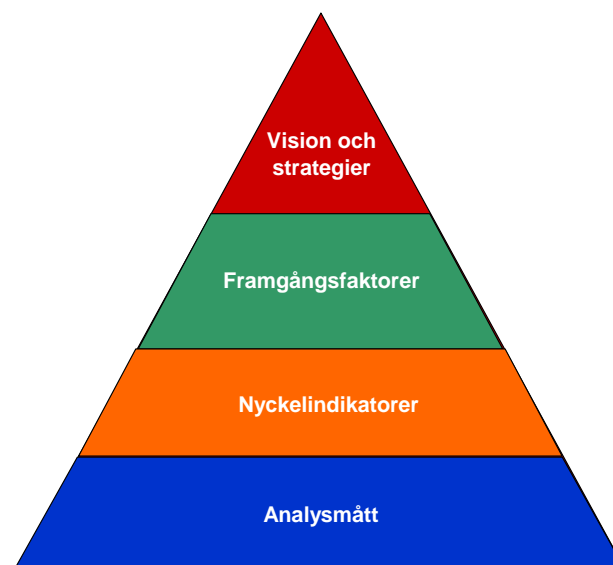




# Landstingsledningens verksamhetsplan 2008

- strategier -
- framgångsfaktorer -
- nyckelindikatorer -



## Innehållsförteckning

Uppdraget.....	3
Vision och värdegrund.....	3
Politisk ledning och uppföljning .....	4
Medborgarperspektivet.....	8
Förnyelseperspektivet .....	10
Processperspektivet .....	12
Medarbetarperspektivet.....	14
Ekonomiperspektivet .....	15
Planering och uppföljning 2008 .....	18

Bilaga 1: Styrkortskarta

## UPPDRAGET

*”Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde i vården.*

*Hälso- och sjukvården skall bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. Detta innebär att den skall särskilt*

- 1. vara av god kvalitet med en god hygienisk standard och tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen,*
- 2. vara lätt tillgänglig,*
- 3. bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet,*
- 4. främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen,*
- 5. tillgodose patientens behov av kontinuitet och säkerhet i vården.*

*Vården och behandlingen skall så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Olika insatser för patienten skall samordnas på ett ändamålsenligt sätt. Varje patient som vänder sig till hälso- och sjukvården skall, om det inte är uppenbart obehövt, snarast ges en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd.”*

*(Hälso- och sjukvårdslagen, § 2 och 2a).*

Landstingets uppdrag är att i enlighet med lagen svara för östgötarnas hälso- och sjukvård. I landstingets uppdrag ligger också att aktivt delta i den regionala utvecklingen i syfte att säkerställa en långsiktig tillväxt i Östergötland. Landstinget har från och med 2003 överlämnat uppdraget att genomföra åtgärder inom detta område till Regionförbundet Östsam.

## VISION OCH VÄRDEGRUND

Landstinget i Östergötland har följande vision:

### **BRA VÅRD OCH BÄTTRE HÄLSA**

*Detta innebär att östgötarna ska ges bästa möjliga förutsättningar att få uppleva en god hälsa och känna en trygghet i att en effektiv hälso- och sjukvård finns tillgänglig när den behövs.*

Politikens uppgift är att ange grundprinciperna och ramarna för landstingets verksamhet. Genom att förtydliga de värden som landstinget står för kan också många av de dagliga besluten i verksamheten underlättas och fattas så nära patienten som möjligt.

Gemensamma värderingar fungerar som en vägledning för hur vi tar oss an vår uppgift, hur vi bemöter andra och hur vi utvecklar vårt arbetssätt. Detta blir i

landstingets fall än mer viktigt eftersom utvecklingen går mot fler externa vårdgivare som med en mer fristående ställning ska verka på landstingets uppdrag.

Landstingsfullmäktige har i treårsbudgeten 2008-2010 i sju punkter fastslagit den politiska värdegrunden för det arbete som bedrivs inom hälso- och sjukvården i Östergötland:

1. Landstingets uppgift - en god hälsa och livskvalitet åt östgötarna.
2. Hälso- och sjukvården är till för medborgarna.
3. Se hela människan i sitt sammanhang.
4. Behandla andra som du själv skulle vilja bli behandlad.
5. Det som görs idag ska göras ännu bättre i morgon.
6. Resurserna ska användas på bästa sätt.
7. Gott ledarskap och gott medarbetarskap.

I fullmäktiges treårsbudget har innehållet i varje punkt utvecklats. Det viktiga med värdegrunden är dock inte beslutet som sådant, utan den process som ligger framför oss. Här måste alla som arbetar i, eller på uppdrag åt, landstinget hjälpas åt med att ge värdegrunden innehåll och förverkliga den ambition som den uttrycker.

## POLITISK LEDNING OCH UPPFÖLJNING

### Övergripande

Beställar - utförarmodellen utgör grund för ledningen av verksamheten. De förtroendevaldas roll och uppgifter samt de politiska organens uppgifter och ansvar framgår av landstingets reglemente. Rollfördelningen mellan politiker, tjänstemän och vårdverksamhet ska vara tydlig.

Det krävs en tydlig och enhetlig metod för att styra landstingets komplexa och omfattande verksamhet. Flera perspektiv måste beaktas vid planering och uppföljning om styrningen ska bli effektiv. I en demokratiskt styrd organisation är det också av central betydelse att politiska beslut kan ge ett tydligt avtryck i verksamheten och att var och en kan se sin roll i ett större sammanhang. Landstingets politiska organ och även dess produktionsenheter använder därför en gemensam metod, balanserat styrkort, för att skapa en tydlig styrningslogik som sträcker sig från politik till praktik.

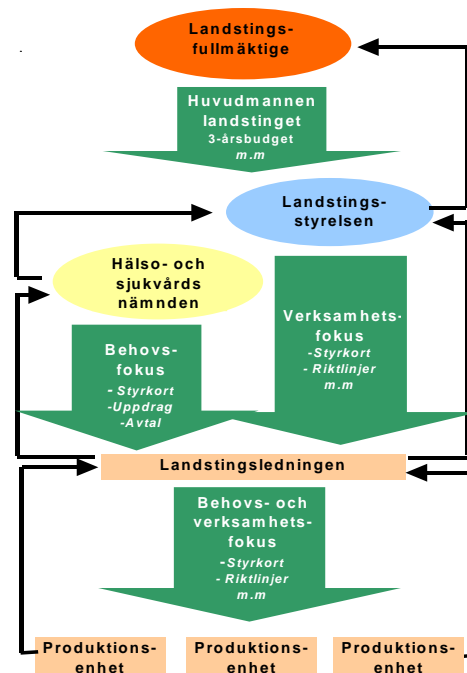
Utgångspunkten är landstingsfullmäktiges treårsbudget som redovisar landstingets vision samt övergripande strategier<sup>1</sup> inom ett antal olika perspektiv.

**Medborgarperspektivet är överordnat** och strategierna i övriga perspektiv ska understödja måluppfyllelsen i medborgarperspektivet. Landstinget styrs utifrån fem olika perspektiv:

- **Medborgarperspektivet** - hur landstinget kan tillgodose östgötarnas behov av hälso- och sjukvård.
- **Förnyelseperspektivet** – verksamhetens förmåga att förbättras och utvecklas.
- **Processperspektivet** – effektiviteten hos arbetsmetoder och arbetsflöden.
- **Medarbetarperspektivet** - hur medarbetarnas resurser tillvaratas och utvecklas.
- **Ekonomiperspektivet** - kontrollen och skötseln av ekonomin.

<sup>1</sup> Strategiska målsättningar i respektive perspektiv som ska sträva mot att visionen uppnås.

Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har tillsammans fullmäktiges uppdrag att verkställa fullmäktiges beslut. Landstingsstyrelsen är styrelse för landstingets samlade verksamheter och ska genom att ha **fokus på verksamheten** se till att produktionsenheterna uppfyller kraven på god produktivitet, effektivitet och kvalitet. Hälso- och sjukvårdsnämnden har en beställarroll och ska med **fokus på östgötens behov** verka för en god hälsa hos befolkningen och en god hälso- och sjukvård. I praktiken innebär ansvarsfördelningen att styrelse och nämnd, trots olika fokus i sin styrning, i mycket arbetar mot samma mål men med olika medel.



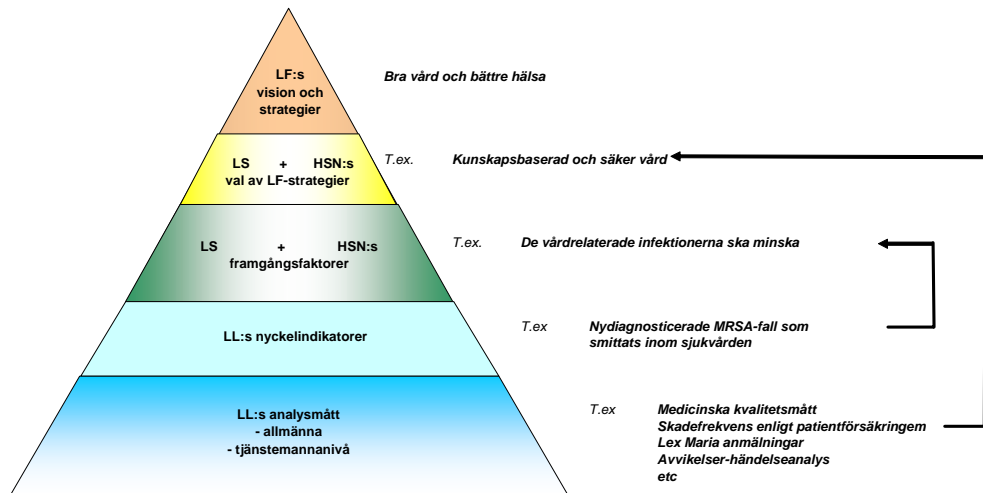
Figur 1 Den landstingsövergripande styrningen

### Styrningslogiken allmänt

Styrkortsstrukturen är utgångspunkten för en samlad landstingsövergripande styrning som formas i olika moment genom bidrag från politik och tjänstemän. Den samlade styrningens inslag är:

- Landstingsfullmäktiges treårsbudget
- Landstingsstyrelsens verksamhetsplan
- Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan
- Landstingsledningens verksamhetsplan

I praktiken har dessa styrdokument, vart och ett, en självständig roll i styrningen men de utgör samtidigt ett bidrag till en helhet som det exempelvis i samband med årsredovisning krävs ett förhållningssätt till.



Figur 2 Den samlade styrningens komponenter (inkl. tänkbart exempel).

Landstingsfullmäktige(LF) beskriver i sin treårsbudget landstingets övergripande **vision, värdegrund, strategier**<sup>2</sup> och **ekonomiska ramar**.

Landstingsstyrelsen (LS) och hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) delar ansvaret för fullmäktiges uppdrag mellan sig utifrån reglementet vilket i verksamhetsplanen markeras genom att LF:s **strategier** fördelas mellan LS och HSN. Vissa strategier är gemensamma och inom dessa områden arbetar LS och HSN mot samma mål men med olika medel.

Landstingsstyrelsen (LS) och hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) identifierar **framgångsfaktorer**<sup>3</sup> kopplade till respektive strategi. Framgångsfaktorerna ska handlingsinriktat konkretisera vad som är avgörande för att kunna leva upp till strategierna. Med fördel så konkret att det går att utläsa vad som ska utföras/utvecklas inom ett avgränsat utvecklingsområde.

Till framgångsfaktorerna kopplar landstingsledningen (LL) konkreta **nyckelindikatorer**<sup>4</sup> med funktion att vara pådrivande i förhållande till framgångsfaktorerna och samtidigt vara ett mått på utvecklingen. Nyckelindikatorerna kan vid behov göras fleråriga för att markera en önskvärd utvecklingstakt.

Till varje strategi kopplar LL ett antal landstingsövergripande **analysmått**<sup>5</sup> med funktionen att tjäna som underlag för en samlad bedömning av måluppfyllelsen för respektive strategi. Antalet analysmått kan variera beroende på strategins dignitet/komplexitet. Analysmått ska gå att värdera genom att målsätta utvecklingsriktning och/eller nivå. Det går också att arbeta med korta respektive långsiktiga målvärden. Analysmått kommer, tillsammans med nyckelindikatorerna, utgöra en del av den uppföljning som redovisas till LS och HSN.

<sup>2</sup> Strategiska målsättningar i respektive perspektiv som ska sträva mot att visionen uppnås.

<sup>3</sup> Konkretisering och prioritering av vad som är avgörande för att kunna leva upp till respektive strategi i ett perspektiv.

<sup>4</sup> Mått som har funktionen att följa upp resultat i förhållande till en framgångsfaktor.

<sup>5</sup> Mått som har funktionen att följa upp resultat i förhållande till en strategi.

### ***Landstingsledningens uppdrag och styrningslogik***

LL:s verksamhetsplan har funktionen att tolka och omvandla utvecklingsområdena i LS och HSN:s framgångsfaktorer till målsättningar i form av pådrivande **nyckelindikatorer**. En annan funktion är att identifiera en lämplig uppsättning värderingsbara **analysmått** för varje strategi med sådan kvalitet och sammansättning att de sammantaget ska bidra till en väl underbyggd bedömning av måluppfyllelsen för respektive strategi.

LL:s verksamhetsplan är, tillsammans med avtalet med HSN, ett underlag som alla produktionsenheter har att förhålla sig till i sin planering och uppföljning. Vissa nyckelindikatorer kan bedömas vara obligatoriska även för produktionsenheterna. Analysmåten kan påverka produktionsenheters ambitionsnivå och uppföljning.

LL:s uppföljning utgörs av det underlag som ligger till grund för den uppföljning som levereras till politiken i form av delårsrapporter, årsredovisning m.m. En del av detta underlag är delårsrapporter som produktionsenheterna fortlöpande lämnar.

I det följande redovisas LL:s nyckelindikatorer i respektive perspektiv. Analysmåten finns redovisade i ett särskilt appendix till verksamhetsplanen och kommer fortlöpande att utvecklas allt eftersom ny information blir tillgänglig.

## MEDBORGARPERSPEKTIVET

Medborgarperspektivet är överordnat vilket innebär att strategierna i övriga perspektiv ska understödja måluppfyllelsen i medborgarperspektivet. Perspektivet redovisar tillvägagångssättet för hur landstinget bidrar till en förbättrad hälsa och tillgodoser östgötarnas behov av hälso- och sjukvård.

Landstinget är en av de aktörer som ska medverka till en positiv hälsoutveckling för alla östgötar. Hälsan är ojämnt fördelad och landstinget ska, oavsett kön, ålder, etnisk bakgrund eller socioekonomi, medverka till en jämlik och positiv hälsoutveckling. Landstinget ska ställa sin kunskap om hälsosituation och hälsotillstånd till förfogande – aktivt delta i det förebyggande folkhälsoarbetet tillsammans med kommunerna och andra aktörer.

Ett annat verktyg är att med hjälp av etablerade rutiner för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser, väl integrerade i vårdkedjan, stimulera östgöten till att ta ökat ansvar för den egna hälsan genom ändrad livsstil etc.

Tillgänglighet till vård har många aspekter vilka är av stor betydelse för östgötens känsla av trygghet och förtroende där särskilt fokus ska sättas på de största problemområdena.

Det krävs i allt högre grad samverkan och samordning för att kunna möta komplexa behov som fordrar medverkan från flera samhällsorgan samtidigt som samhällets totala välfärdsresurser ska utnyttjas effektivt. Den enskilde vårdtagaren ska inte behöva lägga märke till när flera interna vårdenheter eller flera huvudmän delar ansvaret för den vård och omsorg han eller hon får.

Landstinget ska också ta tillvara möjligheterna till finansiell samordning inom välfärdsområdet genom att medverka i ett nära samarbete mellan försäkringskassa, arbetsförmedling och kommunernas socialtjänst.

Hur landstinget lyckas med sina insatser, sett ur ett patientens perspektiv, kan egentligen endast värderas av den som är patient eller kanske anhörig och detta i relation till egna förväntningar och behov. Det är därför centralt att värdera och utveckla vården med fokus på det som patienten bedömer som mest värdeskapande. Den enskilde kan på flera sätt ges möjligheter påverka sin egen sjukvård genom att ges största möjliga valfrihet. För att patienten ska ha möjlighet att påverka vården krävs information om valfriheten och hjälp med kontakter. Vidare krävs att medarbetarna arbetar så att patienten känner sig delaktig kring besluten och sin behandling t ex genom att ges möjlighet att välja tid för besök.

Svåra etiska frågor och värderingsfrågor är kopplade till resursfördelning inom sjukvården. Målet är att det ska finnas olika möjligheter för politiker och medborgare att föra en öppen och respektfull dialog i hälso- och sjukvårdsfrågor.

**Strategi 1: God och förbättrad hälsa**

Framgångsfaktor	Nyckelindikator	Ingång	Mål	Källa	Rapport
Aktivt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete.	Andel verksamhetsenheter som tillämpar hälsofrämjande metoder för att stärka patientens hälsa		Ska öka	Enkät genom processledarna hälsofrämjande sjukhus	DÅ 08 <sup>6</sup>
	Andel verksamhetsenheter som utbildar medarbetarna inom det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande området		Ska öka	Enkät genom processledarna hälsofrämjande sjukhus	DÅ 08
Goda möjligheter att ta ansvar för den egna hälsan.	Antal personer som sökt information på landstingets internetbaserade hälsoinformation		Ska öka	FHVC	DÅ 08,12
	Östgötar som får egenvårdsråd av sjukvårdsrådgivningen (SVR).		Ska öka	Sjukvårdsrådgivningen	DÅ 08,12
	Antal patienter som accepterat VC:s erbjudande om egenvård - Fysisk Aktivitet på Recept (FAR)		Ska öka	FHVC	DÅ 08,12
	Andel > 65 år som vaccinerats för influensa	55 % (2006)	Ska öka	Samordnarna i NSV, NSC, NSÖ	DÅ 12

**Strategi 2: Hälso- och sjukvård som skapar trygghet och förtroende**

Framgångsfaktor	Nyckelindikator	Ingång	Mål	Källa	Rapport
Hälso- och sjukvård som är tillgänglig när den behövs	Andel som får kontakt med sjukvårdsrådgivningen och vårdcentralen samma dag		100 %	Sjukvårdsrådgivningen/ Samtalsmätning	DÅ 08,12
	Andel som får läkarkontakt hos vårdcentralen för nya medicinska problem inom 7 dagar		100 %	Väntetidsuppföljningen	DÅ 08,12
	Andel som får tid för bedömning hos specialist inom 90 dagar.		100 %	Väntetidsuppföljningen	DÅ 03,08,12
	Andel som får tid för beslutad operation/behandling inom 90 dagar		100 %	Väntetidsuppföljningen	DÅ 03,08,12
God samverkan mellan egna verksamheter och med andra välfärdsaktörer.	Antal medicinskt färdigbehandlade som väntar på utskrivning.		Ska minska	Koordinator NSC, NSÖ, NSV	DÅ 08,12
	Ohälsotal <sup>7</sup> (total)		37,7	Försäkringskassan	DÅ 08,12

**Strategi 3: Patienten ska ha en stark ställning**

Framgångsfaktor	Nyckelindikator	Ingång	Mål	Källa	Rapport
God delaktighet för östgöten, som medborgare och patient.	Patienter som känner sig delaktiga i sin vård		Ökad andel	Patientenkät	DÅ 12
Stor valfrihet för patienten.	Antal personer som bokar tid direkt antingen via Internet eller i samband med vårdbesök.		Ska öka	Vårdprocesscentrum	DÅ 08,12
	Andel patienter som vid tillgänglighetsbrist inom länet väljer erbjuden utomlänsvård.		Ska öka	Väntetidsuppföljningen	DÅ 08,12
	De externa vårdgivarnas andel av hälso- och sjukvårdskostnaderna.		Ska öka	Ekonomi-datalagret	DÅ 08,12

<sup>6</sup> DÅ03(Delårsrapport 03) redovisas till LS och HSN i maj, DÅ08 i oktober och DÅ12 i mars.

<sup>7</sup> Ohälsotalet beräknas genom att summa dagar med sjukpenning, arbetsskadesjukpenning, rehabiliteringspenning samt dagar med aktivitets- och sjukersättning divideras med befolkningen 16-64 år.

## FÖRNYELSEPERSPEKTIVET

Förnyelseperspektivet handlar om att skapa förutsättningar för en ständig förnyelse av verksamhet och organisation i syfte att, i förlängningen, bibehålla eller vid behov skapa hög tillgänglighet, effektivitet och kvalitet i verksamheten. Framst innebär detta att aktivt följa omvärlden och analysera framtiden och anpassa verksamhet och organisation till de förändringar som sker.

För att anpassa verksamheten till behoven krävs ett metodiskt och kontinuerligt förändringsarbete. Landstingets förnyelsearbete initieras och bedrivs i stor utsträckning inifrån den egna verksamheten. Det är viktigt att idéer och erfarenheter hos medarbetarna tillvaratas.

Forskning och utbildning ska stödja verksamhets- och kvalitetsutvecklingen inom landstinget och den specialiserade hälso- och sjukvården ska i sin roll som kompetenscentrum drivas i nära samspel med den akademiska miljö som universitetet utgör. Det är viktigt att universitetssjukhuset är en resurs för landstinget, regionen och hela landet.

**Strategi 1: Hälsa- och sjukvård med god framtidsberedskap.**

Framgångsfaktor	Nyckelindikator	Ingång	Mål	Källa	Rapport
Förmåga till omvärldsanalys	Samlad bedömning av de omvärldsanalyser som produktionsenheterna gör i samband med årsredovisning		Tillfredsställande	Bedömning av Ekonomi- och uppföljningsgruppen, Ledningsstaben	DÅ08

**Strategi 2: Systematiskt och gränsöverskridande utvecklingsarbete.**

Framgångsfaktor	Nyckelindikator	Ingång	Mål	Källa	Rapport
Aktiv verksamhetsutveckling.	Andel produktionsenheter som genomfört systematiska utvecklingsprojekt och verkställt resultatet.		Ska öka	Fråga till produktionsenheterna DÅ12	DÅ 12
Systematisk avvikelsoch riskhantering.	Andel produktionsenheter som genomfört riskanalyser inom de två arbetsprocesser som uppvisar störst antal avvikelser.		100%	Patientsäkerhetsenhetens uppföljning	DÅ 08,12
Effektiv uppföljning och analys.	Andel verksamhetsenheter som redovisar sina kliniska resultat.		100%	Fråga till produktionsenheterna DÅ08	DÅ 08

**Strategi 3: Forskning och utbildning som stödjer verksamhets- och kvalitetsutveckling.**

Framgångsfaktor	Nyckelindikator	Ingång	Mål	Källa	Rapport
Aktiv klinisk forskning.	Antalet s.k. ALF-poäng		Ska öka	FoU enheten. Ledningsstaben	DÅ 12
	Andel produktionsenheter som uppnår det fastställda målvärdet för ekonomiska FOU-resurser i relation till centrums intäkter <sup>8</sup>		100%	Produktionsenheternas delårsrapporter.	DÅ 12
Universitetssjukhuset i Linköping ska vara ett centrum för forskning och utveckling för hela sjukvårdsregionen.	Regionens bedömning av Universitetssjukhusets regionvård. (skattningsskala 1-6)		≥5	Enkät	DÅ 12
	Regionens bedömning av Universitetssjukhusets forsknings- och utvecklingsverksamhet (skattningsskala 1-6)		≥5	Enkät	DÅ 12

<sup>8</sup> Definition finns i bilagan "Obligatoriska nyckelindikatorer 2007" på LISA: <http://lisa.lio.se/templates/Page.aspx?id=20880>. Varje centrum fastställer ett eget målvärde i sitt styrkort

## **PROCESSPERSPEKTIVET**

Processperspektivet beskriver hur landstinget nyttjar resurserna för att åstadkomma de effekter på medborgarnas hälsa som eftersträvas. Detta förutsätter att tillgängliga resurser utnyttjas effektivt, att goda medicinska resultat uppnås.

Säker vård åstadkoms genom ett systematiskt patientsäkerhetsarbete där lärdomar från erfarenhet och omsättning i handling är nyckelord. Rutiner för avvikelshantering och utvärdering av medicinska resultat är en viktig grund. Hög medicinsk kvalitet ska säkras genom systematisk och öppen uppföljning.

Genom processorientering underlättas patientfokuserade arbetsätt och kan tillsammans med kapacitetsstyrning bidra till ökad effektivitet/produktivitet.

Landstinget i Östergötland ska medverka till en hållbar utveckling så att landstingets medarbetare och östgöten i allmänhet ska kunna leva i en hälsosam och god miljö.

**Strategi 1: Kunskapsbaserad och säker vård.**

<b>Framgångsfaktor</b>	<b>Nyckelindikator</b>	<b>Ingång</b>	<b>Mål</b>	<b>Källa</b>	<b>Rapport</b>
Medicinsk kvalitet som står sig väl i nationell och internationell jämförelse.	Andel av de medicinska resultaten i "Öppna jämförelser" som ligger över nationell medelnivå		100%	SKL/SoS - Öppna jämförelser-	DÅ 12
Reducering av vårdrelaterade infektioner.	Andel inlagda patienter som har vårdrelaterade infektioner (VRI) inkl. postoperativa infektioner		<8% 2008 <5% 2009	Patientsäkerhetsenhetens uppföljning	DÅ 08,12
Reducering av allvarliga avvikelser.	Andel allvarliga avvikelser i förhållande till samtliga avvikelser		Ska minska jmf 2007med 2008 20% 2009 50%	Patientsäkerhetsenhetens uppföljning Synergi	DÅ 08,12

**Strategi 2: Effektiva vårdprocesser.**

<b>Framgångsfaktor</b>	<b>Nyckelindikator</b>	<b>Ingång</b>	<b>Mål</b>	<b>Källa</b>	<b>Rapport</b>
Processorienterat arbetssätt.	Andel verksamhetsenheter som använder Patientjournal 08.		80 %	Vårdprocess-centrums uppföljning	DÅ 08,12
Resurser som omsätts till mesta möjliga patientnytta.	Andel verksamhetsenheter som genomfört kapacitetsanalys <sup>9</sup> och kapacitetsplanering		100 %	Fråga till produktionsenheterna	DÅ 08,12
	Produktivitet (Produktivitetsanalys baserad på definierade parametrar)		Ska öka	Särskild bearbetning, Resurscentrum	DÅ 03,08,12

**Strategi 3: Miljöhänsyn i all verksamhet.**

<b>Framgångsfaktor</b>	<b>Nyckelindikator</b>	<b>Ingång</b>	<b>Mål</b>	<b>Källa</b>	<b>Rapport</b>
God egenkontroll av påverkan på miljö och hälsa.	Andel verksamhetsenheter som har miljöombud.		100 %	Miljöcontroller, Försörjningscentrum	DÅ 12
	Andel verksamhetsenheter som helt uppfyller landstingets miniminivå för miljöarbetet ( i enlighet med RH-check 7)	Ca. 70 %	95 %	Miljöcontroller, Försörjningscentrum	DÅ 12
	Andel miljöbilar bland hyr-, leasing, förmåns- och landstingets egna bilar.		2008 Minst 60 % 2010 Minst 80 %	Miljöcontroller, Försörjningscentrum	DÅ 12

<sup>9</sup> Under 2008 används förenklad metod för att underlätta breddgenomförande.

## MEDARBETARPERSPEKTIVET

Medarbetarperspektivet beskriver hur landstinget tar tillvara och utvecklar medarbetarnas resurser.

Det är viktigt att Landstinget uppfattas som en attraktiv arbetsgivare. Detta kräver hälsofrämjande arbetsplatser med bra arbetsmiljö och låg sjukfrånvaro där det finns ett tydligt ledarskap och medarbetarna känner en stor delaktighet i arbetsplatsens utveckling. Detta förutsätter medarbetare som känner sig sedda och uppskattade samt får bidra med sitt unika kunnande oavsett ålder, kön, religion, sexuell läggning, handikapp och etnicitet.

Det goda ledarskapet är en av de viktigaste faktorerna för att kunna bidra till hälsofrämjande arbetsplatser. Det goda ledarskapet tillsammans med att medarbetarna har god kännedom om fastställda mål och är motiverade att göra goda arbetsinsatser ger en positiv utveckling av verksamheten och dess medarbetare.

Inom de ramar som läggs fast ska det finnas handlingsutrymme och möjlighet för självbestämmande i verksamheten. Delaktighet bidrar till att skapa motiverade medarbetare som ger god hälso- och sjukvård och nöjda patienter. Det är viktigt att medarbetarna känner till landstingets och sitt eget uppdrag och att mandat och befogenheter är tydliga.

I en kunskapsorganisation som Landstinget i Östergötland är medarbetarnas kompetens den enskilt viktigaste faktorn för att möta framtida behov av hälso- och sjukvård. Det är viktigt att medarbetarna ges möjlighet till vidareutveckling utifrån verksamhetens behov.

**Strategi 1: Förtroendeskapande dialog och ökat självbestämmande**

Framgångsfaktor	Nyckelindikator	Ingång	Mål	Källa	Rapport
Stort medinflytande	Upplevt medinflytande efter genomförande av FAS 05 <sup>10</sup>		Ökat medinflytande	Enkät till CMBG	DÅ 12

**Strategi 2: Landstinget – en attraktiv arbetsgivare som värnar om medarbetarna.**

Framgångsfaktor	Nyckelindikator	Ingång	Mål	Källa	Rapport
Landstinget uppfattas som en attraktiv arbetsgivare	Andel presumtiva medarbetare inom HU, omvårdnadsprogrammet samt feriearbetare som kan tänka sig LiÖ som arbetsgivare ska öka.	Gy 56% HU 61% Ferie 81%	Gy >56% HU >61% Ferie >81%	Enkät	DÅ 08
	Andel enheter som genomför avgångssamtal.	Inga rutiner finns	100% av produktions-enheterna ska ha rutin	Fråga till produktions-enheterna DÅ08	DÅ 08
Hälsofrämjande arbetsplats	Sjukfrånvaron		Sjukfrånvaron < 5%	Palett-datalagret	DÅ 03,08,12

**Strategi 3: Medarbetare som motiveras att göra goda arbetsinsatser.**

Framgångsfaktor	Nyckelindikator	Ingång	Mål	Källa	Rapport
Gott ledarskap.	Utfallet vid bedömning av ledarskap i medarbetarenkät	Medarbetarenkäten 2007	Ökning	Medarbetarenkät	DÅ 12
Medarbetarna känner stolthet och arbetsglädje.	Utfallet vid bedömning av medarbetarskap i medarbetarenkät	Medarbetarenkäten 2007	Ökning	Medarbetarenkät	DÅ 12

**Strategi 4: Medarbetare som utvecklar sitt eget kunnande och hela organisationens arbetssätt.**

Framgångsfaktor	Nyckelindikator	Ingång	Mål	Källa	Rapport
Rätt kompetens på rätt plats	Andel medarbetare som har en individuell utvecklingsplan	Medarbetarenkäten 2007	Öka jämfört med 2007, (80% 2009)	Medarbetarenkät	DÅ 12
	Andel verksamhetsenheter som använder befattningsutveckling	84 %	88 %	Fråga till produktions-enheterna DÅ08	DÅ 08
Idéer och erfarenheter som stödjer verksamhetsutveckling	Antalet idéer som anmäls från medarbetare till PIMM <sup>11</sup> ska öka		Öka jämfört med 2007	Idélots PIMM	DÅ 12

<sup>10</sup> Centrala avtalet FAS 05 (Förnyelse – Arbetsmiljö – Samverkan)

<sup>11</sup> "Produktförnyelse inom vård och omsorg" - ett projekt inom Hälsans nya verktyg med ALMI som utförare

## **EKONOMIPERSPEKTIVET**

God ekonomisk hushållning förutsätter såväl god ekonomi som goda verksamhetsresultat. Ekonomiperspektivet beskriver hur landstingets ekonomiska resultat och kostnadseffektivitet ska bidra till god ekonomisk hushållning.

En central förutsättning för en god ekonomisk hushållning är att intäkter och kostnader är i balans. En stabil ekonomi kräver även att landstinget har ett ekonomiskt resultat som möjliggör avsättningar och investeringar för framtiden. För att uppnå detta ska den samlade verksamhetens ekonomiska resultat och egna kapital vara noll eller större.

Att verksamheten är anpassad till intäktsutvecklingen följs genom att mäta landstingets resultat innan finansnetto samt kostnadsutvecklingen för landstingets största resurs, personalen.

För att kunna styra kostnader krävs kunskap om vad som är kostnadsdrivande. KPP-information ger ökad kunskap om kostnader i andra dimensioner än den traditionella ekonomiredovisningen och ska stimulera en önskvärd processorienterad verksamhetsutveckling. Genom lämpliga ersättningssystem kan vårdgivarna stimuleras till ökad kostnadseffektivitet.

**Strategi 1: Bra och hållbar regional utveckling**

Framgångsfaktor	Nyckelindikator	Ingång	Mål	Källa	Rapport
Effektiva regionala trafiksystem.	Uppdragets utförande i förhållande till trafikbeställning		Uppdraget utfört	Årsredovisning + Särskild avrapportering från ÖTRAF	
Tydliga uppdrag till Östsam.	Uppdragets utförande i förhållande till Östsams treårsplan		Uppdraget utfört	Årsredovisning från Östsam	

**Strategi 2: Ekonomi som ger handlingsfrihet.**

Framgångsfaktor	Nyckelindikator	Ingång	Mål	Källa	Rapport
Balans mellan kostnader och intäkter i produktionsenheternas verksamhet.	Produktionsenheternas eget kapital och resultat (exkl. finans)		Resultat och eget kapital $\geq 0$	Ekonomidatalagret	Samtliga DÅ
Balans mellan hälso- och sjukvårdsnämndens kostnader och intäkter.	Hälso- och sjukvårdsnämndens resultat		Resultat $\geq 0$	Ekonomidatalagret	Samtliga DÅ
Verksamhet anpassad till intäktsutvecklingen	Resultat före finansnetto		$\geq 0,5\%$	Ekonomidatalagret	Samtliga DÅ
	Lönekostnadsutveckling		$\leq 3\%$	Ekonomidatalagret	Samtliga DÅ

**Strategi 3: Ekonomi som inte belastar kommande generationer.**

Framgångsfaktor	Nyckelindikator	Ingång	Mål	Källa	Rapport
Avsättningar för framtiden	Resultat i förhållande till nettokostnad		+ 2 %	Ekonomidatalagret	Samtliga DÅ

**Strategi 4: Kostnadseffektiv verksamhet**

Framgångsfaktor	Nyckelindikator	Ingång	Mål	Källa	Rapport
Kostnad per patient (KPP) används som verktyg vid ekonomisk uppföljning och planering	Andel verksamhetsenheter som har KPP-relaterade nyckeltal i sina verksamhetsplaner		100 %	Fråga till produktionsenheterna DÅ08	DÅ08
	Andel verksamheter som kan redovisa kostnader för sina största vårdprocesser.		100 %	Fråga till produktionsenheterna DÅ08	DÅ08
Ersättningsystem som stödjer effektivitetsutveckling.	Ersättningsmodell primärvård - Besök - Telefontillgänglighet		Positiv utveckling	Hälso- och sjukvårdsgruppen, Ledningsstaben	DÅ 08, 12
	Ersättningsmodell ortopedi - Köindex		Positiv utveckling	Hälso- och sjukvårdsgruppen, Ledningsstaben	DÅ 08,12

## **PLANERING OCH UPPFÖLJNING 2008**

Landstingsledningens styrning har sin utgångspunkt i landstingsstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan. Den planering och uppföljning som görs på uppdrag av de politiska organen är också en del av landstingsledningens planering och uppföljning. Därutöver finns inslag som endast hanteras på tjänstemannanivån.

Landstingets tjänstemannaledning har en verksamhetsplan baserad på strategierna och framgångsfaktorerna i landstingsstyrelsens (LS) och hälso- och sjukvårdsnämndens (HSN) verksamhetsplaner. Landstingsledningens verksamhetsplan, följer upp nyckelindikatorer och analysmått vilka redovisas för LS och HSN. Delårsrapporten i januari innehåller en redovisning av det slutliga utfallet för landstingsledningens nyckelindikatorer och analysmått.

I planeringsfasen ligger landstingsledningens verksamhetsplan till grund för de verksamhetsplaner som produktionsenheternas (PE) tar fram och som landstingsledningen har att ta ställning till.

Som underlag för verksamhetsanalys lämnar produktionsenheterna kontinuerligt delårsrapporter till landstingsledningen. Dessa rapporter är i sin tur ett underlag för landstingsledningens delårsrapportering till LS och HSN.

Ett inslag i landstingsledningens uppföljning är också de resultatdialoger som under året genomförs med produktionsenheternas ledningsgrupper.

	Medborgare	Förnyelse	Process	Medarbetare	Ekonomi
	<b>Strategier</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>God och förbättrad hälsa (A).</i></li> <li>• <i>Hälso- och sjukvård som skapar trygghet och förtroende (B).</i></li> <li>• <i>Patienten ska ha en stark ställning(C).</i></li> </ul>	<b>Strategier</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Hälso- och sjukvård med god framtidsberedskap.</i></li> <li>• <i>Systematiskt och gränsöverskridande utvecklingsarbete (B)</i></li> <li>• <i>Forskning och utbildning som stödjer verksamhets- och kvalitetsutveckling (C)</i></li> </ul>	<b>Strategier</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Kunskapsbaserad och säker vård (A)</i></li> <li>• <i>Effektiva vårdprocesser (B)</i></li> <li>• <i>Miljöhänsyn i all verksamhet (C)</i></li> </ul>	<b>Strategier</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Förtroendeskapande dialog och ökat självbestämmande.(A)</i></li> <li>• <i>Landstinget – en attraktiv arbetsgivare som värnar om medarbetarna. (B)</i></li> <li>• <i>Medarbetare som motiveras att göra goda arbetsinsatser (C)</i></li> <li>• <i>Medarbetare som utvecklar sitt kunnande och hela organisationens arbetssätt (D)</i></li> </ul>	<b>Strategier</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Bra och hållbar regional utveckling(A)</i></li> <li>• <i>Ekonomi som ger handlingsfrihet.(B)</i></li> <li>• <i>Ekonomin som inte belastar kommande generationer. (C)</i></li> <li>• <i>Kostnadseffektiv verksamhet. (D)</i></li> </ul>
LS <input type="checkbox"/>	<b>Framgångsfaktor (A)</b> Aktivt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete	<b>Framgångsfaktor (A)</b> Förmåga till omvärldsanalys	<b>Framgångsfaktor (A)</b> Medicinsk kvalitet som står sig väl i nationell och internationell jämförelse.	<b>Framgångsfaktor (A)</b> Stort medinflytande	<b>Framgångsfaktor (A)</b> Effektiva regionala trafiksystem
					<b>Framgångsfaktor (A)</b> Tydliga uppdrag till Östsam
HSN <input type="checkbox"/>	<b>Framgångsfaktor (A)</b> Goda möjligheter att ta ansvar för den egna hälsan	<b>Framgångsfaktor (B)</b> Aktiv verksamhetsutveckling	<b>Framgångsfaktor (A)</b> Reducering av vårdrelaterade infektioner	<b>Framgångsfaktor (B)</b> Landstinget uppfattas som en attraktiv arbetsplats	<b>Framgångsfaktor (B)</b> Balans mellan kostnader och intäkter i produktionsenheternas verksamhet.
<b>Framgångsfaktor (B)</b> Balans mellan hälso- och sjukvårdsnämndens kostnader och intäkter					
LS + HSN <input type="checkbox"/>	<b>Framgångsfaktor (B)</b> Hälso- och sjukvård som är tillgänglig när den behövs	<b>Framgångsfaktor (B)</b> Systematisk avvikelse- och riskhantering	<b>Framgångsfaktor (A)</b> Reducering av allvarliga avvikelser	<b>Framgångsfaktor (B)</b> Hälsofrämjande arbetsplats	<b>Framgångsfaktor (C)</b> Verksamheten är anpassad till intäktsutvecklingen
					<b>Framgångsfaktor (C)</b> Avsättningar för framtiden
	<b>Framgångsfaktor (B)</b> God samverkan mellan egna verksamheter och med andra välfärdsaktörer	<b>Framgångsfaktor (B)</b> Effektiv uppföljning och analys	<b>Framgångsfaktor (B)</b> Processorienterat arbetssätt	<b>Framgångsfaktor (C)</b> Gott ledarskap	<b>Framgångsfaktor (C)</b> Avsättningar för framtiden
				<b>Framgångsfaktor (C)</b> Medarbetarna känner stolthet och arbetsglädje	
	<b>Framgångsfaktor (C)</b> God delaktighet för östgöten som medborgare och patient.	<b>Framgångsfaktor (C)</b> Aktiv klinisk forskning	<b>Framgångsfaktor (B)</b> Resurser som omsätts till mesta möjliga patientnytta	<b>Framgångsfaktor (D)</b> Rätt kompetens på rätt plats	<b>Framgångsfaktor (D)</b> Kostnad per patient (KPP) används som verktyg vid ekonomisk uppföljning och planering
	<b>Framgångsfaktor (C)</b> Stor valfrihet för patienten	<b>Framgångsfaktor (C)</b> Universitetssjukhuset i Linköping ska vara ett centrum för forskning och utveckling för hela sjukvårdsregionen	<b>Framgångsfaktor (C)</b> God egenkontroll av påverkan på miljö och hälsa	<b>Framgångsfaktor (D)</b> Idéer och erfarenheter som stödjer verksamhetsutveckling	<b>Framgångsfaktor (D)</b> Ersättningsystem som stödjer effektivitetsutveckling