500**	**-64 961 000**	**-40 247 300**
Skillnad föregående år		**5 469 000**	**24 687 500**	**-24 713 700**

Tabellen ovan redovisar budgeterat intäktskrav på specificerade konto för Hälso- och sjukvården.

Budgeten på de specifika kontona för statsbidrag, ersättning för asylsökande och ersättning från kommunerna för färdigbehandlade patienter har förändrats kraftigt mellan åren. Tidigare, än redovisade tabeller ovan, budgeterades kontaktsjuksköterskor till specifika cancerprocesser i samband med att budget för statsbidrag och asylersättning ökade.

Förändringarna i redovisade tabeller beror på följande:

- **År 2015/2016** begärde nämnden för Blekingesjukhuset en tilläggsbudget för att öka intäkter och kostnader. Budget för statsbidrag och asylersättning ökade och på kostnadssidan kunde personal och driftskostnader i grunduppdraget mötas upp.
- **År 2016/2017** var regionfullmäktiges totala intäktskrav oförändrat. Klinikernas intäktskrav avseende patientavgifter, såld vård och ersättningar för sålda tjänster, hade under flera år varit lägre än budget, vilket ledde till ett beslut att omfördela intäktsbudgeten mellan kontona. Budgeten för statsbidrag- och asylintäkter ökades.
- **År 2017/2018** budgeterades kliniker och centrala kostnadsställen utifrån förväntade intäkter och kostnader, vilket innebar att ett central underskott skapades. Tidigare budgeterade statsbidrag omfördelades därmed till det centrala underskottet, då statsbidragen inte förväntades tillskjutas hälso- och sjukvården. Intäktskravet kvarstår mot Hälso- och sjukvården men placerades annorlunda.

	2015	2016	2017	2018
30 Patientavgifter	-85 286 700	-87 588 900	-49 585 400	-63 343 000
31 Försäljn hälso sjukv ex tandv	-114 684 400	-112 846 000	-136 002 200	-145 401 580
33 Försäljn inom regional utveckl	-33 200	-33 200		
34 Övr intäkter Lt:s huvudverksam	-2 246 900			
35 Försäljn av medicinsk tjänster	-12 612 600	-14 417 300	-8 609 372	-23 119 900
36 Försäljn tekniska tjänster	-1 335 400	-2 108 500	-10 324 000	-13 045 000
37 Försäljn av material och varor	-9 241 300	-9 251 100	-5 532 000	-819 401
38 Erhållna bidrag	-38 042 100	-45 194 500	-63 842 900	-34 280 000
39 Övriga intäkter	-11 927 500	-62 300	-4 117 000	-1 203 693
Total	**-275 410 100**	**-271 501 800**	**-278 012 872**	**-281 212 574**
Skillnad fg år		**-3 908 300**	**6 511 072**	**3 199 702**

Tabellen ovan redovisar totala externa budgeterade intäkter för Hälso- och sjukvården.

Granskas det totala intäktskravet för Hälso- och sjukvården är skillnaderna mindre omfattande än förändringarna på de specificerade kontona. Detta beror på att intäktskraven som byggts upp under flera år kvarstår från Regionfullmäktige. Intäktskraven för statsbidrag har ökat och kvarstår, intäktskravet för asyl har ökat och kvarstår och intäktskravet för färdigbehandlade patienter kvarstår trots förändrade lagkrav (LOS).

Bakgrund budget interna tjänsteköp

Landstinget har under 2016 infört en ny styrmodell för internt köp och sälj, som innebär att konsumenten i allt högre utsträckning ska kunna påverka sin förbrukning av tjänster och därmed sina kostnader. Budgetväxlingar har skett och kategorisering av tjänster har skett.

Redovisningen dvs. bokföringen av kostnader följer tidigare begrepp med interna och externa motparter, medan budgeten med nuvarande styrform endast är extern. Detta innebär att uppföljning mot budget inte blir möjlig på annat än nettokostnad för Hälso- och sjukvården som helhet, eftersom växlad budget endast är ett budgetnetto som vi kan följa mot.

I samband med att den nya styrmodellen införts har kostnadsfördelningen och debiteringarna förändrats för säljare och köpare, där bastjänster, tilläggstjänster och avrop har införts med syftet att konsument ska ges ökad möjlighet att påverka verksamhetens kostnader. Regionservice är Hälso- och sjukvårdens största och huvudsakliga leverantör av varor och tjänster, där de största kostnaderna avser tjänster på abonnemang.

Regionsservice säkerställer kostnadstäckning för samtliga verksamheter med intäkter och sjukvården bär numer totalkostnaden för servicetjänsterna. Detta har inneburit att sjukvårdens underskott har ökat eftersom den budget som växlades inte motsvarar den verksamhet och de tjänster som debiteringas från säljande enheter.

Prognosen för interna tjänsteköp visar på en kostnadsökning för Hälso- och sjukvården och nettokostnadens underskott i förhållande till nettobudget uppgår till – 26,0 mnkr.

Bedömning

Det är svårt att följa budgeten på specificerad kontonivå, med hänsyn till att metoden för budgetering förändrats över åren. Däremot finns det möjlighet att följa den totala budgeten som endast förändrats marginellt mellan åren. Redovisat utfall pekar på att Hälso- och sjukvården faktiskt har lägre intäkter och att resultatet påverkas negativt vid avsaknad av intäkterna. Intäktsbortfallet innebär ett ökat underskott som kan mötas med strukturella neddragningar, lägre intäktskrav eller tillskott i form av statsbidrag, alternativ en kombination av dessa tre.

Tidigare prognostiserat underskott för statsbidrag, ersättning för asylsökande och ersättning från kommunerna för färdigbehandlade patienter uppgår till – 49,0 mnkr i verksamhetsplanen, med hänsyn till att asylintäkter förväntas sjunka ytterligare, statsbidragen och ersättning för färdigbehandlade patienter saknas år 2019. Bedömningen av prognostiserat underskott tar hänsyn till det successiva bortfallet av intäkter för den redovisade perioden.

Budgeten för interna tjänsteköp motsvarar inte planerade kostnader. Hälso- och sjukvården har tidigare granskat de tjänsteköp som görs internt och vid det tillfället gjort bedömningen att vårdnära service (kökstjänster) samt beställarfunktionen för inhyrd personal kunde avslutas och utföras i egen regi. Med hänsyn till att kostnaderna till stora delar är fasta kostnader, har Hälso- och sjukvården svårt att avsluta fler tjänster. Underskottet uppgår till – 26,0 mnkr och avser allt från fastighetskostnader till patientmåltider. För att undvika kostnadsdrivande lösningar i Landstinget bör förutsättningarna, spelreglerna och konsekvenserna av de nya interna styrformerna tydliggöras, så att samverkan och förtroende mellan köpare och säljare kan ta form.

I budgetarbetet (planeringsförutsättningarna) inför 2020 bör ovan redogörelse beaktas.

Karlskrona enligt ovan

Lars Almroth
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Åsa Jersheim
Ekonomichef Hälso- och sjukvården

§ 52/19 Ärendenummer: 2019/00055

Budget i balans 2019 - effektiviseringar och besparingar

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

1. Att godkänna fortsatt utredning av presenterade besparingsåtgärder.

2. Att informera regionstyrelsen om hälso- och sjukvårdsnämndens bedömning om den nuvarande ekonomiska situationen.

3. Att ge beredningen för nära vård uppdraget att kartlägga Region Blekinges vårdcentraler och återkomma till nämnden i juni med förslag på förbättringar och utvecklingsmöjligheter i syfte att effektivisera vården och öka tillgängligheten.

Reservationer och särskilda uttalanden

Alliansen lämnar yrkande, se bilaga 2.
”Att ge beredningen för nära vård uppdraget att kartlägga Region Blekinges vårdcentraler och återkomma till nämnden i juni med förslag på förbättringar och utvecklingsmöjligheter i syfte att effektivisera vården och öka tillgängligheten”.

Socialdemokraterna lämnar yrkande, se bilaga 3.
”Att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att utreda organisation, profilering och samordningsvinster inom den offentliga primärvården i syfte att öka tillgängligheten och antal listade patienter”.

”Att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att utreda möjligheterna till samordningsvinster när det gäller städning av vårdcentraler”.

”Att redovias uppdragen ovan till nämndens möte 16 maj”.

Socialdemokraterna och vänsterpartiet reserverar sig till förmån för socialdemokraternas yrkande.

Sammanfattning

Trots stora besparingar och effektiviseringar motsvarar de prognostiserade kostnaderna för hälso- och sjukvården inte den budgetram som regionfullmäktige tilldelat, vilket leder till en ekonomisk situation med en prognos på minus 137 miljoner kronor. Underskottet beror inte på bristande kostnadskontroll, utan på att budgetering inte mött den kostnadsutveckling som funnits. Med de politiska

signaler om tillskott på runt 100 miljoner från den så kallade reserven till hälso- och sjukvårdsnämnden, skulle prognosen idag hamna på ett underskott om ca 30-40 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen fick den 1 februari 2019 i uppdrag av nämnden att till mötet den 28 februari 2019 presentera alternativ för att minimera förväntat underskott. Följande effektiviseringar har hittills identifierats, och kan, efter beslut av nämnden utredas vidare.

- Trombolysuppdraget (propplösande behandling vid stroke) stängs i Karlshamn och koncentreras till Karlskrona
- Utredning av möjliga samordningsvinster mellan vårdcentralerna Brunnsgården och Samariten i Karlshamn
- Profilering av Lyckeby vårdcentral i syfte att öka antal listade personer, alternativt kraftiga neddragningar på densamma motsvarande förlorat patientunderlag.
- Lägga ut städning av vårdcentraler på entreprenad, i stället för att anlita regionservice.

Beslutsunderlag
Tjänsteskrivelse: Budget i balans 2019 - effektiviseringar och besparingar

Förslag till beslut
Birgitta Ståhl (M) yrkar bifall till liggande förslag, bifall till alliansens yrkande och avslag till socialdemokraternas yrkande.

Markus Alexandersson (S) yrkar avslag till första attsatsen i liggande förslag, bifall till andra attsatsen i liggande förslag, bifall till alliansens yrkande och bifall till socialdemokraterans yrkande.

Camilla Karlman (SD) yrkar bifall till liggande förslag, bifall till alliansens yrkande och avslag till socialdemokraterans förslag yrkande.

Beslutsgång
Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på första attsatsen i liggande förslag och finner att nämnden bifaller första attsatsen.

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på andra attsatsen i liggande förslag och finner att nämnden bifaller andra attsatsen.

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på alliansens yrkande och finner att nämnden bifaller yrkandet.

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på första attsatsen i socialdemokraternas yrkande och finner att nämnden avslår första attsatsen.

Ordförande Emma Stjernlöf (M) ställer bifall mot avslag på andra attsatsen i socialdemokraternas yrkande och finner att nämnden avslår andra attsatsen och därmed faller den tredje attsatsen i yrkandet.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen
Hälso- och sjukvårdsdirektören
Ordföranden för hälso- och sjukvårdsnämndens närsjukvårdsberedning
Diariet

Hälso- och sjukvården	2019-02-11	Ärendenummer	2019/00055
Lars Almroth		Dokumentnummer	2019/00055-7

Till Hälso- och sjukvårdsnämnden

Budget i balans 2019 – besparingsåtgärder för att minska förväntat underskott

Förslag till beslut

1. Att godkänna fortsatt utredning av presenterade besparingsåtgärder.
2. Att informera Regionstyrelsen om Hälso- och sjukvårdsnämndens bedömning om den nuvarande ekonomiska situationen

Sammanfattning

Trots stora besparingar och effektiviseringar motsvarar de prognostiserade kostnaderna för hälso- och sjukvården inte den budgetram som Regionfullmäktige tilldelat, vilket leder till en ekonomisk situation med en prognos på minus 137 miljoner kronor. Underskottet beror inte på bristande kostnadskontroll, utan på att budgetering inte mött den kostnadsutveckling som funnits. Med de politiska signaler om tillskott på runt 100 miljoner från den så kallade reserven till Hälso- och sjukvårdsnämnden, skulle prognosen idag hamna på ett underskott om ca 30-40 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen fick den 1 februari 2019 i uppdrag av nämnden att till mötet den 28 februari 2019 presentera alternativ för att minimera förväntat underskott. Följande effektiviseringar har hittills identifierats, och kan, efter beslut av nämnden utredas vidare.

- Trombolysuppdraget (propplösande behandling vid stroke) stängs i Karlshamn och koncentreras till Karlskrona
- Utredning av möjliga samordningsvinster mellan vårdcentralerna Brunnsgården och Samariten i Karlshamn
- Profilering av Lyckeby vårdcentral i syfte att öka antal listade personer, alternativt kraftiga neddragningar på densamma motsvarande förlorat patientunderlag.
- Lägga ut städning av vårdcentraler på entreprenad, i stället för att anlita regionservice.

Bakgrund

Hälso- och sjukvården har stora utmaningar framför sig, inte minst genom den förväntade demografiska utvecklingen, med betydligt fler äldre, men i princip utan ökning av personer i arbetsför ålder, samt en förändring i sjukdomsförekomst. Detta kommer att sätta hård press på sjukvårdssystemet, men ger också betydande utmaningar för kompetensförsörjning och finansiering av vården. Om vi ska klara av att erbjuda en jämlik vård av hög kvalitet i framtiden måste vi hitta andra, mer kostnadseffektiva sätt att arbeta på.

Hälso- och sjukvårdsnämnden står inför en ekonomisk situation där prognostiserade kostnader inte inryms inom de av regionfullmäktige beslutade budgetramarna för år 2019. Även om Hälso- och sjukvården får full effekt av planerade besparingar och effektiviseringsåtgärder på 71,0 miljoner, som innebär en kostnadsminskning på 42,0 mnkr jämfört med föregående år, så beräknas ändå underskottet till 136,7 mnkr.

Verksamhetsplan och budget för 2019 godkändes, trots avsaknad av budget i balans, vid Hälso- och sjukvårdensnämndsmöte den 1 februari 2019, med förbehåll om följande hemställan och uppdrag att återkomma till nämnden den 28 februari med förslag på effektiviseringar och besparingar för att minimera underskottet:

1. Att godkänna verksamhetsplan och budget för 2019.
2. Att informera regionstyrelsen och regionfullmäktige om att hälso- och sjukvårdsnämnden inte kommer nå budgetföljsamhet.
3. Att för att påskynda arbetet med processomställning hos fullmäktige hemställa om ett tilläggsanslag på 30 miljoner kr.
4. Att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att till nämndens möte 28 februari 2019 återkomma med förtydligande vad gäller intäktskraven, som underlag för vidare hantering i nämnden.
5. Att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att senast maj 2019 återkomma med beskrivning av de särskilda uppdrag fullmäktige gett nämnden samt förslag på hur uppdragen ska genomföras.
6. Att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att fortsätta sitt arbete kring att nå en budget i balans samt att återkomma till nämnden den 28 februari med förslag på effektiviseringar och besparingar för att minimera underskottet.

Åtgärder som kan ge effektiviseringar och besparingar

Om ytterligare sparåtgärder ska vidtas för att nå en budget i balans, krävs att verksamheten förändras strukturellt, då det rör sig om så stora belopp. Det långsiktiga målet i den nya organisationen, med ett tydligt fokus på nära vård, processorientering och kunskapsstyrning, kommer över tid att innebära förändringar i mikrosystemen och resurserna kan allokeras utifrån medvetna val för patientens bästa. Kortsiktigt finns det samtidigt en ekonomisk situation som påskyndar behovet av att allokera resurserna effektivt, utan att öka risken för betydande negativa konsekvenser såsom minskad tillgänglighet, sämre kvalitet och ökad personalomsättning, om

ytterligare sparåtgärder avkrävs från hälso- och sjukvården. Nedanstående alternativ försöker balansera dessa faktorer.

Det finns vid de olika alternativen en uppskattning av den ekonomiska effekten av åtgärden. Det är viktigt att notera att detta är en uppskattning, inte en beräkning, och att vidare utredning behövs för att närmare kunna specificera denna summa. Slutsumman kan påverkas av flera olika faktorer som ännu inte är utredda. Därmed är det ibland ett större spann som beskrivs, snarare än en exakt summa.

Trombolysuppdraget stängs i Karlshamn och koncentreras till Karlskrona

Potentiell besparing: 1,5-2,5 mnkr (helårseffekt)

Trombolys, propplösande behandling vid stroke, ges idag både i Karlskrona och i Karlshamn. Verksamheten medför behov av att bemanna laboratorium och röntgen dygnet runt alla dagar i veckan, och medför extra bemanning på den avdelning som har beredskap för att ge behandlingen. Om inte denna behandling ges i Karlshamn kan effektiviseringar avseende laboratoriets, röntgens och en avdelnings bemanning genomföras.
Det finns fördelar med att ha två utbudspunkter eftersom det ger kortare tid till behandling samt kvarstående kapacitet vid driftstörningar på ena orten. Under senare tid har det varit bemanningssvårigheter i Karlskrona, och den redundans som verksamheten i Karlshamn bidrar med, kommer vid eventuell stängning försvinna. Det finns dock flera landsting i Sverige som valt att centralisera behandlingen av kvalitets- och effektivitetsskäl. Med hänsyn till kvalitetsmått i ledtider kommer personer som bor närmare Kristianstad eventuellt att behöva åka till Centralsjukhuset där vid symtom på stroke. Det är osäkert om de har kapacitet för detta, och det skulle också minska den ekonomiska effekten av förändringen.

Utredning av möjliga samordningsvinster mellan vårdcentralerna Brunnsgården och Samariten i Karlshamn

Potentiell besparing: 3,0 -7,0 mnkr

Ett nära samarbete mellan vårdcentralerna Brunnsgården och Samariten i Karlshamn skulle kunna ge stora samordningsvinster. I verksamheten öppnas då ett tillfälle att skapa tvärprofessionella team/arbetslag, som kan omhänderta de ca 20 000 listade patienterna, utifrån tydligt definierade vårdbehov. En sammanslagning som skulle ge medarbetare och patienter ett sammanhang och en del av den närsjukvård som ska möta framtidens vårdbehov.

En omstrukturering av vårdinnehållet på Karlshamns sjukhus är en förutsättning för att kunna slå ihop dessa vårdcentraler, av lokalmässiga skäl. En sådan förändring skulle dock kunna utgöra grunden för ett kommande närsjukvårdscentra/närsjukhus i Karlshamn.

Profilering av Lyckeby vårdcentral i syfte att öka antal listade personer, alternativt kraftiga neddragningar på densamma motsvarande förlorat patientunderlag.

Potentiell besparing: 1,0 -2,0 mnkr

Vårdcentralen i Lyckeby har tappat listade patienter i stor omfattning de senaste åren (1400 patienter mellan 2018/2019). Bristfälliga lokaler och ett tungt uppdrag med större andel äldre medborgare, i tillägg till etablering av konkurrerande verksamhet i närområdet, har inneburit svårigheter att få en verksamhet i balans.

Med utvecklingen av den nära sjukvården, som syftar till att stärka första linjens vård, ges hälso- och sjukvården tillfälle att möta upp de behov som vårdcentralen är ställd inför.

Förvaltningen rekommenderar att genomföra en tydlig profilering av vårdcentralen i syfte att locka tillbaka listande patienter, och därmed öka intäkterna. En profilering mot äldres hälsa eller barn- och ungdomshälsa, skulle vid en preliminär analys möta upp de berörda områdenas huvudsakliga segment av patienter. Andra möjligheter att utreda är om det finns behov av rehabiliteringsprofil och/eller idrottsmedicin, där det finns stor efterfrågan.

Ett alternativ till profilering är att minska antalet anställda motsvarande den minskade listningen, för att uppnå budget i balans.

Lägga ut städning av vårdcentraler på entreprenad, i stället för att anlita regionservice.

Potentiell besparing: oklar

Det har tidigare framförts av Landstingsservice att man i vissa av ytterområdena (t.ex. distriktsköterskemottagning) skulle ”köpa in tjänsten” städ av extern leverantör då det är svårt att få dessa områden effektiva. Det kan innebära minskade kostander för dessa verksamheter, men också minskade abonnemangskonstander för övriga, beroende på hur kostnaderna fördelas.

Eventuell utredning måste genomföras gemensamt med Regionservice. Dialog har initierats.

Beredning

Ärendet föreslås fortsatt utredning i beredningen för nära- och specialiserad vård. Beredningarna föreslås sammanställa statistiskt faktaunderlag avseende upptagningsområden, patientflöden, listning vid de olika vårdcentralerna, besöksstatistik, kundsegment, behandlade diagnoser, bemanning och ekonomiska förutsättningar.

De medicinska följderna, bemanning och kompetensförsörjning samt ekonomiska konsekvenser med ovan föreslagna förändringar bör alltså utredas och rapporteras till nämnden för Hälso- och sjukvården för ställningstagande.

Vid en fortsatt utredning av ovan beskrivna alternativ föreslås även riskanalyser att göras på områdena säkerhet, barnkonvention, arbetsmiljö, kompetensförsörjning och miljö.

Interna och externa intressenter bör involveras på ett tidigt stadium för att undvika negativa konsekvenser.

Bedömning

Ett fortsatt utrednings- och beredningsuppdrag skulle ge förutsättningar för säkerställda fakta, ekonomiska beräkningar och riskanalyser.

Karlskrona enligt ovan

Lars Almroth
Hälso- och sjukvårdsdirektör

§ 96/19

Ärendenummer: 2019/00519

Svar till Hälso- och sjukvårdsnämndens ärende Budget i balans - förtydliga intäktskrav

Arbetsutskottet beslutar föreslå regionsstyrelsen besluta

1. Att uppdra åt Regiondirektören att återkomma med redogörelse för hur stor del av prognostiserat underskott avseende interna tjänsteköp som utgörs av volymökning respektive prisökning utöver indexuppräkning, samt
2. Att uppdra åt Regiondirektören att återkomma med redogörelse för vad prognostiserad intäktsförändringen mellan 2018 och 2019 består av.

Reservationer och särskilda uttalanden

För socialdemokraterna Christina Mattisson (S), Kjell-Åke Karlsson (S) och Christel Friskopp (S), deltar ej i arbetsutskottets beslut utan återkommer till regionsstyrelsen.
För sverigedemokraterna Björn T Nurhadi (SD), deltar ej i arbetsutskottets beslut utan återkommer till regionsstyrelsen

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsnämnden har behandlat ärende angående interna tjänsteköp samt budgeterat intäktskrav. Hälso- och sjukvårdsnämnden hemställer till Regionfullmäktige om ett ställningstagande avseende hur intäktskravet i budgeten ska hanteras. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar även att informera regionstyrelsen om ovanstående och att informera om obalans avseende interna tjänsteköp.
Den obalans som Hälso- och sjukvårdsförvaltningen påtalar avseende interna tjänsteköp, motsvarande 26 miljoner kronor, bör analyseras grundligare för att tydliggöra hur stor del som beror på ökade volymer samt prisökning som inte kompenserats då detta inte framgår i ärendet.
Hälso- och sjukvårdsnämnden påtalar ett befarat intäktsunderskott på 49 miljoner kronor. Vid årsbokslutet 2018 var motsvarande underskott 9,9 miljoner kronor och det framgår inte i ärendet vad det befarade ökande underskottet består av.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Svar till hälso- och sjukvårdsnämndens ärenden budget i balans-förtydliga intäktskrav.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen.

§ 96/19 Ärendenummer: 2019/00519

Svar till Hälso- och sjukvårdsnämndens ärende Budget i balans - förtydliga intäktskrav

Regionstyrelsen beslutar

1. Att uppdra åt regiondirektören att återkomma med redogörelse för hur stor del av prognostiserat underskott avseende interna tjänsteköp som utgörs av volymökning respektive prisökning utöver indexuppräkning, samt
2. Att uppdra åt regiondirektören att återkomma med redogörelse för vad prognostiserad intäktsförändringen mellan 2018 och 2019 består av.
3. Att återkomma med redogörelse vid regionstyrelsens sammanträde den 24 april 2019.

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsnämnden har behandlat ärende angående interna tjänsteköp samt budgeterat intäktskrav. Hälso- och sjukvårdsnämnden hemställer till Regionfullmäktige om ett ställningstagande avseende hur intäktskravet i budgeten ska hanteras. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar även att informera regionstyrelsen om ovanstående och att informera om obalans avseende interna tjänsteköp.

Den obalans som Hälso- och sjukvårdsförvaltningen påtalar avseende interna tjänsteköp, motsvarande 26 miljoner kronor, bör analyseras grundligare för att tydliggöra hur stor del som beror på ökade volymer samt prisökning som inte kompenserats då detta inte framgår i ärendet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden påtalar ett befarat intäktsunderskott på 49 miljoner kronor. Vid årsbokslutet 2018 var motsvarande underskott 9,9 miljoner kronor och det framgår inte i ärendet vad det befarade ökande underskottet består av.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Svar till hälso- och sjukvårdsnämndens ärende budget i balans – förtydliga intäktskrav.

Bilaga: Protokollutdrag § 51 hälso- och sjukvårdsnämnden angående budget i balans – förtydliga intäktskrav

Bilaga: Budget i balans 2019 – intäktskrav och interna tjänstköp

Bilaga: Protokollsutdrag § 52 hälso- och sjukvårdsnämnden angående budget i balans 2019 – effektiviseringar och besparingar.

Bilaga: Budget i balans 2019 – besparingsåtgärder för att minska förväntat underskott.
Bilaga: Protokollsutdrag § 96 arbetsutskottet angående Svar till hälso- och sjukvårdsnämndens ärende budget i balans – förtydliga intäktskrav.

Förslag till beslut

Christina Mattisson (S) lämnar följande tilläggsyrkande enligt bilaga 7: Att återkomma med redogörelse vid regionstyrelsens sammanträde den 24 april 2019 och i övrigt bifall till arbetsutskottets förslag.
Markus Alexandersson (S) yrkar bifall till Christina Mattissons (S) tilläggsyrkande.

Björn Tenland Nurhadi (S) lämnar följande ändringsyrkande: Att trombolysen lyfts ur och då inte ingår i utredningen gällande besparingar.

Emma Stjernlöf (M) yrkar avslag på Björn Tenland Nurhadis (SD) ändringsyrkande.

Beslutsgång

Ordförande meddelar att han inte tar upp Björn Tenland Nurhadis (SD) ändringsyrkande då det inte berör dagens beslut.

Björn Tenland Nurhadi (SD) lämnar följande protokollsanteckning med hänvisning till ovan: Sverigedemokraterna anser att trombolysen lyfts ut ärendet och då inte ingår i utredningen gällande besparingar, detta då det inte är ett tänkbart område att göra någon besparing på. Sverigedemokraterna yrkade på detta men ordförande vägrade att ta upp yrkandet i ärendet.

Ordförande ställer därefter proposition på Christina Mattissons (S) tilläggsyrkande mot avslag och finner propositionen på bifall till Christina Mattissons tilläggsyrkande vara med övervägande ja-besvarad.

Regionstyrelsen beslutar att bifalla Christina Mattissons (S) tilläggsyrkande: ”Att återkomma med redogörelse vid regionstyrelsens sammanträde den 24 april 2019” samt att i övrigt bifalla arbetsutskottets förslag.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Ekonomienheten 2019-04-16 Ärendenummer 2019/00519
Monica Magnusson Dokumentnummer 2019/00519-10

Till Regionstyrelsen

Svar till Regionstyrelsen utredningsuppdrag intäkter och interna tjänsteköp

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår Regionfullmäktige besluta

1. Att överföra 62 mnkr från Regionstyrelsen avseende finansförvaltningens reserv på förfogandeanslaget till Hälso- och sjukvårdsnämnden för år 2019 fördelat i 31 mnkr drift och 31 mnkr personal,
2. Att budget och kostnader för internt tjänsteköp genom budgettillskottet därmed anses vara i balans,
3. Att kostnader som finansierats med de intäkter som Hälso- och sjukvårdsnämnden framfört i ärende 2019/00055 därmed anses vara budgetkompenserade, samt
4. Att med denna redogörelse anse uppdraget genomfört.

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsnämnen har behandlat ärende angående budgeterat intäktskrav samt interna tjänsteköp vid sitt sammanträde 28 februari 2019. Hälso- och sjukvårdsnämnden hemställde till Regionfullmäktige om ett ställningstagande avseende hur intäktskravet i budgeten ska hanteras. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade även att informera regionstyrelsen om ovanstående och att informera om obalans avseende interna tjänsteköp.

Regionstyrelsen behandlade ärendena vid sitt sammanträde 27 mars 2019 och beslutade då ge Regiondirektören i uppdrag att återkomma med redogörelse för hur stor del av prognostiserat underskott avseende interna tjänsteköp som utgörs av volymökning respektive prisökning samt att återkomma med redogörelse för vad prognostiserad intäktsförändring mellan 2018 och 2019 består av.

En genomgång av Hälso- och sjukvårdsnämndens kostnader för interna tjänsteköp har genomförts. Förklaringen till de kostnadsökningar som finns, från förändring av styrmodellen för interna tjänsteköp till innevarande år, är flera. Det finns också del som borde vara budgetkompenserad.

Intäktsbudget beslutad av fullmäktige för Hälso- och sjukvårdsnämnden är, för de externa intäkterna, rimlig. Dock har förvaltningens intäkter för vissa delar minskat under de senaste åren samtidigt som andra delar ökat. De minskande intäkterna för statsbidrag har till viss del finansierat kostnadsökningar för att Region Blekinge ska få del av tilldelade statsbidrag.

De interna intäkterna för försäljning inom Region Blekinge ska vara i nivå med kostnaden för produktion av tjänsterna, största delen av försäljningen sker inom den egna förvaltningen.

Intäkter

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar i ärendet till Regionstyrelsen att förvaltningen har minskade intäkter för statsbidrag, intäkt för färdigbehandlade patienter från kommunerna samt asylsökande. Hälso- och sjukvårdsnämnden menar att intäktskravet, det vill säga budgeterade intäkter, är för högt. Intäkterna för dessa poster uppgick 2018 till 35,4 mnkr (enligt HSN §51/19). Minskningen enligt prognos 2019 uppges till 3,4 mnkr för asylsökande samt 12,2 mnkr för statsbidrag jämfört med 2018. Inga intäkter från kommunerna för färdigbehandlade patienter fanns 2018.

Regionfullmäktige har beslutat om en intäktsbudget för 2019 på 285,9 mnkr och Hälso- och sjukvårdsförvaltningens prognos för 2019 uppgår till 291,2 mnkr. En positiv avvikelse med 5,3 mnkr.

Utöver dessa intäkter har Hälso- och sjukvårdsnämnden intäkter från verksamhet som säljs inom Region Blekinge, främst inom egna förvaltningen. Dessa intäkter är budgeterade till 989,6 mnkr och prognostiseras till 957,9 mnkr. En negativ avvikelse med 31,7 mnkr. I denna del ingår även intäkter för finansiering av de offentliga hälsovalsenheterna.

Den totala intäktsprognosen för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen uppgick efter februarimånad till -39,0 mnkr men kommer att revideras enligt ovan i samband med tertialrapporten till -26,4 mnkr.

Intäktskravet, budgeterade intäkter, ligger i nivå med prognos för de externa delarna. De presenterade intäktsminskningarna uppgår mellan 2015 och 2018 till ca 55 mnkr, knappt hälften av denna minskning avser asylsökande där mottagandet av asylsökande under perioden varit högt och nu är på tillbaka på en mer normal nivå. Statsbidragsintäkterna har till viss del inneburit ökade kostnader i verksamheten för att leva upp till de krav som ställs i satsningarna, men då är det snarare budgeterade kostnader som bör justeras än budgeterade intäkter.

Interna tjänsteköp

En analys har genomförts avseende de tjänster som Regionservice levererar till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Utgångspunkt för analysen är förändringen av kostnader från 2016 då modellen för interna tjänsteköp förändrades och till och med 2019.

I nedanstående tabell framgår kostnadsökningar (114,5 mnkr) under åren 2016 till 2019. Del av kostnadsökningarna har budgetkompenserats (85,5 mnkr), det vill säga genom uppräkningar, lönerevision, budgetkompensation för avskrivningar samt andra politiskt beslutade utökningar.

	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen					
Verksamhet	**Kostnads-ökning**	**Budget-kompenserat**	**Kapital-kostnad**	**Överenskomna utökningar**	**Volym**	**Annat**
IT-utrustning	9,7	5,1	0,2		3,1	1,2
Växel och telefoni	3,6	2,2	1,4			
Städ	11,5	6,9	0,3		4,3	
Transport och vaktmästeri	4,7	3,2	0,5		1,0	
Kök	16,8	12,3	0,4			4,3
Personalkläder	2,2	2,1				
MA-depån	2,1	3,7	0,3			
Lön	3,2	2,0			0,5	
Redovisning	2,2	3,0		0,8	0,6	
Hyra	45,8	36,0	3,2	3,9		2,2
IT, vård och affärssystem	12,7	5,7	3,4	2,4		1,1
	114,5	**82,2**	**9,7**	**7,1**	**9,5**	**8,8**

I kolumnen ”kapitalkostnad” framgår kostnad för avskrivningar som inte avser fastighet. Under analysen har framkommit att dessa avskrivningar inte budgetkompenserats, vilket gjorts för ökningar av avskrivningar av fastighet. Det kan konstatertas att budgetkompensation för denna del borde gjorts.

Kolumn ”överenskomna utökningar” är utökningar som avtalats mellan köpare och säljare, det vill säga en medveten kostnadsökning hos köpare. Kolumnen ”volym” avser volymökning antingen genom ökat köp eller genom att andelen i fördelningsnyckeln ökat.

- IT-utrustning består av två delar, dels IT-utrustning och dels Microsoft licenser. IT-utrustning avser volymökning och Microsoft licenser har en förändring av fördelningsnyckel genomförts från antal pc till antal anställda.
- Städ avser förändring av fördelningsnyckel, med yta som nyckel.
- Transport och vaktmästeri en förändring av kostnadsfördelningen till en mer rättvisande modell genomfördes inför 2019.
- Lön avser ökning av antal lönespecifikationer och därmed ett ökat antal anställda.
- Redovisning ökning av andel på grund av ökat antal anställda.

Sista kolumnen ”annat” förklaras

- IT-utrustning, ökade kostnader inom avdelningen.
- Kök, en ökad kostnad för livsmedel 1,5 mnkr samt 2,8 mnkr som avser ökade kostnader i övrigt på Regionservice.
- Hyra, största delen (1,7 mnkr) avser översyn av tomställda lokaler där kostnad för lokaler som inte var att avse som tomställda fördelades till förbrukande verksamhet samt ökad kostnad datanät.
- IT, vård och affärssystem kostnad för WeaddSync.

I bilaga 1 framgår en mer detaljerad beskrivning av ovanstående förändringar. Den detaljerade beskrivningen är sammanställd av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja
Regiondirektör

Monica Magnusson
Ekonomidirektör

Bilaga 1

Volymökning respektive prisökning

Regionservice har ett brett utbud av tjänster och varor. I analysen av volymökning respektive prisökning fokus riktats mot de tjänster där kostnadsförändringarna varit större än 2,0 mnkr. Tjänsterna är följande och analysen följer under varje tjänst:

- **Hyra it-utrustning avrop**
  Hälso- och sjukvårdens kostnader har ökat med 4,1 mnkr från 2016-2019, där lönerevision, prisindex och intern OH förklarar 2,8 mnkr och anses vara budgetväxlade. Förändrade kapitalkostnader hos säljande enheter har minskat med 0,6 mnkr och påverkar priset positivt. En återlagd besparing hos säljande ökar priset med 1,2 mnkr och är inte budgeterad hos köpande enheter. Återstående del av kostnadsökningen 0,6 mnkr är att betrakta som volymökning, antingen med anledning av ökad konsumtion eller med anledning av förändring i fördelningsnyckel. Ny modell för debitering har införts, beställningsportalen, som ger en mer korrekt debitering per tjänst/vara. Utökningar och byten till andra modeller har även skett i samband med it-ronderna. Det saknas tyvärr systemstöd för att följa upp hur mycket som är utökningar.

- **MS-licensen**
  Hälso- och sjukvårdens kostnader har ökat med 5,6 mnkr från 2016-2019, där lönerevision, prisindex och intern OH förklarar 1,3 mnkr och anses vara budgetväxlade. Förändrade kapitalkostnader hos säljande enheter har ökat med 0,8 mnkr och påverkar priset negativt. En avtalsförändring för licenser har skett och säljande enheter har ökade externa kostnader. Regionstaben har godkänt förändring i debitering. Budget har tillförts från regionsstyrelsen med motsvarande kostnadsökning på 1,0 mnkr. Återstående del av kostnadsökningen 2,5 mnkr är att betrakta som volymökning, antingen med anledning av ökad konsumtion eller med anledning av förändring i fördelningsnyckel. Ökning beror på att fördelningsnyckeln ändrats från antal pc till antalet anställda (från 63% av kostnaden till 76%). Volymmässigt från 79 % till 76 % vilket innebär högre styckpris pga. nytt avtal.

- **Växel och telefoni**
  Hälso- och sjukvårdens kostnader har ökat med 3,6 mnkr från 2016-2019, där lönerevision, prisindex, verksamhetsförändring och intern OH förklarar 2,2 mnkr och anses vara budgetväxlade. Förändrade kapitalkostnader hos säljande enheter har ökat med 1,4 mnkr och påverkar priset negativt. Återstående del av kostnadsökningen är marginell.

- **Abonnemang städ**
  Hälso- och sjukvårdens kostnader har ökat med 11,5 mnkr från 2016-2019, där lönerevision, prisindex, besparingar och intern OH förklarar 6,9 mnkr och anses vara budgetväxlade. Förändrade kapitalkostnader hos säljande enheter har ökat med 0,3 mnkr

och påverkar priset negativt. Återstående del av kostnadsökningen 4,3 mnkr är att betrakta som volymökning, antingen med anledning av ökad konsumtion eller med anledning av förändring i fördelningsnyckel. Volym ökning och översyn av städkontrakt är anledningarna. Det saknas tyvärr systemstöd för att följa upp hur mycket som är utökningar.

- **Abonnemang transport och vaktmästeri**
  Hälso- och sjukvårdens kostnader har ökat med 4,7 mnkr från 2016-2019, där lönerevision, prisindex och intern OH förklarar 3,2 mnkr och anses vara budgetväxlade. Förändrade kapitalkostnader hos säljande enheter har ökat med 0,5 mnkr och påverkar priset negativt. Återstående del av kostnadsökningen 1,0 mnkr är att betrakta som volymökning, antingen med anledning av ökad konsumtion eller med anledning av förändring i fördelningsnyckel. Abonnemanget är omgjort och Hälso- och sjukvården har en ökning på 1,8 mnkr, samtidigt som Regionsservcie har en sänkning på 0,8 tkr (vilket övriga priser har sänkts med) och tandvården har en sänkning på 600 tkr.

- **Abonnemang kök Karlskrona**
  Hälso- och sjukvårdens kostnader har ökat med 10,7 mnkr från 2016-2019, där lönerevision, prisindex och intern OH förklarar 8,2 mnkr och anses vara budgetväxlade. Förändrade kapitalkostnader hos säljande enheter har ökat med 0,1 mnkr och påverkar priset negativt. Regionservice har en ökad livsmedelsbudget på 1,5 mnkr som inte är budgetväxlad. Förändring mellan avrop och abonnemang avseende vård/restaurang har förändrats med 1,0 mnkr fr.o.m. 2018 och ökar kostnaderna. Återstående del av förändringen är marginell.

- **Abonnemang kök Karlshamn**
  Hälso- och sjukvårdens kostnader har ökat med 6,1 mnkr från 2016-2019, där lönerevision, prisindex och intern OH förklarar 4,1 mnkr och anses vara budgetväxlade. Förändrade kapitalkostnader hos säljande enheter har ökat med 0,3 mnkr och påverkar priset negativt. Förändring mellan avrop och abonnemang avseende vård/restaurang har förändrats med 1,8 mnkr fr.o.m. 2018 och ökar kostnaderna. Återstående del av förändringen är marginell.

- **Abonnemang personalkläder**
  Hälso- och sjukvårdens kostnader har ökat med 2,2 mnkr från 2016-2019, där lönerevision, prisindex, besparingar och intern OH förklarar 1,6 mnkr och anses vara budgetväxlade. Förändrade kostnader för tvätten har inneburit ökade kostnader med 0,5 mnkr vilka budgetväxlats. Återstående del av kostnadsökningen är marginell.

- **Abonnemang materialdepån**
  Hälso- och sjukvårdens kostnader har ökat med 2,1mnkr från 2016-2019, där lönerevision, prisindex och intern OH förklarar 3,7 mnkr och anses vara budgetväxlade.

Förändrade kapitalkostnader hos säljande enheter har ökat med 0,3 mnkr och påverkar priset negativt. Färre orderrader innebär lägre kostnader för Hälso- och sjukvården med -1,9 mnkr.

- **Lön, bas tjänst**
  Hälso- och sjukvårdens kostnader har ökat med 3,2 mnkr från 2016-2019, där lönerevision, prisindex och intern OH förklarar 1,6 mnkr och anses vara budgetväxlade. Förändrade kostnader avseende personalsystemet Heroma på 0,4 mnkr har påförts. Andra personalrelaterade förändringar inom redovisning har skett och innburit ökade kostnader med 0,7 mnkr. Återstående del av kostnadsökningen uppgår till 0,5 mnkr och anses vara volymökning med hänsyn till lönespecifikationerna har ökat.

- **Redovisningen, bas tjänst**
  Hälso- och sjukvårdens kostnader har ökat med 2,2 mnkr från 2016-2019, där lönerevision, prisindex, besparingar och intern OH förklarar 2,7 mnkr och anses vara budgetväxlade. Omfördelning av personalresurser har skett inom ledningsstöd och påverkar kostnaderna positivt med 0,3 mnkr. Nya avropstjänster för projektredovisning samt hälsovalet har införts, där kostnaden uppgår till 0,8 mnkr. Återstående del av kostnadsökningen 0,6 mnkr är att betrakta som volymökning, antingen med anledning av ökad konsumtion eller med anledning av förändring i fördelningsnyckel. Antalet anställda ligger till grund för fördelningen och de har ökat i antal. Det saknas tyvärr systemstöd för att följa upp hur mycket som är volymökning.

- **Hyror, egna och inhyrda lokaler, bas tjänst**
  Hälso- och sjukvårdens kostnader har ökat med 45,8 mnkr från 2016-2019, där lönerevision, prisindex, besparingar och intern OH förklarar 20,4 mnkr och anses vara budgetväxlade. Omfördelning av personalresurser har skett inom ledningsstöd och påverkar kostnaderna negativt med 0,5 mnkr. Energiutökning och omföring från IT Infrastruktur till hyran (2019) har påverkat kostnaderna med 3,7mnkr. Förändrade kapitalkostnader hos säljande enheter har ökat med 15,2 mnkr och påverkar priset negativt. Externa inhyrningar har ökat bland annat pga. ombyggnader där t.ex. Trossö vårdcentral, Panten och Stiftelsen Hemmet, ungdomsmottagning Karlskrona är dyrare med 3,9 mnkr och påverkar kostnaderna negativt. Tomställda lokaler omfördelasdes inför 2018 och Häslo- och sjukvårdens kostnader ökade med 1,7 mnkr. Återstående del av kostnadsökningen uppgår till 0,4 mnkr och anses vara volymökningar.

- **Totalt vård- och affärssystem (exkl. IT-infrastruktur)**
  Hälso- och sjukvårdens kostnader har ökat med 12,7 mnkr från 2016-2019, där lönerevision, prisindex och intern OH förklarar 5,7 mnkr och anses vara budgetväxlade. Förändrade kapitalkostnader hos säljande enheter har ökat med 3,4 mnkr och påverkar priset negativt. Beslut att införa WeaddSynk innebär ökade kostnader som uppgår till 1,1 mnkr. Förvaltning Orbit operationssystem, blankettsamordnare (ingick tidigare i

kostnadsunderlag för Tryckeriet) samt PMO innebär utökningar på 2,4 mnkr som Hälso- och sjukvården godkänt. Återstående del av förändringen är marginell.

§ 96/19

Ärendenummer: 2019/00519

Svar till Hälso- och sjukvårdsnämndens ärende Budget i balans - förtydliga intäktskrav

Arbetsutskottet beslutar föreslå regionsstyrelsen besluta

1. Att uppdra åt Regiondirektören att återkomma med redogörelse för hur stor del av prognostiserat underskott avseende interna tjänsteköp som utgörs av volymökning respektive prisökning utöver indexuppräkning, samt
2. Att uppdra åt Regiondirektören att återkomma med redogörelse för vad prognostiserad intäktsförändringen mellan 2018 och 2019 består av.

Reservationer och särskilda uttalanden

För socialdemokraterna Christina Mattisson (S), Kjell-Åke Karlsson (S) och Christel Friskopp (S), deltar ej i arbetsutskottets beslut utan återkommer till regionsstyrelsen.
För sverigedemokraterna Björn T Nurhadi (SD), deltar ej i arbetsutskottets beslut utan återkommer till regionsstyrelsen

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsnämnden har behandlat ärende angående interna tjänsteköp samt budgeterat intäktskrav. Hälso- och sjukvårdsnämnden hemställer till Regionfullmäktige om ett ställningstagande avseende hur intäktskravet i budgeten ska hanteras. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar även att informera regionstyrelsen om ovanstående och att informera om obalans avseende interna tjänsteköp.
Den obalans som Hälso- och sjukvårdsförvaltningen påtalar avseende interna tjänsteköp, motsvarande 26 miljoner kronor, bör analyseras grundligare för att tydliggöra hur stor del som beror på ökade volymer samt prisökning som inte kompenserats då detta inte framgår i ärendet.
Hälso- och sjukvårdsnämnden påtalar ett befarat intäktsunderskott på 49 miljoner kronor. Vid årsbokslutet 2018 var motsvarande underskott 9,9 miljoner kronor och det framgår inte i ärendet vad det befarade ökande underskottet består av.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Svar till hälso- och sjukvårdsnämndens ärenden budget i balans-förtydliga intäktskrav.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen.

Avdelning för strategi och analys	2019-02-16	Ärendenummer	2019/00318
Lottie Dahl Ryde		Dokumentnummer	2019/00318-1

Till regionala utvecklingsnämnden

Inleda arbetet med ny regional utvecklingsstrategi

Förslag till beslut

Regionala utvecklingsnämnden beslutar att föreslå regionstyrelsen besluta

1. att ge nämnden, som enligt reglementet är ansvarig för beredning, utveckling och uppföljning av den regionala utvecklingsstrategin, i uppdrag att inleda arbetet med ny regional utvecklingsstrategi.
2. att tillsätta styrgrupp bestående av presidiet för regionstyrelsen och presidiet i regionala utvecklingsnämnden.
3. att det regionala samverkansrådet är referensgrupp i framtagandet av ny regionala utvecklingsstrategin.

Regionala utvecklingsnämnden för egen del beslutar

4. att ge förvaltningschefen i uppdrag att tillsätta en arbetsgrupp och återkomma med förslag till tidplan, processbeskrivning samt finansiering för att ta fram en ny Regional utvecklingsstrategi.

Sammanfattning

Region Blekinge har det regionala utvecklingsansvaret i Blekinge och uppdraget beskrivs i förordning (2017:583) om regionalt tillväxtarbete. Region Blekinge ska tillsammans med Blekinges aktörer ta fram och följa upp Blekinges regionala utvecklingsstrategi (RUS), samt att samordna de insatser som krävs för att strategin ska bli verklighet. Blekingens gällande regionala utvecklingsstrategi ”Attraktiva Blekinge” gäller tom år 2020. Arbetet med att ta fram en ny strategi behöver påbörjas.

Bakgrund

Blekinges regionala utvecklingsstrategi ”Attraktiva Blekinge 2014-2020”(RUS) har aktualiserats och beslutades av Regionstyrelsen 2018-06-13. Strategin har fyra insatsområden:

- Bilden av Attraktiva Blekinge
- Livskvalitet
- Arbetsliv
- Tillgänglighet

Enligt förordningen ska strategin vara en samlad och sektorsövergripande strategi för det regionala tillväxtarbetet som innehåller:

- mål och långsiktiga prioriteringar för det regionala tillväxtarbetet
- analys av särskilda förutsättningarna och funktionella samband
- ekonomisk, social och miljömässig hållbarhet som en integrerad del

Strategin ska bidra till:

- sektorsövergripande samverkan mellan länen och mellan aktörer på lokal, regional, nationell och internationell nivå i syfte att genomföra strategin
- inriktning för strukturfondsprogrammen och Interreg och användningen av vissa statliga medel för regionalt tillväxtarbete
- inriktning vid framtagande av andra regionala strategier och program.

Vid framtagande ska strategin:

- utarbetas i bred samverkan inom offentlig sektor. Privat och ideell ska erbjudas möjligheter till samverkan.
- beakta ett antal kommunala, regionala och europeiska strategier och program så som kommunernas översiktsplaner, regionala tematiska planer, EU:s strategi för Östersjöregionen etc.

Förutom de styrdokument som anges i förordningen finns det andra regionala styrdokument att förhålla sig till som tex Folkhälsopolicy, Innovationsstrategi, Kompetensförsörjningsstrategi.
Som regionalt utvecklingsansvarig ansvarar Region Blekinge även för att uppdatera strategin löpande och den ska ses över åtminstone en gång per mandatperiod.

Internationella och nationella strategier och inriktningar att förhålla sig till

De dokument som påverkar framtagandet av ny regional utvecklingsstrategi är främst den nationella strategin, EUs kommande programperiod samt Agenda 2030.

Nationell strategi för hållbar regional tillväxt och attraktionskraft 2015-2020

En ny nationell strategi kommer att tas fram och som kommer påverka arbetet med ny regional utvecklingsstrategi. Strategin som gäller idag avser tom år 2020. Den nationella strategin för hållbar regional tillväxt och attraktionskraft 2015-2020 fokuserar på att nå målet med den regionala tillväxtpolitiken ”Utvecklingskraft i alla delar av landet med stärkt lokal och regionalkonkurrenskraft”. I strategin beskrivs fyra samhällsutmaningar: Demografisk utveckling, Globalisering, Klimat, miljö och

energi samt Social sammanhållning. Prioriteringarna inom strategin är följande: Innovation och företagande, Attraktiva miljöer och tillgänglighet, Kompetensförsörjning samt Internationellt samarbete.

Inriktning EUs politik för regional utveckling och sammanhållning kommande programperiod 2021-2027
Vid framtagande av den befintliga regionala utvecklingsstrategin var EU:s tillväxtstrategi, Europa 2020, en central utgångspunkt. Inför kommande programperiod 2021-2027 finns ingen övergripande tillväxtstrategi. Inom ramen för sammanhållningspolitiken föreslås fem övergripande politiska mål:

1. Ett smartare EU tack vare innovation, digitalisering, ekonomisk omvandling och stöd till småföretagen
2. Ett grönare, koldioxidfritt EU som genomför Parisavtalet och investerar i energiomställning, förnybara energikällor och klimatarbete
3. Ett mer sammankopplat EU, med strategiska transportnät och digitala nät
4. Ett mer socialt EU som följer principerna i den europeiska pelaren för sociala rättigheter och stöder bra arbetstillfällen, utbildning, kompetens, social inkludering och en jämlik hälso- och sjukvård
5. Ett EU som står närmare medborgarna som stöder lokala utvecklingsstrategier och hållbar stadsutveckling i hela EU.

Resurser kommer att riktas mot dessa mål och en ny regional utvecklingsstrategi behöver ta dessa i beaktande. Värt att notera är att dessa är kommissionens förslag och det pågår förhandlingar med medlemsstater och Europaparlamentet, vilket kan innebära att dessa förändras något innan de antas.

Agenda 2030
FNs generalförsamling antog år 2015 Agenda 2030 och därmed har medlemsländerna förbundit sig att arbeta för att uppnå en socialt, miljömässigt och ekonomiskt hållbar värld till år 2030. Agendan har 17 globala mål för hållbar utveckling som syftar till att:

- utrota fattigdom och hunger,
- förverkliga de mänskliga rättigheterna för alla,
- uppnå jämställdhet och egenmakt för alla kvinnor och flickor samt
- säkerställa ett varaktigt skydd för planeten och dess naturresurser.

För att nå Globala målen krävs ekonomisk tillväxt som samtidigt värnar social och miljömässig hållbarhet. Sveriges regering har som avsikt att Sverige ska vara ledande i genomförandet av agendan på hemmaplan och globalt. Den nya utvecklingsstrategin kommer att vara en del i att genomföra Agenda 2030.

Pågående arbete som påverkar framtagande av strategin

Arbete pågår med att ta fram både kunskapsunderlag och ”Prioriteringar för det regionala tillväxtarbetet 2021-2027”. Dessa kommer att användas som bakgrundsmaterial i framtagandet av ny strategi och beskrivs kort nedan.

Kunskapsunderlag
Region Blekinge har beviljats medel från Tillväxtverket för att utveckla den regionala analyskapaciteten inom ramen för det regionala utvecklingsansvaret. Genom projektets extra resurser möjliggörs en vidareutveckling av det analysarbete som redan genomförs i organisationen. Projektet pågår från januari

till september 2019 och kommer bidra med olika typer av kunskapsunderlag. Bland annat kommer en framtidsinriktad nulägesanalys för hållbar regional tillväxt i Blekinge att genomföras av en extern konsult. Analysen och övrigt kunskapsunderlag som tas fram ska förutom att vara en del av underlaget för ny regional utvecklingsstrategi och som underlag för prioriteringar gällande EU-program inom sammanhållningspolitiken för 2021-2027.

Utöver detta underlag har ett antal tematiska rapporter och analyser tagits fram under 2018 och ytterligare några tas fram under 2019, t.ex. en studie om funktionella samband i Blekinge samt en produktivitetsstudie. Utöver dessa tar statliga myndigheter fram flera olika utvärderingar av EU-program (t.ex. regional- och socialfonden) som också fungerar som kunskapsunderlag. Under processen för framtagande av en ny regional utvecklingsstrategi kan det bli aktuellt att ta fram kompletterade analyser och kunskapsunderlag.

Prioriteringar för det regionala tillväxtarbetet 2021-2027
Region Blekinge har fått ett erbjudande från Näringsdepartementet att redovisa prioriteringar avseende det framtida regionala tillväxtarbetet inklusive sammanhållningspolitiken för perioden 2021-2027. Redovisningen ska bla innehålla en sammanfattade analys av samhällsutmaningar, möjligheter och prioriteringar för hållbar regional tillväxt och utveckling i Blekinge. Redovisningen till Näringsdepartementet 2019 kommer behöva tas fram parallellt med uppstarten av framtagandet av den nya regionala utvecklingsstrategin.

Övergripande inriktning för den nya strategin

Den nya strategin är ska innehålla gemensamma prioriteringar med en tydlig och långsiktig målbild för en hållbar utveckling som tar fasta på Blekinges styrkor och utmaningar. Strategin ska leda till att fler vill bo och verka i Blekinge som präglas av starkt innovationsklimat och entreprenörskraft. Fokus för framtagandet av strategin är delägarskap och samsyn för att lägga grund för ett effektfullt genomförande.

Process för att ta fram en ny strategi

En tidplan med olika aktiviteter kommer att tas fram under våren tillsammans med finansiering för framtagandet. Den externa uppstarten planeras ske på Blekingedagen under hösten 2019. Dialoger kommer att genomföras tillsammans med kommuner och andra offentliga aktörer, näringsliv m fl. Utifrån dialogerna kommer struktur för strategin avseende tex mål och indikatorer arbetas fram och även tidslängden för strategin.

Karlskrona enligt ovan

Anna-Lena
Cederström/regionalutvecklingsdirektör

Bilaga

.

§ 127/19 Ärendenummer: 2019/00318

Inleda arbetet med ny regional utvecklingsstrategi

Arbetsutskottet beslutar i enlighet med regionala utvecklingsnämndens förslag att föreslå regionstyrelsen besluta

1. Att ge nämnden, som enligt reglementet är ansvarig för beredning, utveckling och uppföljning av den regionala utvecklingsstrategin, i uppdrag att inleda arbetet med ny regional utvecklingsstrategi.
2. Att tillsätta styrgrupp bestående av presidiet för regionstyrelsen och presidiet i regionala utvecklingsnämnden.
3. Att det regionala samverkansrådet är referensgrupp i framtagandet av ny regionala utvecklingsstrategin.

Sammanfattning

Region Blekinge har det regionala utvecklingsansvaret i Blekinge och uppdraget beskrivs i förordning (2017:583) om regionalt tillväxtarbete. Region Blekinge ska tillsammans med Blekinges aktörer ta fram och följa upp Blekinges regionala utvecklingsstrategi (RUS), samt att samordna de insatser som krävs för att strategin ska bli verklighet. Blekingens gällande regionala utvecklingsstrategi ”Attraktiva Blekinge” gäller tom år 2020. Arbetet med att ta fram en ny strategi behöver påbörjas.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Inleda arbetet med ny region utvecklingsstrategi
Bilaga: Protokollsutdrag § 13 regionala utvecklingsnämnden angående inleda arbetet med ny regional utvecklingsstrategi.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

§ 13/19 Ärendenummer: 2019/00318

Inleda arbetet med ny regional utvecklingsstrategi

Regionala utvecklingsnämnden föreslår regionstyrelsen besluta

1. att ge nämnden, som enligt reglementet är ansvarig för beredning, utveckling och uppföljning av den regionala utvecklingsstrategin, i uppdrag att inleda arbetet med ny regional utvecklingsstrategi
2. att tillsätta styrgrupp bestående av presidiet för regionstyrelsen och presidiet i regionala utvecklingsnämnden
3. att det regionala samverkansrådet är referensgrupp i framtagandet av ny regionala utvecklingsstrategin

Regionala utvecklingsnämnden för egen del beslutar

4. att ge förvaltningschefen i uppdrag att tillsätta en arbetsgrupp och återkomma med förslag till tidplan, processbeskrivning samt finansiering för att ta fram en ny Regional utvecklingsstrategi

Reservationer och särskilda uttalanden

Sverigedemokraterna reserverar sig mot beslutet avseende att-sats 2.

Sammanfattning

Region Blekinge har det regionala utvecklingsansvaret i Blekinge och uppdraget beskrivs i förordning (2017:583) om regionalt tillväxtarbete. Region Blekinge ska tillsammans med Blekinges aktörer ta fram och följa upp Blekinges regionala utvecklingsstrategi (RUS), samt att samordna de insatser som krävs för att strategin ska bli verklighet. Blekingens gällande regionala utvecklingsstrategi ”Attraktiva Blekinge” gäller tom år 2020. Arbetet med att ta fram en ny strategi behöver påbörjas.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse; Inleda arbetet med ny regional utvecklingsstrategi

Beslutsgång

Göran Eklund (SD) yrkar följande ändringsförslag gällande att-sats 2;
Att styrgruppen ska bestå av representanter för samtliga partier.

Ordförande ställer proposition på grundförslaget och Göran Eklunds ändringsförslag avseende att-sats 2 och finner att nämnden beslutar i enlighet med grundförslaget.

Ordförande ställer därefter proposition på övriga att-satser och finner att nämnden beslutar i enlighet med dessa.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

Diariet

§ 127/19 Ärendenummer: 2019/00318

Inleda arbetet med ny regional utvecklingsstrategi

Arbetsutskottet beslutar i enlighet med regionala utvecklingsnämndens förslag att föreslå regionstyrelsen besluta

1. Att ge nämnden, som enligt reglementet är ansvarig för beredning, utveckling och uppföljning av den regionala utvecklingsstrategin, i uppdrag att inleda arbetet med ny regional utvecklingsstrategi.
2. Att tillsätta styrgrupp bestående av presidiet för regionstyrelsen och presidiet i regionala utvecklingsnämnden.
3. Att det regionala samverkansrådet är referensgrupp i framtagandet av ny regionala utvecklingsstrategin.

Sammanfattning

Region Blekinge har det regionala utvecklingsansvaret i Blekinge och uppdraget beskrivs i förordning (2017:583) om regionalt tillväxtarbete. Region Blekinge ska tillsammans med Blekinges aktörer ta fram och följa upp Blekinges regionala utvecklingsstrategi (RUS), samt att samordna de insatser som krävs för att strategin ska bli verklighet. Blekingens gällande regionala utvecklingsstrategi ”Attraktiva Blekinge” gäller tom år 2020. Arbetet med att ta fram en ny strategi behöver påbörjas.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande: Inleda arbetet med ny region utvecklingsstrategi
Bilaga: Protokollsutdrag § 13 regionala utvecklingsnämnden angående inleda arbetet med ny regional utvecklingsstrategi.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen

Avdelning trafikenheten	2019-02-19	Ärendenummer	2019/00350
Jakob Emander		Dokumentnummer	2019/00350-1

Till trafiknämnden

Uppdrag att avropa regionaltågsfordon

Förslag till beslut

Trafiknämnden föreslår regionstyrelsen besluta

1. ge AB Transitio i uppdrag att avropa 2 regionaltågsfordon med tillhörande högvärdeskomponenter, strategisk utrustning samt upphandla finansiering för detta.

2. ge regionstyrelsen i uppdrag att ingå uppdragsavtal med AB Transitio för avrop och anskaffning av 2 regionaltågsfordon, högvärdeskomponenter och strategisk utrustning

3. ge regionstyrelsen i uppdrag att ingå hyresavtal med AB Transitio för anskaffade av 2 regionaltågsfordon.

Sammanfattning

Region Blekinge, Region Jönköpings län, Region Halland, Region Kronoberg samt Region Kalmar har tidigare träffat en principöverenskommelse kring anskaffning av nya tågfordon för Krösatågen och Kustpilen. Inför genomförandet via AB Transitio ska beslut fattas om uppdrag att genomföra anskaffningen samt om borgensåtagande rörande AB Transitios finansiering av tågen.

Bakgrund

Region Blekinge, Region Jönköpings län, Region Halland, Region Kronoberg samt Region Kalmar har tidigare träffat en principöverenskommelse kring anskaffning av nya tågfordon för Krösatågen och Kustpilen. Regionstyrelsen i Blekinge fattade beslut att ingå denna överenskommelse under 2018 (bilaga ’Överenskommelse inför upphandling av tågfordon för

Krösatågen). För Blekinges del gäller det att ersätta de tågfordon som går i trafik mellan Karlskrona och Emmaboda. Dessa tågfordon hyrs av Transitio under en 10-årig period (med start 2013) och vars tekniska livslängd efter hyrestiden har passerats och fordonen därför måste ersättas.

Under 2018 har förberedelser för anskaffning av nya tågfordon genomförts genom att en projektorganisation bildats under ledning av AB Transitio med representation från ingående parter enligt ovan samt ett antal experter. I projektet, som benämns TAKK (Tåganskaffning Krösatågen och Kustpilen), ingår flera delar - finansiering, avropsupphandling samt leveransprojekt fordon. Tidplanen för avropsupphandlingen är att tilldelningsbeslut ska kunna tas februari 2020 och första leverans av de första fordonen ska kunna ske vid årsskiftet 2022/2023 och för Blekinges del något år senare

För att AB Transitio ska kunna skicka ut förfrågningsunderlaget för konkurrensutsättning behöver bolaget ha bindande uppdragsavtal samt borgensåtagande för finansieringen. De i projektet ingående regionerna behöver utifrån tidplanen ta beslut om detta under mars 2019.

För Region Blekinge innebär det att avtalet med AB Transitio rörande **avropsuppdraget** (bilagt) kommer att omfatta spårfordon av typen elmotorvagn samt uppdrag att upphandla extern finansiering avseende dessa spårfordon samt högvärdeskomponenter och strategisk utrustning upp till en ram om totalt 220 miljoner kronor. **Borgensförbindelsen** kommer att tecknas på särskild blankett som tillhandahålls av AB Transitio. Nivån på borgensramen är framtagen utifrån AB Transitios bedömning av priser i befintliga ramavtal. Slutlig prisnivå och borgensåtagande är avhängigt utfallet i upphandlingen. Detta avrop avser ett utbyte av befintliga elmotorvagnar.

För Region Blekinges del delas beslutet upp i två delar, där detta beslut avser avropsuppdraget och att beslutet om Borgensförbindelsen tas separat.

Karlskrona enligt ovan

Sören Bergerland/trafikdirektör

Bilaga

- Avtal om avrop/anskaffning och finansiering av spårfordon, högvärdeskomponenter samt strategisk utrustning för TAKK-projektet.
- Beslut regionstyrelsen 2018 ’Överenskommelse inför upphandling av tågfordon för Krösatågen’

§ 128/19 Ärendenummer: 2019/00350

Uppdrag att avropa regionaltågsfordon

Arbetsutskottet beslutar i enlighet med trafiknämndens förslag att föreslå regionstyrelsen besluta

1. Att ge AB Transitio i uppdrag att avropa 2 regionaltågsfordon med tillhörande högvärdeskomponenter, strategisk utrustning samt upphandla finansiering för detta.

2. Att ge regionstyrelsen i uppdrag att ingå uppdragsavtal med AB Transitio för avrop och anskaffning av 2 regionaltågsfordon, högvärdeskomponenter och strategisk utrustning

3. Att ge regionstyrelsen i uppdrag att ingå hyresavtal med AB Transitio för anskaffade av 2 regionaltågsfordon.

4. Att förklara paragrafen omedelbart justerad.

Sammanfattning

Region Blekinge, Region Jönköpings län, Region Halland, Region Kronoberg samt Region Kalmar har tidigare träffat en principöverenskommelse kring anskaffning av nya tågfordon för Krösatågen och Kustpilen. Inför genomförandet via AB Transitio ska beslut fattas om uppdrag att genomföra anskaffningen samt om borgensåtagande rörande AB Transitios finansiering av tågen.

Beslutsunderlag

Tjänstutlåtande: Uppdrag att avropa regionaltågsfordon
Bilaga: Avtal om avrop/anskaffning och finansiering av spårfordon, högvärdeskomponenter samt strategisk utrustning för TAKK projektet.
Bilaga: Protokollstutdrag § 7 regionstyrelsen angående överenskommelse inför upphandling av tågfordon för Krösatågen.
Bilaga: Protokollstutdrag § 12 trafiknämnden angående uppdrag att avropa regionaltågsfordon.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen
Trafiknämnden
Jakob Emander, trafikenheten

Avtal om avrop/anskaffning och finansiering av spårfordon, högvärdeskomponenter samt strategisk utrustning för TAKK projektet.

Parter:

(1) ---------- (”**Avropande Aktieägare**”);

(2) ---------- (”**Borgensman/män**”)

(3) AB Transitio, org.nr. 556033-1984 (”**Vagnbolaget**”)

Förutsättning

Avropande Aktieägare önskar hyra spårfordon, högvärdeskomponenter och strategisk utrustning (nedan gemensamt benämnda ”**Avropade Spårfordon**”). Genom detta avtal uppdrar Avropande Aktieägare åt Vagnbolaget att genomföra en förnyad konkurrensutsättning i syfte att köpa Avropade Spårfordon för att hyra ut dem till Avropande Aktieägare, samt att upphandla extern finansiering av Avropade Spårfordon.

Avropande Aktieägare har, liksom ett antal av Vagnbolagets övriga aktieägare, uttryckt önskemål om att Vagnbolaget skall bistå Avropande Aktieägare med att anskaffa och finansiera Avropade Spårfordon.

Samtliga aktieägare som i detta projekt uppdrar åt Vagnbolaget att anskaffa och finansiera Avropade Spårfordon benämns nedan gemensamt ”**De Avropande Aktieägarna**”.

I syfte att uppdra åt Vagnbolaget att genomföra avrop/anskaffning av Avropade Spårfordon ingår De Avropande Aktieägarna och Vagnbolaget detta avtal. Avrop/anskaffning ska ske genom förnyad konkurrensutsättning enligt de ramavtal som upphandlats av Vagnbolaget samt enligt kravspecifikation framtagen av Vagnbolaget i samverkan med Avropande Aktieägare i det så kallade TAKK-projektet.

Vagnbolaget utgör avtalspart med vald fordonsleverantör och är ansvarig för anskaffningsprojektet.

För anskaffning av Avropade Spårfordon har en styrgrupp bildats av Vagnbolaget och representanter för de Avropande Aktieägarna där projektets framdrift löpande redovisas. De Avropande Aktieägarna delegerar härigenom till styrgruppen att fatta beslut i för projektet relevanta frågeställningar. att För upphandling av extern finansiering av Avropade Spårfordon ska en projektgrupp bildas av Vagnbolaget och De Avropande Aktieägarnas och/eller Borgensmännens ekonomi-/finanschefer där projektets framdrift löpande redovisas.

Villkor

Ett avtal mellan aktieägarna i Vagnbolaget ingicks den 11 oktober 2012 (”**Aktieägaravtalet**”). Syftet med Aktieägaravtalet är, bland annat, att reglera frågor rörande aktieägarnas ägande av aktier i Vagnbolaget och utnyttjandet av Vagnbolagets resurser. Avropande Aktieägare bekräftar nedanstående punkter:

A. Avropande Aktieägare är aktieägare i Vagnbolaget och kan därmed avropa/anskaffa Avropade Spårfordon, det vill säga spårfordon, högvärdeskomponenter och strategisk utrustning, på det sätt som anges i Aktieägaravtalet punkt 8.1 med innebörden att Avropande Aktieägaren tar det fulla ekonomiska ansvaret för Avropade Spårfordon, däribland ansvaret för hyresgaranti och restvärdesrisken.

B. Avropade Spårfordon ställs till respektive Avropande Aktieägares förfogande genom ett hyresavtal med Vagnbolaget och i enlighet med villkoren i Aktieägaravtalet, däribland punkt 5.2 i Aktieägaravtalet. Genom hyresavtalet överförs alla förmåner och risker som är förknippade med ägandet av Avropade Spårfordon till Avropande Aktieägaren. Avropande Aktieägare kan därefter vidare uthyra Avropade Spårfordon i enlighet med villkoren i Aktieägaravtalet, däribland punkt 9 i Aktieägaravtalet.

C. Avropande Aktieägare är skyldig att ställa fullgod säkerhet, i första hand i form av proprieborgen, eller lämna villkorat aktieägartillskott som motsvarar Vagnbolagets totala kostnads- och förlustexponering avseende Avropade Spårfordon. För det fall Avropande Aktieägare är ett aktiebolag skall sådan säkerhet ställas av kommun, kommunalförbund eller landsting som äger aktiebolaget. För det fall Avropande Aktieägare är ett kommunalförbund eller ett regionförbund skall kommun och landsting som är medlemmar i förbundet ställa säkerhet enligt ovan om Vagnbolaget eller vald finansiär så kräver.

D. Om flera Avropande Aktieägare gemensamt avropar Avropade Spårfordon genom Vagnbolaget skall dessa Avropande Aktieägare, enligt punkt 8.2 i Aktieägaravtalet, ställa gemensam solidarisk säkerhet för Vagnbolagets totala kostnads- och förlustexponering avseende de Avropade Spårfordonen eller lämna villkorat aktieägartillskott som motsvarar Vagnbolagets totala kostnads- och förlustexponering avseende de Avropade Spårfordonen.

E. Den Avropande Aktieägare för vars räkning Vagnbolaget har avropat Avropade Spårfordon skall ersätta Vagnbolaget för samtliga kostnader vid införskaffandet av Avropade Spårfordon i enlighet med punkt 8.3 i Aktieägaravtalet. Vad avser Vagnbolagets upparbetade projektkostnader ska dessa regleras årsvis efter modell som särskilt överenskommes eller, vid avsaknad av sådan överenskommelse, vid anfordran.

För det fall händelse inträffar som medför att Vagnbolaget inte kan eller lämpligen inte bör avropa/anskaffa Avropade Spårfordon åtar sig Avropande Aktieägare att hålla Vagnbolaget skadeslöst. Vagnbolaget skall i en sådan situation inte ha något ansvar gentemot Avropande Aktieägare för eventuell skada.

Avropsuppdrag och bekräftelse om borgensåtagande

Avropande Aktieägare ger härmed Vagnbolaget ett bindande uppdrag att enligt ovan genomföra en förnyad konkurrensutsättning i syfte att avropa/anskaffa ____ st. spårfordon (inklusive reservfordon) av typen bimodalmotorvagn och/ eller _____st. spårfordon (inklusive reservfordon) av typen elmotorvagn enligt kravspecifikation utarbetad i TAKK-projektet, samt erforderliga högvärdeskomponenter och strategisk utrustning.

Därutöver ger Avropande Aktieägare Vagnbolaget ett uppdrag att upphandla extern finansiering avseende spårfordon upp till en ram om totalt _____ MSEK för ___ stycken spårfordon, samt högvärdeskomponenter och strategisk utrustning upp till en ram om totalt ___ MSEK för ___ stycken spårfordon.

Borgensman förbinder sig att teckna borgensförbindelser eller motsvarande säkerhet för ovanstående finansiering.

Villkor för Vagnbolagets skyldighet att genomföra och slutföra den förnyade konkurrensutsättningen och upphandla finansiering av Avropade Spårfordon enligt detta avtal är att den Avropande Aktieägaren, till Vagnbolaget, överlämnar följande dokumentation:

- Borgensförbindels(er) vederbörligen undertecknade av Borgensmannen eller Borgensmännen. **Blankett härför tillhandahålls av Vagnbolaget**.
- Kopia av handlingar som visar att erforderliga beslut att uppdra åt Vagnbolaget att anskaffa spårfordon, högvärdeskomponenter, strategisk utrustning samt finansiering, samt att ingå detta avtal, fattats i vederbörlig ordning.
- Kopia av handlingar som visar att erforderliga beslut att teckna borgen fattats i vederbörlig ordning.
- Kopia av handlingar utvisande att borgensförbindelser undertecknats av behörig(a) person(er).
- Kopior eller i förkommande fall original av övriga handlingar som Vagnbolaget kräver eller anser vara behövliga.
- Kompletterande handlingar om vald finansiär så kräver.

Vagnbolaget är enbart skyldigt att genomföra och slutföra den förnyade konkurrensutsättningen enligt detta avtal om samtliga De Avropande Aktieägarna undertecknat avtal som motsvarar detta avtal och dessa avtal trätt i kraft genom att samtliga De Avropande Aktieägarna överlämnat erforderlig dokumentation till Vagnbolaget.

……..[Ort] 201 - -

Avropande Aktieägare

……

……

Namnförtydligande

Borgensman/män

……...

……...

Namnförtydligande

Transitio bekräftar härmed bundenhet enligt ovan.

Stockholm 201 - -

AB Transitio

……

……

Namnförtydligande

§ 7 Ärendenr 17/00712

Överenskommelse inför upphandling av tågfordon för Krösatågen

Sammanfattning
De tågfordon som idag används i tågtrafiken mellan Karlskrona och Emmaboda är tillverkade i början av 80-talet. De upprustades under åren 2012-2014 för att få en ytterligare livslängd på ca 10 år. Runt 2023 behövs därför nya tågfordon för att ersätta befintliga.

Att anskaffa tågfordon är en process som tar lång tid varför de parter som har behov av nya tågfordon redan nu startar ett gemensamt fordonsanskaffningsprojekt. Överenskommelsen innebär att Region Blekinge blir en part i projektet, men att det i det här skedet inte tas något beslut om fordonsanskaffning.

Arbetsutskottet har 2018-01-24 behandlat ärendet.

Beslutsunderlag
- Förslag till beslut, 2018-01-24
- Överenskommelse inför beslut om anskaffning av nya tågfordon för Krösatågen och Kustpilen, bilaga
- Protokoll Trafiknämnden 2017-12-14
- Arbetsutskottets beslut, 2018-01-24

Regionstyrelsen beslutar

att anta 'Överenskommelse inför beslut om anskaffning av nya tågfordon för Krösatågen och Kustpilen'

att ge trafiknämnden i uppdrag att arbeta fram en långsiktig tågstrategi för Blekinge

---

Expedieras:
Trafiknämnden
Diariet

§ 12/19 Ärendenummer: 2019/00350

Uppdrag att avropa regionaltågsfordon

Trafiknämnden föreslår regionsstyrelsen beslutar

1. ge AB Transitio i uppdrag att avropa 2 regionaltågsfordon med tillhörande högvärdeskomponenter, strategisk utrustning samt upphandla finansiering för detta.

2. ge regionstyrelsen i uppdrag att ingå uppdragsavtal med AB Transitio för avrop och anskaffning av 2 regionaltågsfordon, högvärdeskomponenter och strategisk utrustning

3. ge regionstyrelsen i uppdrag att ingå hyresavtal med AB Transitio för anskaffade av 2 regionaltågsfordon.

Sammanfattning

Region Blekinge, Region Jönköpings län, Region Halland, Region Kronoberg samt Region Kalmar har tidigare träffat en principöverenskommelse kring anskaffning av nya tågfordon för Krösatågen och Kustpilen. Inför genomförandet via AB Transitio ska beslut fattas om uppdrag att genomföra anskaffningen samt om borgensåtagande rörande AB Transitios finansiering av tågen.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse: Uppdrag att avropa regionaltågsfordon
Bilaga: Avtal om avrop/anskaffning och finansiering av spårfordon
Bilaga: Protokollsutdrag regionsstyrelsen 2018-02-07 § 7 Överenskommelse inför upphandling av tågfordon för Krösatågen.

Protokollet ska skickas till

Regionsstyrelsen
Diariet

§ 128/19 Ärendenummer: 2019/00350

Uppdrag att avropa regionaltågsfordon

Arbetsutskottet beslutar i enlighet med trafiknämndens förslag att föreslå regionstyrelsen besluta

1. Att ge AB Transitio i uppdrag att avropa 2 regionaltågsfordon med tillhörande högvärdeskomponenter, strategisk utrustning samt upphandla finansiering för detta.

2. Att ge regionstyrelsen i uppdrag att ingå uppdragsavtal med AB Transitio för avrop och anskaffning av 2 regionaltågsfordon, högvärdeskomponenter och strategisk utrustning

3. Att ge regionstyrelsen i uppdrag att ingå hyresavtal med AB Transitio för anskaffade av 2 regionaltågsfordon.

4. Att förklara paragrafen omedelbart justerad.

Sammanfattning

Region Blekinge, Region Jönköpings län, Region Halland, Region Kronoberg samt Region Kalmar har tidigare träffat en principöverenskommelse kring anskaffning av nya tågfordon för Krösatågen och Kustpilen. Inför genomförandet via AB Transitio ska beslut fattas om uppdrag att genomföra anskaffningen samt om borgensåtagande rörande AB Transitios finansiering av tågen.

Beslutsunderlag

Tjänstutlåtande: Uppdrag att avropa regionaltågsfordon
Bilaga: Avtal om avrop/anskaffning och finansiering av spårfordon, högvärdeskomponenter samt strategisk utrustning för TAKK projektet.
Bilaga: Protokollstutdrag § 7 regionstyrelsen angående överenskommelse inför upphandling av tågfordon för Krösatågen.
Bilaga: Protokollstutdrag § 12 trafiknämnden angående uppdrag att avropa regionaltågsfordon.

Protokollet ska skickas till

Regionstyrelsen
Trafiknämnden
Jakob Emander, trafikenheten

Motion till Regionfullmäktige Blekinge

Sommarlovskort för våra ungdomar

Under sommaren 2018 kunde ungdomar i årskurs 6-9 i grundskolan och år 1 och 2 på gymnasiet resa fritt i Blekinge med kollektivtrafiken. Reformen drevs fram av Vänsterpartiet i budgetförhandlingar med regeringen.

Alla kunde ta bussen gratis till stranden, till ett sommarjobb, till träningen, till stan eller för att hälsa på en släkting. Ingen behövde be sina föräldrar eller någon annan om skjuts eller om pengar till bussen.

När riksdagen i december 2018 röstade igenom Moderaternas och Kristdemokraternas budgetförslag försvann däremot sommarlovskorten. Istället för jämlikhetsreformer så prioriterar högern skattesänkningar och ett tredubblat Rut-avdrag.

Vänsterpartiet vill att ungdomar mellan 15-19 år i hela Blekinge, oavsett vilken ekonomi deras familj har, ska ha möjligheten att resa fritt med kollektivtrafik under sommarperioderna.

Genom ett snabbt agerande skulle regionstyrelsen redan 2019 kunna ordna så att vi fortsatt ger våra ungdomar denna fantastiska frihet.

Vi föreslår regionfullmäktige att besluta

Att låta utreda kostnaderna för sommarlovstrafik till budgetberedningen inför budget 2020,

Att föreslå regionsstyrelsen att omfördela medel från reserven under förfogandeanslaget under 2019.

Erik Ohlson (V)
Lena Johansson (V)
Tommy Larsson (V)

Förslag: Trafiknämnden
och
Arbetsutskottet

Besvaras så fort
som möjligt
RF juni 2019

Motion till Regionfullmäktige Blekinge

Sommarlovskort för våra ungdomar

Under sommaren 2018 kunde ungdomar i årskurs 6-9 i grundskolan och år 1 och 2 på gymnasiet resa fritt i Blekinge med kollektivtrafiken. Reformen drevs fram av Vänsterpartiet i budgetförhandlingar med regeringen.

Alla kunde ta bussen gratis till stranden, till ett sommarjobb, till träningen, till stan eller för att hälsa på en släkting. Ingen behövde be sina föräldrar eller någon annan om skjuts eller om pengar till bussen.

När riksdagen i december 2018 röstade igenom Moderaternas och Kristdemokraternas budgetförslag försvann däremot sommarlovskorten. Istället för jämlikhetsreformer så prioriterar högern skattesänkningar och ett tredubblat Rut-avdrag.

Vänsterpartiet vill att ungdomar mellan 15-19 år i hela Blekinge, oavsett vilken ekonomi deras familj har, ska ha möjligheten att resa fritt med kollektivtrafik under sommarperioderna.

Genom ett snabbt agerande skulle regionstyrelsen redan 2019 kunna ordna så att vi fortsatt ger våra ungdomar denna fantastiska frihet.

Vi föreslår regionfullmäktige att besluta

Att låta utreda kostnaderna för sommarlovstrafik till budgetberedningen inför budget 2020,

Att föreslå regionsstyrelsen att omfördela medel från reserven under förfogandeanslaget under 2019.

Erik Ohlson (V)
Lena Johansson (V)
Tommy Larsson (V)

K A L L E L S E

Region Blekinge sammanträder till regionfullmäktige den 8 maj 2019 kl. 09.15 i landstingssalen, Wämö Center, Karlskrona.

För mötet har upprättats föredragningslista enligt följande:

1. Mötets öppnande
2. Anmälda förhinder
3. Upprop
4. Val av justerare/röstsammanräknare samt bestämmande av tid och plats för justering.
5. Planeringsdirektiv 2020.
6. Årsredovisning 2018 för kommunalförbundet Region Blekinge
7. Revisionsberättelser kommunalförbundet Region Blekinge 2018
8. Ansvarsfrihet för kommunalförbundet Region Blekinges regionstyrelse 2018
9. Ansvarsfrihet för Region Blekinges trafiknämnd 2018
10. Ansvarsfrihet för Region Blekinges kultur- och fritidsnämnd 2018
11. Revisionsberättelse och ansvarsfrihet för Samordningsförbundet Finsam 2018
12. Dokumentation av Region Blekinges övergripande ledningsprocess
13. Landstinget Blekinges pris för hållbar utveckling, revidering av stadgar
14. Förvärv av fastighet (tomtmark)
15. Svar till regionstyrelsen utredningsuppdrag intäkter och interna tjänsteköp
16. Svar på motion om GBS-provtagning
17. Svar på motion angående inkluderande avfärgblindhet i dagens glasögonbidrag för barn och unga
18. Svar på motion om införande av ”Grått arkiv”
19. Svar på motion – Inför screening för att upptäcka tarmcancer
20. Svar på motion gällande införande av psykiatrikonsult

21. Avsägelser

22. Valärende ledamot i hälso- och sjukvårdsnämnden.

23. Valärende ersättare i regionstyrelsen.

24. Valärende ersättare till valberedningen.

25. Valärende ersättare regionstyrelsens folkhälsoutskott.

26. Interpellationer och frågor

27. Förteckning över skrivelser m m som anmäles för kännedom

Karlskrona den 24 april 2019

Birgitta Ståhl
Ordförande

Regionfullmäktiges protokoll finns, efter justering, tillgängligt via Internet under adress
http://www.regionblekinge.se/

Direkt i anslutning till regionfullmäktiges sammanträde blir det utbildning för förtroendevalda inför ny mandatperiod (Separat program).

P r o g r a m

inför regionfullmäktiges sammanträde den 8 maj 2019 klockan 09.15 i landstingssalen, Wämö Center, Karlskrona.

Kl. 09.15-09.20	Mötets öppnande Upprop
Kl. 09.20-10.30	Plenum
Kl. 10.30-10.50	*Kaffe*
Kl 10.50-12.30	Plenum
Kl 12.30-13.30	*Lunch*
Kl 13.30-14.00	Plenum

Planeringsdirektiv 2020

Camilla Wernersson, 2019-04-09

REGION BLEKINGE

Planeringsdirektivet…

- Förtydligar vad nämnderna har att förhålla sig till i planeringen av verksamheten.

- Regionplan med budget
- Planeringsförutsättningar/-dialog
- Årsredovisning

- Budgetram

REGION BLEKINGE

Ny styrform ger nya möjligheter

- Förslag till verksamhetsplan blir ”underlag till budgetberedningen”.
- Kan användas för att skapa en mer transparant budgetprocess och ge styrelsen ett bättre underlag att prioritera utifrån.

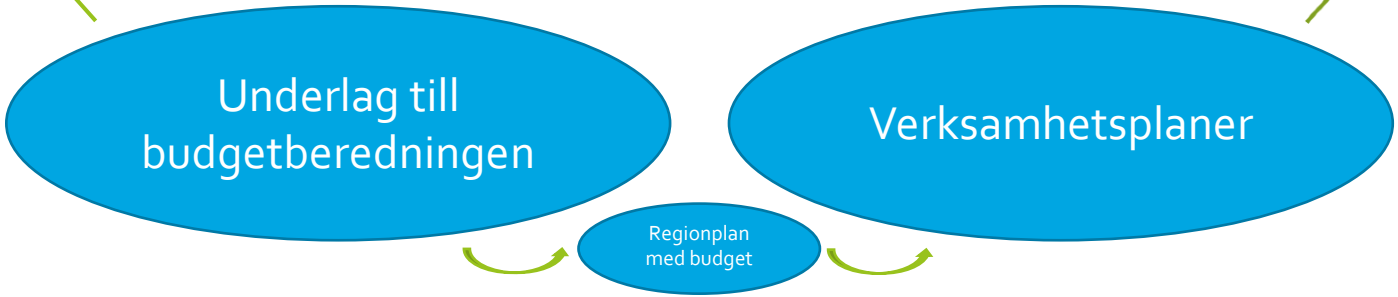
REGION BLEKINGE

Planeringsdirektivet

Riktar sig mot styrelsen.

Ger anvisningar till nämnderna om att upprätta:

Riktar sig mot förvaltningen.



- Beskrivning och analys av vad nämnden planerar att genomföra på kort och lång sikt, utöver att bedriva löpande verksamhet.
- Budget som håller sig inom den angivna budgetramen.
- Eventuella önskemål om extra medel för särskilda satsningar (ska argumenteras för enligt anvisningarna i direktivet).

- Nämndens plan för det kommande verksamhetsåret, utöver att bedriva löpande verksamhet.
- Budget.
- Indikatorer nämnden kommer att använda för att följa upp sina åtaganden.

REGION BLEKINGE

Underlag till budgetberedningen

Beskrivningen/analysen ska relateras till inriktningsmålen i regionplanen och besvara följande frågor:

- Vad behöver göras (kortsiktigt/långsiktigt)?
- Vad kostar det?
- Vad är konsekvensen av att låta bli?
- Kan åtgärden kostnadsneutraliseras genom att verksamheten effektiviseras om åtgärden genomförs?
- Ökar intäkterna?

REGION BLEKINGE

Regionstyrelsen

Kallelse/föredragningslista
2019-04-16

Regionstyrelsen kallas till sammanträde

Tid:	Onsdag den 24 april 2019, kl 9.15
Plats:	Martinsonsalen
Ordförande:	Alexander Wendt (M)
Sekreterare:	Annelie Ottosson Kanslienheten

Ledamöter:	Alexander Wendt (M), ordförande
	Lars Karlsson (C), 1:e vice ordförande
	Christina Mattisson (S), 2:e vice ordförande
	Emma Stjernlöf (M)
	Lennart Förberg (M)
	Nils Ingmar Thorell (L)
	Erik Lindborg (KD)
	Christel Friskopp (S)
	Kjell-Åke Karlsson (S)
	Markus Alexandersson (S)
	Teo Zickbauer (S)
	Erik Ohlson (V)
	Björn T Nurhadi (SD)
	Camilla Karlman (SD)
	Göran Eklund (SD)
Ersättare:	Inger Pilthammar (M)
	Magnus Gärdebring (M)
	Ingrid Hermansson (C)

	Per-Ivar Johansson (C)
	Peter Christensen (L)
	Robert Manea (KD)
	Annelie Rosenqvist (S)
	Andreas Saleskog (S)
	Hampus Engqvist (S)
	Johanna Beijer (S)
	Magnus Johansson (S)
	Lena Johansson (V)
	- (SD)
	Margaretha Jonasson (SD)
	Nicolas Westrup (SD)
Ansvarig tjänsteman:	Peter Lilja, regiondirektör
Tjänstemän:	Jonas Kullberg, HR-direktör Monica Magnusson, ekonomidirektör Madeleine Flood, kommunikationsdirektör Lars Almroth, hälso- och sjukvårdsdirektör Åsa Norrby, servicedirektör Per Johansson, digitaliseringsdirektör Helene Håkansson, administrativ chef Kristina Bergqvist, regionjurist Annelie Ottosson, beredningssekreterare
Politiska sekreterare:	Elin Petersson (M) Ann-Sofie Mattsson (C) Inger Åkesson (KD) Lena Mahrle (L) Jeanette Andréasson Sjödin (S) Anna-Carin Leufstedt (S) Jens Henningsson (V)

Föredragningslista

		Ärendenr.
1.	Val av justerare samt tid för justering	
2.	Godkännande av föredragningslista	
3.	Anmälan om protokolljustering (9/4)	
	Ärenden för information	
4.	Planeringsdirektiv 2020	Kl 9.15-10.00 Camilla Wernersson Monica Magnusson
	Kaffe	Kl 10.00-10.20
5.	Månadsrapport mars 2019	Kl 10.20-10.30
6.	Samordningsförbundets verksamhet och dess inriktning	Kl 10.30-11.00 Peter Ratcovich Ingrid Hermansson
7.	Svar på granskning av primärvården	Kl 11.15-11.30 Agnes Lindeberg
8.	Klimatkompensation vid Region Blekinge	Kl 11.30-11.45 Pia Lindahl
	Ärenden för beslut	
9.	Planeringsdirektiv 2020 (RF)	2019/00748
10.	Månadsrapport Region Blekinge mars 2019	2019/00770
11.	Årsredovisning 2018 för Kommunalförbundet Region Blekinge (RF)	2019/00396
12.	Revisionsberättelser kommunalförbundet Region Blekinge år 2018 (RF)	2019/00755

13.	Ansvarsfrihet för kommunalförbundets regionstyrelse 2018 (RF)	2019/00683
14.	Ansvarsfrihet för Region Blekinges Trafiknämnd 2018 (RF)	2019/00749
15.	Ansvarsfrihet för Region Blekinges kultur-och fritidsnämnd 2018 (RF)	2019/00752
16.	Ansvarsfrihet för styrelsen i Samordnings-förbundet 2018 (RF)	2019/00684
17.	Dokumentation av Region Blekinges övergripande ledningsprocess (RF)	2019/00481
18.	Instruktion till regiondirektör	2019/00078
19.	Landstinget Blekinges pris för hållbar utveckling, revidering av stadgar (RF)	2019/00689
20.	Plan för införande av kolorektalcancerscreening i Region Blekinge - verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser	2018/01100
21.	Förslag till revidering av uppdrag för Region Blekinges läkemedelskommitté.	2019/00354
22.	Granskning av primärvården - svar från regionstyrelsen	2019/00223
23.	Svar Remiss Lite mer lika, översyn av kostnadsutjämningen för kommuner och landsting	2019/00265
24.	Klimatkompensation vid Region Blekinge	2019/00444
25.	Förvärv av fastighet (tomtmark) (RF)	2019/00793
26.	Fördelning personalpott 2019	2019/00282
27.	Underlag för beslut om permanent drift av levnadsvanemottagningen 2020	2016/00256
28.	Svar på motion om GBS-provtagning (RF)	2018/00501
29.	Svar på motion angående inkluderande av färgblindhet i dagens glasögonbidrag för barn och unga (RF)	2018/00537
30.	Svar på motion om införande av "Grått arkiv" (RF)	2018/00614
31.	Svar på motion - Inför screening för att upptäcka tarmcancer (RF)	2018/00618

32.	Svar på motion gällande införande av psykiatrikonsult (RF)	2018/00677
33.	Svar till Hälso- och sjukvårdsnämndens ärende Budget i balans - förtydliga intäktskrav	2019/00519
34.	Inleda arbetet med ny regional utvecklingsstrategi	2019/00318
35.	Uppdrag att avropa regionaltågsfordon	2019/00350
36.	Anmälan om motion angående sommarlovskort för våra ungdomar	2019/00789
37.	Föredragningslista inför regionfullmäktiges sammanträde den 8 maj 2019	2019/00848
38.	Delegationsärenden	
39.	Anmälningsärenden	
40.	Nästa sammanträde (19/6)	

Vid förhinder för ordinarie ledamot att deltaga i sammanträdet anmäls detta omgående till Annelie Ottosson, tel. 0455-73 40 02, annelie.ottosson@regionblekinge.se så att ersättare kan kallas till sammanträdet.

2019-04-16
Karlskrona

Annelie Ottosson Kanslienheten