

# Landstingsledningens balanserade styrkort 2007 - nyckelindikatorer -

## Innehållsförteckning

1. Politisk ledning och uppföljning	3
2. Medborgarperspektivet	7
3. Förnyelseperspektivet	9
4. Processperspektivet	11
5. Medarbetarperspektivet	13
6. Ekonomiperspektivet	15
7. Styrkortskarta	17

# 1. POLITISK LEDNING OCH UPPFÖLJNING

## PLANERINGS- OCH UPPFÖLJNINGSPROCESSEN

### Allmänt

Beställare-/utförarmodellen är grunden för hur verksamheten leds.

Politikernas roll och den politiska organisationens uppgifter och ansvar beskrivs i det nya reglementet som gäller från och med 2007.

Övergripande har landstingsfullmäktige fastställt ”Vision - strategier samt ekonomiska ramar” i treårsbudgeten 2007-2009.

Rollfördelningen mellan politiker, tjänstemannaledning och vårdverksamhet ska vara tydlig.

I planerings- och uppföljningsprocessen är det nödvändigt med en begriplig och enhetlig form, tydlig tidsplan och gemensamma begrepp. Det är viktigt att formen tar hänsyn till att planering och uppföljning måste ske ur flera perspektiv samtidigt. Landstinget använder det balanserade styrkortet som metod. Treårsbudget och årsredovisning utformas med styrkortsmodellen som grund. Modellen ska tillämpas av landstingets produktionsenheter.

Styrkortsmodellen bygger på att man först beskriver landstingets uppdrag, därefter visionen, det vill säga hur uppdraget ska genomföras och vart landstinget vill nå på längre sikt. Visionen fastställs av fullmäktige.

Visionen bryts sedan ner i strategier för olika perspektiv, det vill säga vägval/metoder för att nå fram till visionen. Strategierna fastställs av fullmäktige.

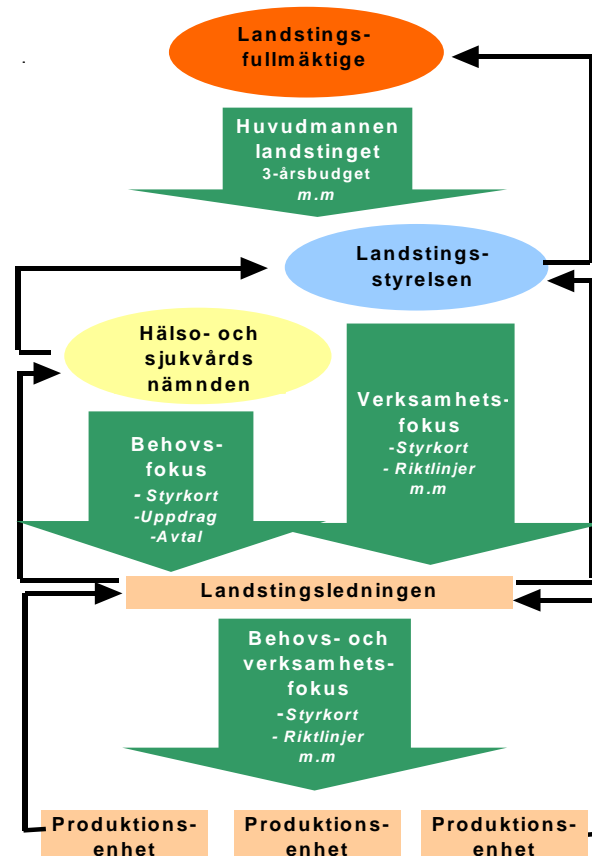
Landstinget använder följande perspektiv:

- **Medborgarperspektivet** svarar på frågan hur landstinget tillgodoser östgötarnas behov.
- **Förnyelseperspektivet** svarar på frågan hur landstinget ser till att verksamheten blir bättre och utvecklas.
- **Processperspektivet** svarar på frågan hur effektiva arbetsmetoder och arbetsflöden är.
- **Medarbetarperspektivet** svarar på frågan hur landstinget tillvaratar och utvecklar kompetensen hos medarbetarna.
- **Ekonomiperspektivet** svarar på frågan hur landstinget kontrollerar och sköter ekonomin.

Visionen och strategierna utgör tillsammans med beslut om skattesats och ekonomiska ramar den lagstadgade treårsbudgeten. Den beslutas av fullmäktige i maj/juni varje år. Inför treårsbudgeten 2008-2010 ska vision och strategier ses

över. Inriktningen är att visionen och strategierna ska ligga fast under mandatperioden.

Utifrån fullmäktiges beslut ska landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden besluta om egna styrkort. Dessa ska utgå från fullmäktiges styrkort och utgöra tolkningen av uppdragen från fullmäktige.



Landstingsstyrelsens styrkort ska:

- Fastställa framgångsfaktorer med utgångspunkt i fullmäktiges uppdrag.
- Ange direktiv till produktionsenheterna och landstingets bolag.
- Redovisa plan för styrelsens uppföljningar.

Hälso- och sjukvårdsnämndens styrkort ska:

- Fastställa framgångsfaktorer med utgångspunkt i fullmäktiges uppdrag.
- Redovisa bakgrunden och inriktningen för behovsanalyser och uppdrag.
- Redovisa plan för nämndens uppföljningar.

Landstingsfullmäktige ska godkänna landstingsstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens styrkort. Fullmäktiges beslut omfattar landstingsstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens tolkning av fullmäktiges vision och strategier i form av framgångsfaktorer.

Hälso- och sjukvårdsnämnden ska utifrån vision och strategier besluta om uppdrag som utgångspunkt för avtalen med produktionsenheter och olika entreprenörer. Uppdraget är både övergripande och på sjukdomsgruppsnivå och baseras på genomförda behovsanalyser.

Landstingsdirektören ansvarar för att politiska visionen, strategierna och framgångsfaktorerna samt hälso- och sjukvårdsnämndens avtal får fullt genomslag i landstingets verksamhet. Detta görs bland annat genom att landstingsstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens styrkort kompletteras med nyckelindikatorer, målvärden och handlingsplaner i landstingsledningens styrkort.

I oktober ska landstingsstyrelsen besluta om styrelsens, hälso- och sjukvårdsnämndens samt landstingsledningens styrkort. I december ska landstingsstyrelsen besluta om styrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens årsbudget för nästkommande år och behandla produktionsenheternas styrkort.

I november antar fullmäktige en finansplan, den innebär en uppdatering av ekonomin främst med avseende på skatteunderlag, avkastning, löner och priser samt beslut från riksdagen. Finansplanen kan innehålla direktiv till landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inför kommande planeringsarbete. Finansplanen ska hållas kortfattad.

Styrkortsmodellen betyder att ett systematiskt arbetssätt från vision till uppföljning tillämpas. Uppföljningen till fullmäktige från landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden sker i form av en gemensam årsredovisning. Förvaltningsberättelsen utformas på strategi- och framgångsfaktornivå. Årsredovisningen behandlas av fullmäktige i april.

Fullmäktige behandlar före beslut om finansplanen i november en delårsrapport. Finansplanen ska hållas landstingsövergripande och kortfattad med förvaltningsberättelse kopplad till några av de viktigaste strategierna.

I treårsbudgeten 2007-2009 som beslutades av fullmäktige i november 2006 inkluderades finansplanen. Landstingsstyrelsens samt hälso- och sjukvårdsnämndens styrkort beslutas i januari 2007.

## **LANDSTINGETS UPPDRAG**

”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 till vården” (Hälso- och sjukvårdslagen).

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 området till Regionförbundet Östsam.

I uppdraget ligger även att medverka till en hållbar utveckling som innebär att östgöten, i nuvarande och kommande generationer, ska kunna leva i en hälsosam och god miljö. Med denna utgångspunkt ska landstingets verksamheter präglas av ett kretsloppstänkande.

## **VISION**

Landstinget i Östergötland ska med utgångspunkt i sitt uppdrag medverka till att östgöten kan leva:

- Ett friskt liv utan att drabbas av sjukdomar som kan förebyggas.
- Ett liv med god hälsa och livskvalitet utan att riskera förtida död eller onödigt lidande i sjukdom som kan behandlas.
- Ett liv utan onödiga begränsningar i funktion eller förmåga till aktivitet i det dagliga livet och delaktighet i samhällslivet.
- Ett liv med autonomi, värdighet och trygghet även om man drabbats av långvarig svår sjukdom och/eller svår funktionsnedsättning.
- Ett liv där man känner trygghet i att vården finns tillgänglig när man behöver den och där man har möjlighet att välja vårdgivare och tidpunkt för behandling.

## 2. MEDBORGARPERSPEKTIVET

### Inledning

Medborgarperspektivet är centralt och beskriver hur landstinget ska tillgodose östgötarnas behov av hälso- och sjukvård och bidra till en förbättrad hälsa. Måluppfyllelsen i medborgarperspektivet understöds av strategierna i övriga perspektiv.

En god och förbättrad hälsa ska skapas med hjälp av hälsofrämjande, sjukdomsförebyggande och sjukvårdande insatser, baserade på en god kännedom om behoven. Detta ska ske i nära och effektivt samarbete med andra välfärdsaktörer. En systematisk verksamhetsuppföljning är grunden för effektiviseringsarbetet. Uppföljningen ska fokusera på hälsoeffekter och hälsorelaterad livskvalitet.

Hälso- och sjukvården ska vara av god kvalitet med hög tillgänglighet och fungera på sådant sätt att östgötarna känner förtroende och att man blir sedd som enskild patient med unika behov. Den som har de största behoven ska få vård först. Utveckling av en effektiv, högkvalitativ och väl samordnad hälso- och sjukvård ska tillgodose behovet av närhet till vård. Medborgarna upplever att möjligheten att få vårdkontakt och vård i rätt tid är av mycket stort värde. Om vård inte kan ges inom vårdgarantins tidsgränser ska patienten få hjälp att söka vård hos annan vårdgivare eller i annat landsting.

Det demokratiska inflytandet i samband med politiska beslut som rör hälso- och sjukvården är viktigt. Målet är att det ska finnas många olika möjligheter för politiker och medborgare att föra en ärlig och respektfull dialog i hälso- och sjukvårdsfrågor samt att medborgaren har kunskap om hälso- och sjukvårdens möjligheter och begränsningar. Patienten ska även känna delaktighet i att kunna påverka den egna vården genom aktiva val och dialog med vårdpersonal.

<b>Strategi 1: God och förbättrad hälsa för östgötarna.</b>			
<b>Framgångsfaktor</b>	<b>Nyckelindikator/annan uppföljning</b>	<b>Målvärde</b>	<b>Rapporteras</b>
Aktivt deltagande i det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet	Andel produktionsenheter som uppfyller avtalets åtagande vad gäller hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser <sup>1</sup>	100%	Fortöpande under året till HSN samt ÅR <sup>2</sup>
Verksamhet baserad på kunskap om befolknings- och patientbehov	Andel rangordningslistor som senast under kvartal två uppfyller fastställda kvalitetskrav <sup>3</sup>	100%	DA <sup>4</sup> 08

<sup>1</sup> Datakälla: Hälso- och sjukvårdsgruppen

<sup>2</sup> Årsredovisningen

<sup>3</sup> Datakälla: Hälso- och sjukvårdsgruppen

<sup>4</sup> Delårsrapport

och patientbehov	Andel produktionsenheter som lever upp till åtagande i avtal <sup>5</sup>	100%	Årlig avtalsuppföljning till HSN samt ÅR
Aktiv samverkan mellan landstingets egna verksamheter och med andra välfärdsaktörer	Särskild uppföljning till HSN	-----	En gång per år

**Strategi 2:** Östgötarna ska känna sig trygga genom att landstinget erbjuder hälso- och sjukvård med den enskildes unika behov i förgrunden

Framgångsfaktor	Nyckelindikator/annan uppföljning	Målvärde	Rapporteras
Vård i rätt tid	Tillgänglighet <sup>6</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Kontakt vårdcentral och sjukvårdsrådgivning samma dag</li> <li>– Besök vårdcentral inom sju dagar</li> <li>– Bedömning inom 90 dgr (antal som väntat mer än 90 dgr)</li> <li>– Behandling inom 90 dgr. (antal som väntat mer än 90 dgr)</li> </ul>	100%	DÅ03 och DÅ08
Kunskap om och öppen redovisning av hälsoeffekter och hälsorelaterad livskvalitet	Särskild uppföljning till HSN	-----	En gång per år

**Strategi 3:** Östgötarna ska ges kunskap om hälso- och sjukvårdens möjligheter och vara delaktiga i vården

Framgångsfaktor	Nyckelindikator/annan uppföljning	Målvärde	Rapporteras
Systematisk och förtroendefull dialog med medborgarna	Andel patienter som känner sig delaktiga i besluten om sin vård och behandling <sup>7</sup>	Ökning	Årligen <sup>8</sup>
	Andel verksamheter som har aktiv dialog med patienter/brukare <sup>9</sup>	100%	DÅ08

<sup>5</sup> Datakälla: Hälso- och sjukvårdsgruppen

<sup>6</sup> Datakälla: Landstingets väntetidsuppföljning

<sup>7</sup> Datakälla: Patientenkäten, andel patienter som instämmer i påståendet "Jag kände mig delaktig i besluten om min vård och behandling". Utfall 2005, ÖV 71%, SV 63%

<sup>8</sup> DÅ närmast efter resultatredovisning av patientenkäten

<sup>9</sup> Datakälla: enkätfråga till verksamheten

## 3. FÖRNYELSEPERSPEKTIVET

### Inledning

Förnyelseperspektivet handlar om att skapa förutsättningar för en ständig förnyelse av verksamhet och organisation i syfte att med den enskilde vårdtagaren i centrum åstadkomma hög tillgänglighet, effektivitet och kvalitet i hela vårdkedjan samt förmåga att möta förändrade behov. Främst innebär detta att aktivt följa omvärlden och anpassa verksamhet och organisation till de förändringar som sker.

För att uppnå ökad effektivitet, nöjda östgötar och bevarat förtroende krävs ett metodiskt och kontinuerligt förändringsarbete liksom samverkan och delaktighet. Landstingets förnyelsearbete måste i stor utsträckning initieras och drivas inifrån den egna verksamheten, så 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.

En förutsättning för gränsöverskridande utvecklingsarbete är goda möjligheter till informationsöverföring mellan enheter inom landstinget och med andra vårdgivare och huvudmän. Ett annat sätt att stimulera gränsöverskridande utvecklingsarbete kan vara att bedriva verksamheter i alternativ regi.

<b>Strategi 1:</b> Hälso- och sjukvården ska känna till och kunna möta förändringar i livsmönster och behov.			
<b>Framgångsfaktor</b>	<b>Nyckelindikator/annan uppföljning</b>	<b>Målvärde</b>	<b>Rapporteras</b>
Hög förändringsberedskap	Andel medarbetare som anser att det sker ständiga förbättringar <sup>10</sup>	60% <sup>11</sup>	Årligen <sup>12</sup>
	Antal pågående eller under året avslutade förbättringsprojekt av typen genombrott eller 10-6 <sup>13</sup> som givit förbättrade resultat	100 st	DÅ03 och 08 samt resultatdialog
Offensiv omvärldsbevakning	Andel produktionsenheter som genomfört benchmarking-aktiviteter <sup>14</sup>	50%	DÅ03

<sup>10</sup> Datakälla: enkät till med medarbetarna, andel medarbetare som instämmer med påståendet "På min arbetsplats sker kontinuerliga förbättringar"

<sup>11</sup> Utfall 2005 47 %, målvärde 2007 60 %, långsiktigt målvärde 100%

<sup>12</sup> DÅ närmast efter resultatredovisning av enkät till medarbetarna

<sup>13</sup> Datakälla: VPC och 10-6-projektet. Utfall jan - aug 2006, 63 st projekt genomförda eller pågående projekt under perioden

<sup>14</sup> Datakälla: enkätfråga till verksamheten

	Särskild uppföljning till HSN/LS om metodrådets ärenden <sup>15</sup>	-----	En gång per år
--	---	-------	----------------

**Strategi 2:** Forskning och utbildning ska utnyttjas som stöd för verksamhets- och kvalitetsutveckling.

Framgångsfaktor	Nyckelindikator/annan uppföljning	Målvärde	Rapporteras
Stark patientnära och sjukdomsorienterad klinisk forskning	Andel produktionsenheter som har en fastställd och uppdaterad FoU-strategi <sup>16</sup>	100%	DÅ08
	Andel produktionsenheter som uppnår det fastställda målvärdet för ekonomiska FOU-resurser i relation till centrums intäkter <sup>17</sup>	100%	DÅ03, DÅ08 och bokslutsrapport
Universitetssjukhuset i Linköping ska utgöra ett gemensamt kompetenscentrum	Producerad regionvård enligt avtal <sup>18</sup>	Avtalsnivå	DÅ03 och DÅ08
	RMPG <sup>19</sup> -bedömningar av Universitetssjukhusets regionvårdsverksamhet (skattningsskala 1-7) <sup>20</sup>	>=5	DÅ08
Kunskap om hur människors hälsa påverkas av miljön	Andel behovsanalyser för 2007 som tagit hänsyn till arbets- och miljömedicinsk kunskap <sup>21</sup>	100%	Bokslutsrapport

**Strategi 3:** Gränsöverskridande utvecklingsarbete ska stimuleras.

Framgångsfaktor	Nyckelindikator/annan uppföljning	Målvärde	Rapporteras
Lära av andra	Andel verksamhetsenheter som genomfört förbättringsaktiviteter i samverkan med andra <sup>22</sup>	100%	DÅ03
Patientinformationen följer patienten	Uppföljning av planen för införande av Cosmic	Enligt plan	Löpande under året
Verksamheter i alternativa driftsformer	Kostnadsandel för externa privata vårdgivare <sup>23</sup>	Ökande	DÅ03, DÅ08 och bokslutsrapport

<sup>15</sup> Datakälla: Hälso- och sjukvårdsgruppen

<sup>16</sup> Datakälla: FOUU-gruppen

<sup>17</sup> Datakälla: produktionsenheternas delårsrapporter. 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

<sup>18</sup> Datakälla: FOU-kansliet

<sup>19</sup> Regionala medicinska programgrupperna

<sup>20</sup> Datakälla: enkät till remitterter

<sup>21</sup> Datakälla: Hälso- och sjukvårdsgruppen

<sup>22</sup> Datakälla: enkätfråga till verksamheten

<sup>23</sup> Datakälla: ekonomidatalagret

## 4. PROCESSPERSPEKTIVET

### Inledning

Processperspektivet beskriver hur landstinget arbetar, planerar och utnyttjar resurserna för att åstadkomma de effekter på medborgarnas hälsa som eftersträvas. Detta förutsätter att tillgängliga resurser utnyttjas effektivt, att goda medicinska resultat uppnås, samtidigt som hänsyn tas till patientens möjlighet att påverka sin egen vård.

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.

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.

Verksamheter ska planeras med tanke på utveckling och kunskapsstillväxt och sjukvårdsinsatser ska byggas på vetenskaplig kunskap där sådan finns. Samverkan är ett nyckelbegrepp där processerna analyseras och åtgärder genomförs. Hög medicinsk kvalitet ska säkras genom systematisk uppföljning.

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

<b>Strategi 1:</b> Patientens vård ska vara säker.			
<b>Framgångsfaktor</b>	<b>Nyckelindikator/annan uppföljning</b>	<b>Målvärde</b>	<b>Rapporteras</b>
Systematiskt patientsäkerhetsarbete	Andel avvikelserapporter som avslutats inom tre månader <sup>24</sup>	75%	DÅ03 och DÅ08
Redovisning av kvalitetsresultat	Andel kliniker som har redovisat kvalitetsrapport till centrumledningen <sup>25</sup>	100%	DÅ03
	Andel kliniker som har nyckelindikatorer eller andra mått för uppföljning av medicinsk kvalitet <sup>26</sup>	100%	DÅ03

<sup>24</sup> Datakälla: Synergi

<sup>25</sup> Datakälla: enkätfråga till verksamheten

<sup>26</sup> Datakälla: enkätfråga till verksamheten

<b>Strategi 2:</b> Patienten ska ha en stark ställning och ges möjlighet att påverka sin vård.			
<b>Framgångsfaktor</b>	<b>Nyckelindikator/annan uppföljning</b>	<b>Målvärde</b>	<b>Rapporteras</b>
Respekt och lyhördhet för patientens önskemål och behov	Antal patienter som nyttjar e-tjänstfunktionerna <sup>27</sup>	Ökande	DÅ03 och DÅ08
	Andel vårdcentraler som utnyttjar möjligheten att ge patienten tid direkt till besök och behandling vid sjukhus <sup>28</sup>	100%	DÅ03 och DÅ08
	Andel patienter som känner sig delaktig i besluten om sin vård och behandling <sup>29</sup>	Ökande	Årligen <sup>30</sup>
Information om alternativa vårdgivare	Särskild uppföljning till HSN/LS	-----	Löpande under året

<b>Strategi 3:</b> Hälso- och sjukvårdens processer ska vara effektiva.			
<b>Framgångsfaktor</b>	<b>Nyckelindikator/annan uppföljning</b>	<b>Målvärde</b>	<b>Rapporteras</b>
Kunskapsbaserade och effektiva arbetsmetoder	Produktivitet <sup>31</sup>	Ökande	DÅ03, DÅ08 samt bokslutsrapport
	Andel indikatorer i ”Öppna jämförelser” där LiÖ har bättre resultat än landstingsnittet <sup>32</sup>	Ökande <sup>33</sup>	Årligen <sup>34</sup>
Samordning av den nära vården	Särskild uppföljning av kommunernas uppfattning av samverkan inom den nära vården	-----	En gång per år

<b>Strategi 4:</b> Verksamheten ska minimera sin negativa miljöpåverkan.			
<b>Framgångsfaktor</b>	<b>Nyckelindikator/annan uppföljning</b>	<b>Målvärde</b>	<b>Rapporteras</b>
Kunskapsnivån om vad som är miljöbelastande är hög	Andel verksamhetsenheter som har miljöombud som gått miljöombudsutbildning <sup>35</sup>	100%	DÅ03 och DÅ08
Miljöarbete integreras som en del i effektiva processer	Andel verksamhetsenheter som uppfyller landstingets miniminivå för miljöarbetet i enlighet med RH-check 7 <sup>36</sup>	100%	DÅ08

<sup>27</sup> Datakälla: Landstingets Webmaster. Avser avbokning, meddelande och receptförnyelse. Jan - sept 2006 hade 28.218 patienter använt funktionerna

<sup>28</sup> Datakälla: systemägaren av ”TidDirekt”

<sup>29</sup> Datakälla: Patientenkäten, andel patienter som instämmer i påståendet ”Jag kände mig delaktig i besluten om min vård och behandling”. Utfall 2005, ÖV 71%, SV 63%

<sup>30</sup> DÅ närmast efter resultatredovisning av patientenkäten

<sup>31</sup> Datakälla: landstingets datalager

<sup>32</sup> Datakälla: SKL:s rapport

<sup>33</sup> 2006 års rapport visade 27 gröna av 57 totalt, 47%

<sup>34</sup> DÅ närmast efter resultatredovisning av SKL:s rapport ”Öppna jämförelser 2007”

<sup>35</sup> Datakälla: Landstingets miljöcontroller

<sup>36</sup> Datakälla: Landstingets miljöcontroller

## 5. MEDARBETARPERSPEKTIVET

### Inledning

Medarbetarperspektivet beskriver hur landstinget tar tillvara och utvecklar medarbetarnas resurser. Hälso- och sjukvården står inför stora utmaningar i framtiden när det gäller personal- och ledarförsörjning, hälsofrämjande arbetsplatser, löneutveckling och kompetensutveckling.

Landstinget ska uppfattas som en attraktiv arbetsgivare. Detta kräver hälsofrämjande arbetsplatser med bra arbetsmiljö och låga ohälsotal där tydliga uppdrag och satsningar på ledarskap och medarbetarskap prioriteras. En attraktiv arbetsplats förutsätter medarbetare som känner sig sedda och uppskattade samt får bidra med sitt unika kunnande oavsett t ex kön, ålder eller etnicitet. För detta krävs ett aktivt mångfalds- och jämställdhetsarbete med en tydlig strategi.

Det är nödvändigt att medarbetarna har god kännedom om fastställda mål och är motiverade att göra goda arbetsinsatser. För det behövs ett tydligt medarbetarskap och ett gott ledarskap. Cheferna har det yttersta ansvaret för att sprida landstingsgemensamma värderingar, mål och strategier i organisationen samt att tydliggöra verksamhetens uppdrag genom att omsätta det i mål och uppgifter för medarbetarna.

För att skapa motivation ska landstinget ge möjligheter till delaktighet och påverkan, vilket bidrar till en effektiv organisation.

I en kunskapsorganisation som Landstinget i Östergötland är medarbetarnas kompetens den enskilt viktigaste faktorn för att möta framtida behov av hälso- och sjukvård. Kravet på kompetensutveckling ger samtidigt medarbetaren utrymme för ständig utveckling.

<b>Strategi 1:</b> Förtroendeskapande dialog – ökat självbestämmande i verksamheten			
<b>Framgångsfaktor</b>	<b>Nyckelindikator/annan uppföljning</b>	<b>Målvärde</b>	<b>Rapporteras</b>
Ökat självbestämmande	Särskild uppföljning	-----	DÅ08

<b>Strategi 2:</b> Landstinget ska värna om nuvarande medarbetare och attrahera nya.			
<b>Framgångsfaktor</b>	<b>Nyckelindikator/annan uppföljning</b>	<b>Målvärde</b>	<b>Rapporteras</b>
Attraktiv arbetsplats	Andel presumtiva medarbetare inom HU, omvårdnadsprogrammet samt feriearbetare som kan tänka sig LiÖ som arbetsgivare <sup>37</sup>	80%	En gång per år
	Total sjukfrånvaro <sup>38</sup>	5%	Samtliga DÅ
	Andel produktionsenheter som har en dokumenterad jämställdhets- och mångfaldsplan <sup>39</sup>	100%	Boksluts-rapport

<sup>37</sup> Datakälla: enkät till studenter vid HU och feriearbetare

<sup>38</sup> Datakälla: Palett-datalagret

<sup>39</sup> Datakälla: enkätfråga till verksamheten

	Andel medarbetare som är nöjda med sin arbetssituation <sup>40</sup>	80%	Årligen <sup>41</sup>
--	--	-----	-----------------------

**Strategi 3:** Utifrån sitt uppdrag ska medarbetare motiveras att göra goda arbetsinsatser.

<b>Framgångsfaktor</b>	<b>Nyckelindikator/annan uppföljning</b>	<b>Målvärde</b>	<b>Rapporteras</b>
Tydligt medarbetarskap	Andel enheter som har en dokumenterad strategi för medarbetarskap <sup>42</sup>	100%	DÅ08
Gott ledarskap	Andel medarbetare som är nöjda med sin närmsta chef <sup>43</sup>	80%	Årligen <sup>44</sup>
Medarbetarna känner stolthet och arbetsglädje	Andel medarbetare som anger motivation, stolthet över att tillhöra sin enhet <sup>45</sup>	70%	Årligen <sup>46</sup>

**Strategi 4:** Medarbetarna ges utrymme att både utveckla sitt eget kunnande och hela organisationens arbetssätt.

<b>Framgångsfaktor</b>	<b>Nyckelindikator/annan uppföljning</b>	<b>Målvärde</b>	<b>Rapporteras</b>
Kompetens utifrån verksamhetens behov	Andel enheter som använder och utvecklar modell för befattningsutveckling <sup>47</sup>	100%	DÅ08

<sup>40</sup> Datakälla: enkät till med medarbetarna

<sup>41</sup> DÅ närmast efter resultatredovisning av enkät till medarbetarna

<sup>42</sup> Datakälla: enkätfråga till verksamheten

<sup>43</sup> Datakälla: enkät till med medarbetarna

<sup>44</sup> DÅ närmast efter resultatredovisning av enkät till medarbetarna

<sup>45</sup> Datakälla: enkät till med medarbetarna

<sup>46</sup> DÅ närmast efter resultatredovisning av enkät till medarbetarna

<sup>47</sup> Datakälla: enkätfråga till verksamheten

## 6. EKONOMIPERSPEKTIVET

### Inledning

Ekonomiperspektivet beskriver hur landstinget ska uppnå en god hushållning med tillgängliga resurser.

En 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 LiÖ:s 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.

<b>Strategi 1:</b> Ekonomin ska ge handlingsfrihet.			
<b>Framgångsfaktor</b>	<b>Nyckelindikator/annan uppföljning</b>	<b>Målvärde</b>	<b>Rapporteras</b>
Balans mellan kostnader och intäkter i landstingets samlade verksamheter	Den samlade verksamhetens eget kapital och resultat (exkl. finans) <sup>48</sup>	Resultat och eget kapital =>0	Samtliga DÅ
Verksamheten är anpassad till intäktsutvecklingen	Resultat innan finansnetto <sup>49</sup>	=>0,5% <sup>50</sup>	Samtliga DÅ
	Lönekostnadsutveckling <sup>51</sup>	=< 3%	Samtliga DÅ

<b>Strategi 2:</b> Ekonomin ska inte belasta kommande generationer.			
<b>Framgångsfaktor</b>	<b>Nyckelindikator/annan uppföljning</b>	<b>Målvärde</b>	<b>Rapporteras</b>
Avsättningar för framtiden	Resultat i förhållande till nettokostnad <sup>52</sup>	+2%	Samtliga DÅ

<sup>48</sup> Datakälla: ekonomidatalagret

<sup>49</sup> Datakälla: ekonomidatalagret

<sup>50</sup> Målvärde enligt treårsbudgeten

<sup>51</sup> Datakälla: ekonomidatalagret

<sup>52</sup> Datakälla: ekonomidatalagret

<b>Strategi 3:</b> Verksamheten ska vara kostnadseffektiv.			
<b>Framgångsfaktor</b>	<b>Nyckelindikator/annan uppföljning</b>	<b>Målvärde</b>	<b>Rapporteras</b>
God kunskap om kostnader	Andel verksamhetsenheter som har KPP-relaterade nyckeltal i sitt styrkort <sup>53</sup>	50%	DÅ08

---

<sup>53</sup> Datakälla: enkätfråga till verksamheten

# Landstingsledningens styrkortskarta

<b>Perspektiv</b>	<b>Strategier</b>	<b>Framgångsfaktorer</b>	<b>Nyckelindikatorer</b>
Medborgare	God och förbättrad hälsa för östgötarna	Aktivt deltagande i det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet.	- Andel produktionsenheter som uppfyller avtalets åtagande vad gäller hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser
		Verksamhet baserad på kunskap om befolknings- och patientbehov.	- Andel rangordningslistor som senast under kvartal två uppfyller fastställda kvalitetskrav - Andel produktionsenheter som lever upp till åtagande i avtal
		Aktiv samverkan mellan landstingets egna verksamheter och med andra välfärdsaktörer.	- Särskild uppföljning till HSN
		Östgötarna ska känna sig trygga genom att landstinget erbjuder hälso- och sjukvård med den enskildes unika behov i förgrunden	Vård i rätt tid.  Kunskap om och öppen redovisning av hälsoeffekter och hälsorelaterad livskvalitet.
Förnyelse	Hälso- och sjukvården ska känna till och kunna möta förändringar i livsmönster och behov	Systematisk och förtroendefull dialog med medborgarna	- Andel patienter som känner sig delaktig i besluten om sin vård och behandling - Andel verksamheter som har aktiv dialog med patienter/brukare
		Hög förändringsberedskap	- Andel medarbetare som anser att det sker ständiga förbättringar - Antal pågående eller under året avslutade förbättringsprojekt av typen genombrott eller 10-6 som givit förbättrade resultat
		Offensiv omvärldsbevakning	- Andel produktionsenheter som genomfört benchmarking-aktiviteter - Särskild uppföljning till HSN/LS om metodrådets ärenden
		Forskning och utbildning ska utnyttjas som stöd för verksamhets- och kvalitetsutveckling	Stark patientnära och sjukdomsorienterad klinisk forskning  Universitetssjukhuset i Linköping ska utgöra ett gemensamt kompetenscentrum. Kunskap om hur människors hälsa påverkas av miljön
Process	Patientens vård ska vara säker	Gränsöverskridande utvecklingsarbete ska stimuleras.	- Andel verksamhetsenheter som genomfört förbättringsaktiviteter i samverkan med andra
		Lära av andra	- Uppföljning av planen för införande av Cosmic
		Patientinformationen följer patienten	- Kostnadsandel för externa privata vårdgivare
		Verksamheter i alternativa driftsformer	- Andel avvikelserapporter som avslutats inom tre månader
Hälso- och sjukvårdens processer ska vara effektiva.	Patientens vård ska vara säker	Systematiskt patientsäkerhetsarbete	- Andel kliniker som har redovisat kvalitetsrapport till centrumledningen - Andel kliniker som har nyckelindikatorer eller andra mått för uppföljning av medicinsk kvalitet
		Redovisning av kvalitetsresultat	- Andel patienter som nyttjar e-tjänstfunktionerna - Andel vårdcentraler som utnyttjar möjligheten att ge patienten tid direkt till besök och behandling vid sjukhus - Andel patienter som känner sig delaktig i besluten om sin vård och behandling
		Respekt och lyhördhet för patientens önskemål och behov	- Särskild uppföljning till HSN/LS
		Information om alternativa vårdgivare	- Produktivitet - Andel indikatorer i "Öppna jämförelser" som har bättre resultat än landstingsnittet
Verksamheten ska minimera sin negativa miljöpåverkan.	Hälso- och sjukvårdens processer ska vara effektiva.	Kunskapsbaserade och effektiva arbetsmetoder	- Särskild uppföljning av kommunernas uppfattning av samverkan inom den nära vården
		Samordning av den nära vården	- Andel verksamhetsenheter som har miljöombud som gått miljöombudsutbildning
		Miljöarbete integreras som en del i effektiva processer	- Andel verksamhetsenheter som uppfyller landstingets minimivå för miljöarbetet i enlighet med RH-check 7

<b>Perspektiv</b>	<b>Strategier</b>	<b>Framgångsfaktorer</b>	<b>Nyckelindikatorer</b>
Medarbetare	Förtroendeskapande dialog – ökat självbestämmande i verksamheten	Ökat självbestämmande.	- Särskild uppföljning
	Landstinget ska värna om nuvarande medarbetare och attrahera nya	Attraktiv arbetsplats	- Andel presumtiva medarbetare inom HU, omvårdnads-programmet samt feriearbetare som kan tänka sig LiÖ som arbetsgivare - Total sjukfrånvaro - Andel produktionsenheter som har en dokumenterad jämställdhets- och mångfaldsplan
	Utifrån sitt uppdrag ska medarbetare motiveras att göra goda arbetsinsatser.	Tydligt medarbetarskap	- Andel enheter med dokumenterad strategi för medarbetarskap
		Gott ledarskap	- Andel medarbetare som är nöjda med sin närmsta chef
		Medarbetarna känner stolthet och arbetsglädje	- Andel medarbetare som anger motivation, stolthet över att tillhöra sin enhet
Medarbetarna ges utrymme att både utveckla sitt eget kunskande och hela organisationens arbetssätt.	Kompetens utifrån verksamhetens behov	- Andel enheter som använder och utvecklar modell för befattningsutveckling	
Ekonomi	Ekonomi ska ge handlingsfrihet	Balans mellan kostnader och intäkter i landstingets samlade verksamheter	- Den samlade verksamhetens eget kapital och resultat
		Verksamhet anpassad till intäkt- utvecklingen	- Resultat innan finansnetto - Lönekostnadsutveckling
	Ekonomi ska inte belasta kommande generationer	Avsättningar för framtiden	- Resultat i förhållande till nettokostnad
	Verksamheten ska vara kostnadseffektiv	God kunskap om kostnader	- Andel verksamhetsenheter som har KPP-relaterade nyckeltal i sitt styrkort