

Delårsrapport 2 år 2014

Delårsbokslut 2014-08-31

218 mkr

Resultaten från Liv och Hälsa Ung 2014 visar att de flesta skolungdomar i Västmanland mår bra och är nöjda med sin livssituation. En försämring ses dock för flickor där andelen som uppger att de mår bra eller mycket bra har minskat.

Väntetiderna för specialiserad vård har ökat under 2014. För att förbättra tillgängligheten och långsiktigt klara landstingets mål kommer riktade satsningar att göras.

För att förbättra omhändertagandet vid psykisk ohälsa utbildas medarbetarna inom primärvård och psykiatri i suicidriskbedömning.

Antibiotikaförskrivningen fortsätter att minska i Västmanland.

Det tillbyggda länsmuséet invigdes den 24 maj.

AT-läkarna rankar i år Landstinget Västmanland på en 8:e plats (av 65), vilket är en avsevärd förbättring jämfört med en 29:e plats år 2012.

Projekt "Framtidens ledarskap" har startat, med tre huvudområden – Chefen och omvärlden, Karriärplanering och Hållbart ledarskap.

Tillsammans med Kungliga Tekniska Högskolan har Landstingshälsan påbörjat en hälsofrämjande interventionsforskning.

Det ekonomiska resultatet i delårsbokslutet uppgår till 218 mkr. Exklusive jämförelsestörande poster är resultatet 201,5 mkr. Resultatet för motsvarande period föregående år, exklusive jämförelsestörande poster, var 236,5 mkr.

Verksamhetens nettokostnader har i löpande priser ökat med 233 mkr (5,6 procent).

Helårsprognos utifrån utfallet t o m augusti

90 mkr

Budgerat helårsresultat

70 mkr

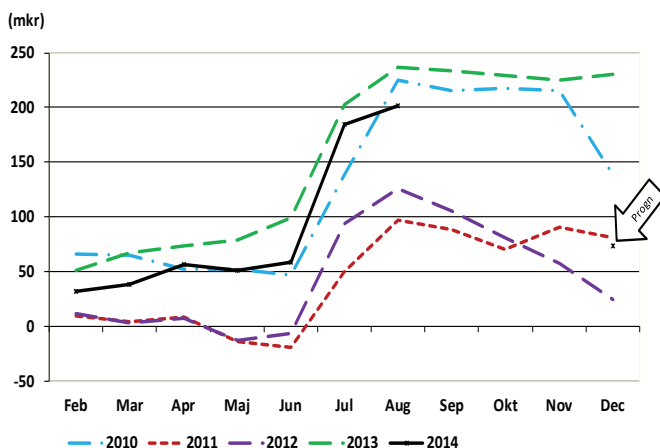
I delårsrapporten följs 14 av målen i landstingsplanen upp. Av dessa beräknas 7 uppnås och 2 uppnås delvis.

Årets resultat beräknas i augustiprognosen till 90 mkr inom intervallet plus 30 mkr till minus 20 mkr.

I det prognostiserade resultatet finns en obalans inom den västmanländska sjukvården på 163 mkr. Detta uppvägs av beräknade överskott inom andra verksamheter, skatter, statsbidrag, finansnetto och överskott inom anslaget till landstingsstyrelsens förvaltning.

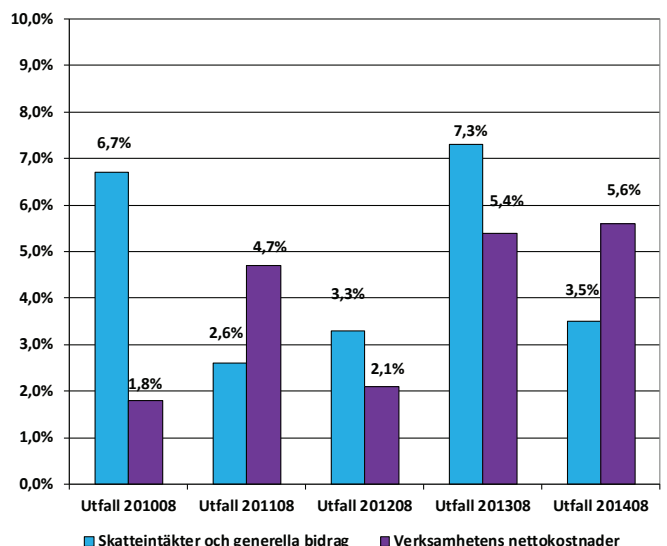
Periodresultat

(justerat för jämförelsestörande poster)



Utveckling av nettokostnader resp skatteintäkter och generella statsbidrag

(jämfört med samma period föregående år justerat för jämförelsestörande poster)



Förord

Delårsrapport 2 år 2014 omfattar dels ett delårsbokslut per 2014-08-31, dels en helårsprognos som bygger på detta bokslut.

Delårsbokslutet omfattar en redovisning av målområdena

- En god och jämlik hälsa
- En livskraftig region
- Nöjda och trygga medborgare
- En säker och kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet
- Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare
- En stark och uthållig ekonomi

Därefter följer Bolag och samverkansorgan.

Helårsprognosen inleds med bedömning av måluppfyllelsen för av landstingsfullmäktige fastställda mål. Därefter följer en ekonomisk helårsprognos samt ekonomiska dokument.

Under avsnittet Framtiden finns en samhällsekonomisk bedömning samt konsekvenser för landstinget.

Innehållsförteckning

	Sidnr
Delårsbokslut 2014-08-31	4 
En god och jämlik hälsa	4 
En livskraftig region	4 
Nöjda och trygga medborgare	5 
En säker och kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet	6 
Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare	9 
En stark och uthållig ekonomi	12 
Bolag och samverkansorgan	15 
Helårsprognos 2014 utifrån utfallet t o m augusti	16 
Uppfyllelse av landstingets mål	16 
En stark och uthållig ekonomi – ekonomisk helårsprognos	21 
Framtiden	24
Driftredovisning	26
Resultaträkning med noter	27
Investeringsredovisning	28
Kassaflödesanalys	28
Balansräkning	29
Redovisningsprinciper	29
Patientsäkerhetskulturen i Västmanland, bilaga	30

 = Förvaltningsberättelse

Delårsbokslut 2014-08-31

En god och jämlik hälsa

Hälsoläget

De första resultaten från Liv och Hälsa Ung 2014 visar att de flesta skolungdomar i Västmanland mår bra och är nöjda med sin livssituation. En försämring ses dock för flickor där andelen som uppger att de mår bra eller mycket bra har minskat markant jämfört med undersökningen 2012. En möjlig förklaring är att det sociala klimatet bland flickor har hårdnat. Till exempel rapporterar nio procent av flickorna i läsåret att de utsatts för någon form av fysiskt våld det senaste läsåret. Det är den högsta siffran sedan mätningarnas början 1995.

Rapporten Västmanlänningarnas hälsa 2014 beskriver hälsoläget samt levnadsvanor och livsvillkor hos västmanlänningarna ur ett livscykelperspektiv. Rapporten visar bland annat att förekomsten av astma och allergier, som är de vanligaste hälsobesvärerna hos barn, inte skiljer sig mellan Västmanland och riket.

Kvinnor i Västmanland har sämre självskattad hälsa, mer värk i rörelseorganen och högre ohälsotal än kvinnor i riket i genomsnitt.

För både män och kvinnor gäller att fetma och högt blodtryck är vanligare i länet än i riket.

Andelen vuxna med fetma ökar. Västmanland har högre dödlighet i lungcancer än riket i helhet.

Det finns fortsatt stora skillnader i hälsa och tandhälsa mellan olika socioekonomiska grupper och geografiska områden i länet.

Klamydiafallen

Antalet diagnostiserade klamydiafall i länet fortsätter att sjunka. Minskningen under januari – augusti blev nio procent jämfört med samma period år 2013.

En livskraftig region

Kollektivtrafiknämnd och kollektivtrafikmyndighet

Nöjd Kund Index för perioden januari - augusti uppgår till 77 procent. För motsvarande period föregående år var detta index 68 procent. Vid mätning av nöjdheten med senaste resan uppgår index till 87 procent att jämföra med 84 procent föregående år. Nöjdheten hos allmänheten med kollektivtrafiken har ökat från 46 till 52 procent.

Resandet med den regionala busstrafiken har ökat totalt med 25 procent jämfört med motsvarande period 2013. Detta är en tydlig signal om att den utbudsökning som skedde under hösten och vintern 2013 snabbt fått genomslag i resandet.

Resandeutvecklingen i Västerås stads- och förortstrafik går sedan omläggningen av linjenätet i augusti 2013 inte att jämföra med föregående år. Den analys som har gjorts av resandeutvecklingen i Västerås stadstrafik sedan omläggningen visar på resandeökningar i storleksordningen 10 – 15 procent.

Som en följd av att Kollektivtrafikförvaltningen tagit över ansvaret för skolskjutsplaneringen i Norberg och Skinnskatteberg skedde vissa förändringar i trafiken i augusti. Nyheter från och med augusti 2014 är bland annat införandet av två nya linjer.

Förvaltningens upphandling av realtidssystem, automatisk trafikankräkning (ATR) och betalsystem (option) överklagades och ligger för närvarande hos förvaltningsrätten.

Kollektivtrafiknämnden beslutade i juni att inte fortsätta att ta biljettsystemet BIMS i drift till följd av att de brister man upplever kvarstår. Dessa skulle kunna leda till försämringar för kunderna.

Det ekonomiska resultatet för perioden januari till augusti 2014 uppgår till 7,9 mkr. Bedömningen är att helårsresultatet kommer att bli 6,1 mkr.

Regionfrågan

De politiska partierna i Västmanland har bestämt att fortsätta processen som syftar till att bilda regionkommun i länet. Arbetet med att stödja denna process och att beakta framtida utmaningar för landstinget är ett viktigt arbete både för politiker och anställda. Många goda krafter måste samverka för att uppnå önskad utveckling. Samverkan med länets kommuner blir i detta fall ännu viktigare än tidigare.

För att Västmanland ska kunna möta framtida utmaningar inom olika områden har nu landstinget tillsammans med länets kommuner och länsstyrelsen reviderat det Regionala utvecklingsprogrammet (RUP). Till detta kommer arbetet med att förverkliga näringslivs- och innovationsdelen som

återfinns i Affärsplan Västmanland. Landstingets interna arbete med att stimulera innovationer är en viktig del i detta arbete.

Landstinget arbetar redan idag med regionutveckling genom kollektivtrafik, kultur och näringslivsutveckling. Det är vid sidan av hälso- och sjukvården en kärnverksamhet i landstinget. Idag är detta obekant för många och landstinget förknippas ofta bara med hälso- och sjukvård. I den offentliga debatten kring regionutvecklingsfrågorna ser invånarna mest kommunerna och staten. Invånarna i Västmanland ska känna förtroende för att landstinget är en stark aktör även inom detta område och för rollen att säkra länets utveckling.

Kultur

Landstinget har en viktig roll i att genomföra de förslag som redovisas inom Kulturplanen. Under det senaste halvåret har en omfattande process därför genomförts med länets kommuner och civilsamhället för att revidera kulturplanen. Fullmäktige antog vid årets junisammanträde Kulturplan 2015-2018.

Det tillbyggda läns museet på Karlsgatan 2 invigdes i maj 2014.

Nöjda och trygga medborgare

Tillgänglighet

Primärvård

Tillgängligheten har följts upp under verksamhetsdialogerna och kommer fortsatt att följas. Resultatredovisningen i sig kommer att sporra till ett förbättringsarbete.

Telefontillgänglighet

Resultat enligt mätning av Vårdval Västmanland¹. Telefontillgängligheten i primärvården följs varje månad:

- Samtliga vårdcentraler når 85 procent
- Alla utom fyra ligger över 95 procent
- Fyra vårdcentraler når 100 procent

Tillgänglighet för läkarbesök inom sju dagar

Resultat enligt mätning av Vårdval Västmanland¹. Samtliga vårdcentraler rapporterar väntetid till läkarbesök varje månad:

- Vid flertalet vårdcentraler får 90 – 95 procent av patienterna sitt läkarbesök inom sju dagar
- Vid nio av 29 vårdcentraler är tillgängligheten till besök under 90 procent
- Vid tio vårdcentraler får drygt 95 procent sitt besök inom sju dagar

Specialiserad vård

Sammanställningen av den nationella vårdgarantin den 31 augusti visade att andelen patienter som väntat kortare tid än 90 dagar för nybesök var 79 procent och för operation/åtgärd 78 procent. Det är en försämring jämfört med samma månad 2013 då resultatet var 89 procent respektive 82 procent.

Under 2014 har antalet väntande patienter ökat och landstingets 60-dagars mål för besök och åtgärd (85 respektive 80 procent inom 60 dagar) har inte uppnåtts för landstinget totalt under någon av årets månader.

Samtliga medicinska specialiteter samt Onkologkliniken klarar varje månad tillgänglighetsmålen.

Ortopedkliniken är ett exempel på att tillgängligheten kan vara god trots en komplicerad kirurgisk verksamhet med många patienter, 500 patienter väntar nu på besök jämfört med 1 300 i juni 2013. Även Kvinnokliniken har bra kontroll över sin tillgänglighet.

Kirurgkliniken, som har haft problem med väntetiderna de senaste åren, har ökande väntetider. Även Ögonklinikens väntetider har försämrats under året, och där finns nu 1 000 patienter som väntar på besök och 900 som väntar på åtgärd. Under 2013 var det cirka 500 patienter som väntade på besök och 500 patienter som väntade på åtgärd.

Under perioden mars till och med juni fick 70 procent av patienterna sitt besök och/eller sin åtgärd inom 60 dagar.

Under juli och augusti prioriterades de mest akuta patienterna, t ex cancerpatienter, vilket bidrog till att de flesta patienter som omhändertogs under sommaren hade väntat mindre än 60 dagar. Samtidigt ökade kön av väntande för landstinget totalt.

¹Vårdvals mätning av vårdgarantin görs i Journal 3 och motsvarar inte de krav på kvalitetssäkring som SKL har. I samband med övergången till journalsystemet Cosmic behöver rapporteringen av vårdgarantin kvalitetsäkras för att uppfylla nationell standard. Åtgärder pågår för att säkerställa att mätningarna följer de nationella kraven.

För januari – augusti får landstinget 8,9 mkr från kömiljarden.

För att åter förbättra tillgängligheten till vård, och långsiktigt klara landstingets mål för vårdgaranti, kommer riktade satsningar att göras inom både den somatiska och psykiatriska specialistvården.

Tillgänglighetssatsning för barn- och ungdomspsykiatri

Barn och ungdomspsykiatri uppnår målen enligt vårdgaranti, kömiljard och tillgänglighetssatsning för barn- och unga. Den 31 augusti hade 98 procent av de som kommit på besök och 94 procent av de som påbörjat en åtgärd väntat 30 dagar eller kortare.

Väntetider på akutmottagningarna

I augusti har 66 procent av patienterna väntat 4 timmar eller kortare vid länets akutmottagningar. Snitt under 2014 är 66,9 procent.

Målsättningen att 73 procent av de patienter som besökt akutmottagningen ska ha lämnat akuten inom fyra timmar har inte uppnåtts. Bidragande orsaker är bland annat inflödet av patienter samt bristen på tillgängliga vårdplatser.

Akutmottagningarna fortsätter arbetet med att förbättra det akuta vårdflödet samt omhändertagandet och flödet för de mest sjuka äldre.

Kontinuitet i primärvården

Med kontinuitet avses att patienten får träffa samma vårdare, sjuksköterska eller läkare, vid minst tre tillfällen under en 12-månadersperiod.

Målet inom Vårdval är att 70 procent av patienterna, i samtliga åldrar, ska få träffa samma vårdare. 10 vårdcentraler har uppnått målet.

Bristen på familjeläkare spelar en stor roll för patientens kontinuitet vid läkarkontakter. Den kan också påverkas av att vårdcentralerna har många utbildningsläkare.

Vårdcentralerna ska se över hur de bemannar sina mottagningar så att fler patienter får möjlighet att träffa samma vårdare.

Nationell patientenkät

Enkätundersökningar om patienternas upplevelser/nöjdhet har under våren genomförts inom både psykiatrisk och somatisk vård. Resultaten kommer under hösten och blir offentligt på npe.skil.se den 15 oktober.

Ett slumpmässigt urval av de patienter som besöker akutmottagningarna under oktober kommer att få delta i nationell patientenkät. Metoden använder sig av två påminnelser och resultatet kommer i mars 2015.

En säker och kostnadseffektivitet verksamhet av god kvalitet

Kunskap, kvalitet och kostnadseffektivitet inom hälso- och sjukvården

Nationella riktlinjer

Efter införande av Socialstyrelsens nationella riktlinjer inom olika områden pågår utvärdering och revidering såväl nationellt som regionalt.

Under sensommaren har en regional och en lokal utvärdering genomförts gällande diabetesjukdom. Lokala analyser pågår gällande depression och ångest, demenssjukvård samt missbruk och beroende. Utvärderingarna sker inom ramen för Samverkansnämnden Uppsala – Örebro i samverkan för förtroendevalda, verksamhetsföreträdare och tjänstemän.

Medicinska resultat – Öppna jämförelser

Förra årets fördjupade analys har fortsatt i dialog med verksamheten. 2014 års analys har påbörjats gällande diabetesvården och den palliativa vården.

För att fördjupa analyserna fortsätter samarbetet med den Samhällsmedicinska enheten, Landstinget Gävleborg. Målet är att fortsätta att utarbeta en sammafattande analysrapport och utarbeta handlingsplaner.

En viktig framtidssuppgift är att definiera rimliga målvärden för den västmanländska vården inom de områden där nationella värden saknas med syfte att skapa en god och jämlik vård.

Regional samverkan inom cancersjukvården

Det lokala arbetet inom vårt råd inom Regionalt Cancer Centrum, Uppsala – Örebro (RCC) har satsat på utökning av kontaktsjuksköterskor. Från september har kvinnokliniken en kontaktsjuksköterska. Ett palliativt konsultteam inom sjukhusvården startar från samma tidpunkt.

Sammanhållen vård

De indikatorer som följs i arbetet Sammanhållen vård och omsorg om mest sjuka äldre är; preventivt arbetssätt, god vård i livets slut, god demensvård, god läkemedelsbehandling och en sammanhållen vård som innebär att minska onödiga sjukhusvistelser. Genom att identifiera risker för fall, undernäring och trycksår samt munhälsa och att sätta in evidensbaserade åtgärder säkerställs kvaliteten på vården.

Vården och omvårdnaden för mest sjuka äldre kan följas i Senior alert, Svenska palliativregistret och Svenska demensregistret.

Genom gott samarbete har läkemedelsbehandlingen optimerats för mest sjuka äldre. Ett av målen är att kommun och landsting ska öka sin samverkan. Detta ska bidra till att färre behöver läggas in på sjukhus, en säkrad hemgång och förhindra återinläggning inom 30 dagar. För att minska onödiga sjukhusvistelser fokuserar vi i länet på återupprättning inom 72 timmar, god läkemedelshantering, god planering av individens vård och omsorg, fokus på personer med hjärtsvikt och kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL) samt fånga upp

så kallade mångsökare. Personer med Modifierad geriatrisk riskprofil erbjuds hälsokontroll för att fånga upp patienter som börjar bli mer vårdökande.

Patientsäker vård

Landstingets Patientsäkerhetskultur visar på förbättrade resultat inom flera områden

Arbetet att förbättra patientsäkerhetskulturen, som skall kännetecknas av ett förebyggande arbetsätt och en naturlig patientmedverkan, visar på flera positiva resultat i den nya nationella mätningen i år jämfört med mätningen 2011. Se bilaga sid 30.

Viktiga områden att fortsätta utveckla är rutiner för lärande, ökad chefsnärvaro och kommunikation med verksamheten. Att ge återkoppling på rapporterade händelser i avvikelssystemet Synergi och att från dessa starta förbättringsarbeten är också ett utvecklingsområde.

Patientsäkerhetens dag för andra året i rad

Den 10:e april bjöd landstinget in medarbetare och medborgare att ta del av det arbete som görs i Västmanland för en säkrare vård. Syftet med dagen var att inspirera och lära av varandra för att förebygga risker som kan leda till vårdskador.

Dagen innehöll många intressanta föreläsningar om bemötande i vården och flera enheter visade upp sina utvecklingsarbeten. Patientsäkerhetens dag blev mycket lyckad med över 500 besökande.

Förstärkt organisation med centrala analysledare

Landstinget Västmanland förstärker sin patientsäkerhetsorganisation med flera analysledare som kan medverka vid utredning av allvarliga händelser och i det förebyggande arbetet med riskanalyser. Landstinget har också tagit initiativ till att utreda brister i vårdens övergångar tillsammans med andra vårdgivare.

Det suicidpreventiva arbetet förstärks

För att förbättra omhändertagandet vid psykisk ohälsa utbildas personalen i suicidriskbedömning både inom psykiatri och primärvård. Nu förstärks arbetet genom projektanställd psykolog som skall kartlägga hela vårdkedjan både vid intoxikationer som andra suicidförsök för att ge förslag på ytterligare förbättringar i vården.

Landstinget arbetar för att minimera riskerna med inhyrd personal

Ett omfattande arbete pågår i landstinget utifrån genomförd "Riskanalys Hyrläkare" att förbättra introduktionen för ny personal samt att förtydliga kraven på bemanningsföretagen. Ett led i arbetet är även att sjukhusläkare erbjuds att tjänstgöra i primärvården för erfarenhetsutbyte.

Medborgarna kan skriva förbättringsförslag direkt till verksamheten

Efter genomförd riskanalys kunde landstingets avvikelserapporteringsystem Synergi öppnas för patienterna på webben i

april. Redan har det inkommit 62 förbättringsförslag. Dessa har tagits om hand och förbättringsåtgärder har återkopplats till den som lämnat förslaget.

Landstinget bibehåller en låg frekvens av vårdrelaterade infektioner

Sedan årsskiftet sker uppföljningen av vårdrelaterade infektioner (VRI) med hjälp av ett nationellt kvalitetsverktyg "Infektionsverktyget" där samtliga antibiotikabehandlade infektioner och riskfaktorer registreras. Utfallet av vårdrelaterade infektioner för årets första fyra månader är mindre än 5 procent. Tidigare användes en annan mätmetod varför värdet ej är helt jämförbart med tidigare års mätvärden. Infektionsverktyget har fördelen att verksamheterna lättare kan analysera sina resultat och åtgärda brister.

Arbetet att förebygga trycksår intensifieras

Trycksår förorsakar mycket lidande och är ett område som Landstinget Västmanland måste förbättra. En övergripande handlingsplan har därför utarbetats som innebär att trycksår-ombud införs i slutenvården och grundläggande utbildning i trycksår-förebyggande arbete samt förflyttningsteknik erbjuds personalen. Syftet är att risker för trycksår skall uppmärksammas så att förebyggande åtgärder kan sättas in.

Antibiotikaförskrivningen

I Västmanland minskade antibiotikaförskrivningen i fjol med 7 procent jämfört med år 2012. Den positiva utvecklingen har fortsatt i år. Under perioden januari – augusti i år minskade antalet förskrivna antibiotikarecept med 10 procent jämfört med motsvarande period i fjol.

Förbättringsarbetet

Förbättringsarbetet bidrar till att landstingets verksamheter erbjuder god tillgänglighet, säkerhet och kvalitet för länets invånare. Det är även en del i att säkerställa att medarbetarna har en stimulerande och säker arbetsmiljö, samt att resurserna utnyttjas på ett effektivt sätt. Förbättringsarbetet kan delas in i tre delar: Ledningssystem, processöversyner och övriga förbättringar genomförda i verksamheterna.

Ledningssystem

Vårt gemensamma arbetssätt – för att effektivisera och förbättra

Ledningssystemet byggs upp av kartlagda processer inom lednings-, stöd- och kärnprocesser samt dokumenterade rutiner och arbetssätt. De flesta verksamheter i landstinget har nu överfört sina befintliga dokument till nya ledningssystemet. Arbetet pågår med att upprätta nya, revidera och samordna dokument. Kartläggning av processer fortskrider och allteftersom processen kvalitetssäkras samt relevanta dokument kopplas görs de tillgängliga för samtliga medarbetare inom Landstinget Västmanland. En struktur för kärnprocesser inom hälso- och sjukvård har arbetats fram. Eftersom det är ett stort antal processer har de grupperats i områden för att underlätta styrning. Under året har ett stort fokus varit att säkerställa ledningssystemets verkan. Processer och dokument för exempelvis lagbevakning, internrevision och ledningens genomgång har arbetats fram.

Pågående processöversyner

Strokeprocessen – arbetet fortsätter

Arbetet i översynen fortsätter med goda resultat. Vid årsskiftet kommer översynen att avslutas och övergå i ständiga förbättringar med en organisation för det fortsatta långsiktiga arbetet.

Från dörr till dörr – arbetet med genomförande pågår

Översynen av processen från det att en patient kommer in genom dörren på akuten, till hemgången fortsätter enligt plan. De delar som gjorts som pilot kring bättre planerad vårdtid är avslutade och det ska tas ställning till ett införande på flera enheter. Ett snabbspår för höftfraktur har startat, det innebär att dessa patienter går direkt från röntgen till avdelning utan att behöva vänta på akutmottagningen. Även andra förbättringar kring patienter med höftfraktur och patienter med skallskada med medvetandeförlust har genomförts inom översynen.

Övriga förbättringar genomförda i verksamheterna:

Projektkontor – rätt projekt på rätt sätt

Sedan hösten 2013 finns ett projektkontor med uppgift att skapa förutsättningar för att välja rätt projekt och att genomföra dem på rätt sätt.

I projektverktyget Webforum registreras alla identifierade projekt, vilket möjliggör uppföljning av pågående projekt, information från avslutade och planerade projekt.

Projektet styrs och planeras med ett gemensamt arbetssätt och skapar också möjlighet att nå tillgängliga styrdokument, planer, aktiviteter och status.

Projektkontoret har deltagit i olika former av projektstöd i form av målanalyser, riskanalyser, nyttoanalyser, granskningar samt coaching till projektledare. Arbeta med att utveckla stödområden sker kontinuerligt.

Ett stabilare och effektivare Heroma

En förstudie visade att det finns brister som måste åtgärdas om det personal- och löneadministrativa IT-stödet Heroma ska kunna bli den hjälp som det var tänkt att vara.

Projektet ”IT-stödet Heroma” har därför startats för att förbättra systemet så att det blir stabilt, effektivt, lättarbetat och smidigt. Syftet är att kvalitetsssäkra, korrigera och anpassa Heroma så att lagar, regler och avtal följs. Arbetstidsmodeller ska utvecklas, flexitidsavtalen anpassas samt roller och ansvar tydliggörs.

I april tog styrgruppen beslut om lösningsförslagen och att de skulle verkställas och realiseras innan projektet avslutas. Planen var att projektet skulle vara genomfört i september 2014 men har blivit förlängt till årets slut då förvaltningarna behöver längre tid på sig att verkställa besluten.

Miljöarbete

Genom projektet för miljöcertifiering integreras miljö i landstingets arbetssätt. Integrerade processer, organisation och instruktioner har därför fastställts för att hantera kommunikation av ledningssystemet samt lagar och andra krav. Utvecklingen av landstingets gemensamma arbetssätt för interna revisioner och ledningens genomgång är fortsatt i fokus under nästa tertiäl. Övriga krav i miljöledningsstandarden hanteras parallellt, till exempel miljöutbildning samt planering och uppföljning av miljömål.

Landstingets revisorer har under våren låtit göra en förstudie av Landstingets Västmanlands miljöarbete. Resultatet visar att miljöarbetet fungerar väl.

Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare

Kompetensutveckling och kompetensförsörjning

Landstinget arbetar med en rad insatser och aktiviteter för att främja dagens och framtidens försörjning av kompetens. Kompetensutveckling och kompetensförsörjning är viktiga frågor för att landstinget ska klara sitt uppdrag.

I syfte att belysa kommande personal- och kompetensbehov har Landstinget Västmanland, tillsammans med Landstinget Sörmland, tagit fram en gemensam rapport, "Personal- och kompetensförsörjning". Rapporten, som avser personal inom hälso- och sjukvård, tar upp inre och yttre faktorer som påverkar tillgång och efterfrågan på medarbetare och är ett faktabaserat underlag som ger förutsättningar för beslut om relevanta åtgärder. Rapporten görs i tre delar där del ett är färdigställt och distribuerat ut i verksamheten.

Det ska vara enkelt att analysera vilken kompetens som behövs och vilken kompetens som finns i organisationen. Ett strukturerat arbetssätt för kompetensförsörjning och kompetensutveckling och ett adekvat systemstöd stödjer och underlättar arbetet med en optimerad bemanning, vilket ytterst medför en säker vård och minskade kostnader. För att underlätta arbetet med kompetensförsörjning och kompetensutveckling samt för att klarlägga och kartlägga vad som krävs avseende systemstöd, pågår en förstudie för hela kompetensförsörjningsprocessen. Förstudien löper från maj – december 2014.

De kartlagda processerna inom HR finns inlagda i ledningssystemet. Processerna syftar till att synliggöra arbetsområdet och bidrar till:

- ett kompletterat stöd i chefernas arbete
- en optimerad och kvalitetssäkrad handläggning inom HR
- ett enhetligt arbetssätt i organisationen
- en samordning av de styrande dokumenten inom HR

Att stärka bilden av landstinget som en attraktivt arbetsgivare är en förutsättning för rätt bemanning idag och i framtiden. Centrum för kommunikation leder, i samarbete med Centrum för HR, arbetet mot att identifiera och tydliggöra landstingets arbetsgivarvarumärke. Olika workshops har genomförts och riktade enkätundersökningar finns som faktaunderlag i det fortsatta arbetet som planeras vara färdigställt under hösten.

Landstinget deltar varje år vid ett antal arbetsmarknadsmässor och events. Till dessa sammankomster har yrkesambassadörer rekryterats. Dessa kommer, tillsammans med medarbetare inom Centrum för HR och Centrum för kommunikation, att genomgå utbildning för att bredda sin kunskap inför framtida evenemang.

För att lyfta fram landstingsperspektivet i arbetsmarknadspolitiska frågor i länet har landstinget deltagit i olika forum och aktiviteter, till exempel nätverk med länets kommuner och föreningen Jobba i Västerås.

Under våren har många av landstingets medarbetare breddat

och fördjupat sin kompetens vid Lärcentrum med tillhörande Kliniskt Tränings Centrum (KTC). Kompetensutveckling i klinisk verksamhet har också skett med stöd av medarbetare utbildade till instruktörer i medicinsk simulering.

Ett dokument som berör uppdraget för medicinskt ledningsansvarig är framtaget och beslutat.

Den nyligen framtagna pedagogiska plattformen är en del i att kvalitetssäkra utbildningarna, men också för att på sikt bidra till landstingets mål om att vård och övrig verksamhet ska ha hög kvalitet och säkerhet. För att bidra till att öka samarbetet med Mälardalens högskola pågår ett arbete med att ta fram ett samverkansdokument kring landstingets kliniska träningscentrum. Tillsammans med länets kommuner pågår ett samarbete för att identifiera gemensamma behov av kompetensutveckling.

I syfte att säkra den framtida kompetensförsörjningen skapas nya möjligheter att tillvarata erfarenhet och kunskap genom omställning och kompetensutveckling. Detta är viktigt för att landstinget ska uppfattas som en attraktiv arbetsgivare. Avsatta medel finns i landstingsstyrelsens anslag. För år 2014 är 10 mkr avsatt, varav 2,8 mkr är reserverade för pilotprojektet Önskad sysselsättningsgrad. Medlen ska kunna användas för att underlätta omställningsarbete genom kompetenshöjning, kompetensväxling och individuella lösningar.

En projektledare för pilotprojektet Önskad sysselsättningsgrad på Barnkliniken har rekryterats och projektet är påbörjat. Projektet syftar till att skapa nytänkande vid bemanning och bidra till hälsofrämjande arbetstider vilket är viktiga delar i personalförsörjningen.

Inom ramen för Enheten för kunskapsstyrning (EKU) pågår arbetet med att föra samman olika perspektiv inom landstinget, högskola och universitet. Detta sker och kommer att ske genom regelbundenhet i samverkan.

I årets ranking gällande AT-läkare hamnade Landstinget Västmanland på en 8:e plats (av 65), jämfört med en 29:e plats för två år sedan. Detta är en god grund för att utbildningsklimatet kan göra att fler läkare vill fortsätta sin förkovran genom exempelvis ST-utbildning hos oss.

Ett gemensamt grepp kring utbildningskvalitet genomförs i Landstinget Västmanland, vilket innebär en samlad länsövergripande inspektion kring ST-tjänstgöring för läkare. Västmanland är det första landstinget i Sverige som gör detta.

I syfte att tillvarata läkarkompetens från andra länder erbjuds kompletterande underläkartjänstgöring för läkarstuderande med läkarutbildning från annat land.

För att få en bättre funktion kring den verksamhetsförlagda utbildningen i de medellånga vårdutbildningarna som exempelvis sjuksköterskor och sjukgymnaster arbetar EKU:s studierektor med introduktion i arbetslivet.

För att stärka chefernas kunskaper i ekonomi finns nu en verksamhetsinriktad ekonomiutbildning. Syftet är att skapa förståelse för hur val som görs i verksamheten påverkar ekonomin.

I nära samarbete med Centrum för klinisk forskning (CKF) har svenska studenter som läser till läkare i Polen erbjudits möjlighet att under sommaren göra sin obligatoriska praktik i Landstinget Västmanland.

I år, liksom tidigare år, har landstinget erbjudit feriearbete för 50 gymnasieungdomar skrivna i Västmanland. Att stärka landstingssektorn som en attraktiv bransch är en viktig del för den långsiktiga kompetensförsörjningen. Genom feriejobb ges möjlighet till kunskap om och inblick i landstingets olika verksamheter, vilket kan skapa intresse för arbete inom landstinget.

Ledarskap/Medarbetarskap

Landstinget Västmanland ska kännetecknas av ett sunt ledarskap och ett aktivt medarbetarskap. För att stärka ledarskapet och för att ha ett mer processinriktat synsätt har landstinget utarbetat en gemensam inriktning för ledarutveckling och ledarstöd.

En utvärdering för att mäta effekterna av utvecklingsinsatsen Ny chef har genomförts. I samarbete med Västerås stad och Mälardalens högskola pågår ett mentorprogram för erfarna chefer.

Översyn av chefsintroduktion och medarbetarintroduktion pågår. En workshop med chefer har genomförts för att få deras syn på hur en bra introduktion kan se ut och vilket stöd som behövs.

En chefsrapport och en medarbetarrapport utifrån resultatet av medarbetarenkäten har arbetats fram. Arbetet med att ta fram handlingsplaner och åtgärder utifrån medarbetar- och chefsenkäten är genomförda. Varje förvaltning har skrivit fram handlingsplaner med åtgärdsförslag, vilka kommer att arbetas vidare med under hösten.

Det forskningsprojekt kring processutveckling som landstinget ingår i och som utgår från Kungliga Tekniska högskolan (KTH) är inne på sitt tredje år. Under nästa år kommer en fullständig rapport på hur olika sätt att införa processutveckling påverkar medarbetarna och hur arbetsförhållanden, hälsa, engagemang och prestation förändras på kort och lång sikt.

Som utgångspunkt för det fortsatta arbetet med ständiga förbättringar av ledningsarbetet startades projektet "Framtidens ledarskap". Tre olika huvudområden har lyfts fram att arbeta vidare med:

- Chefen och omvärlden
- Karriärplanering
- Hållbart ledarskap

Jämställdhet

Landstinget Västmanland arbetar med jämställdhet och mångfald på alla nivåer. Målet är att jämställdhetsperspektivet ska beaktas i alla frågor och beslut som rör anställningsvillkor, arbetsmiljö, rekrytering, lönesättning och utvecklingsmöjligheter.

2013 tog landstinget beslut och fastställde en hbt¹-policy som gäller både medarbetare och patienter/brukare och kunder. Nu pågår ett arbete med att ta fram en handlingsplan för hbt-frågor.

Lönebildning

Under 2013 togs beslut om en extra lönesatsning för 2014 för kvalificerade medarbetare inom gruppen allmän- och grundutbildade inom Vårdförbundets kollektivområde som särskilt bidrar till att verksamheterna når sina mål. Den särskilda lönesatsningen uppgick till 17,5 mkr.

Löneöversynen för 2014 är genomförd för samtliga fackliga organisationer exklusive läkarföreningen. Det totala utfallet blev 2,9 procent. Den extra satsningen på Vårdförbundets medlemmar innebar ett utfall på 3,7 procent.

Arbetet med att utveckla lönekriterier för varje verksamhet fortsätter. Lönekriterier ska vara ett medel för landstinget att nå uppsatta mål.

Diskrimineringslagen anger att arbetsgivaren vart tredje år ska genomföra kartläggning och analys för att upptäcka, åtgärda och förhindra osakliga löneskillnader. En sådan kartläggning har genomförts och vidarebefordrats till Diskrimineringsombudsmannen där återkopplingen varit positiv med endast ett fåtal påpekanden.

Arbetsmiljö och hälsa

Landstingshälsan är viktig för det hälsofrämjande arbetet. Landstinget Västmanland ska ha arbetsplatser som fokuserar på god hälsa och förebygger ohälsa på individ-, grupp- och organisationsnivå. Ju tidigare insatser desto större möjlighet att skapa hälsofrämjande arbetsplatser och undvika eller förkorta hälsoproblem hos medarbetaren. Arbetsplatsträffar och medarbetarsamtal är viktiga arenor.

Landstinget Västmanland är sedan april 2012 medlem i det nationella nätverket Hälsofrämjande sjukvård (HFS). Befolkning, patienter och medarbetare i landstinget ska erbjudas utökade möjligheter till hälsofrämjande insatser. Arbetet med hälsofrämjande arbetsplatser har två mål. Det ena är att låta det hälsoorienterade synsättet genomsyra arbetet på arbetsplatsen. Det andra målet är att sprida kunskap till medarbetare och chefer om vilka faktorer som bidrar till en hälsofrämjande arbetsplats med fokus på friskfaktorer och helhetssyn på hälsa.

Tillsammans med chefer inom fyra pilotverksamheter har Landstingshälsan arbetat med ett forskningsbaserat material för hälsofrämjande arbetsplatser. Utbildningen ska ge kunskap om vilka faktorer som bidrar till en hälsofrämjande arbetsplats. Processledare tar i dialog med arbetsplatserna fram en handlingsplan för hälsofrämjande aktiviteter.

Piloten är avslutad och det är dags att ta nästa steg. Tillsammans med KTH har Landstingshälsan påbörjat en hälsofrämjande interventionsforskning. Studien beräknas starta i december 2014.

¹homosexuella, bisexuella och transpersoner

Via Lärcentrums modulutbildning "Chefsuppdraget – din roll som arbetsgivarföreträdare" får chefer en orientering i hälsofrämjande arbetsplatser. I arbetsmiljöutbildningen, AM grund, får chefer och skyddsombud en introduktion i arbetsmiljöarbetet.

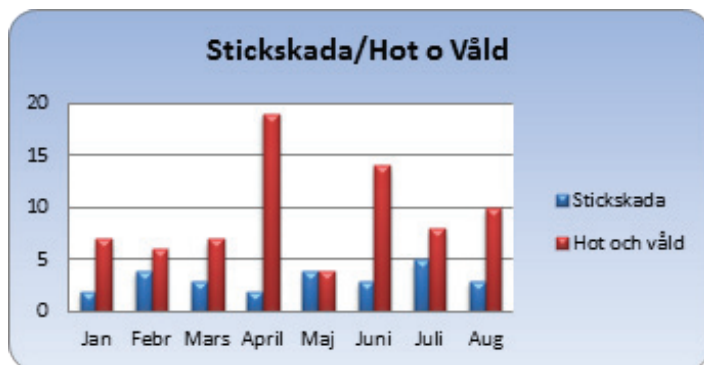
Negativ händelse/tillbud/risk

En viktig del i arbetsmiljöarbetet är att rapportera avvikelser, klagomål och förbättringar samt åtgärda och återkoppla dessa. Landstingets enheter registrerar arbetsmiljöavvikelse i avvikelssystemet Synergi. Genom att använda rapporter från Synergi samt ett utvecklings- och förbättringsarbete av verktyget ökar säkerheten för medarbetarna.

Till och med augusti har följande antal avvikelser rapporterats:

	2013-08-31	2014-08-31
Antal anmälda negativ händelse/olycka	276	290
Antal tillbud	222	187
Antal anmälda risker	258	185
Totalt	756	662

Antal arbetsmiljöavvikelser har minskat i jämförelse med motsvarande period föregående år, från 756 stycken till 662 stycken. Minskningen har skett inom antal anmälda tillbud och anmälda risker. Däremot syns en ökning på antalet anmälda negativa händelser/olyckor. En stor del av de totala avvikelserna härrör sig till orsaker som hög arbetsbelastning, många samtidiga arbetsuppgifter, bristande bemanning, överbeläggning och stress.



Under året har hot och våld ökat medan däremot antalet stickskadorna ligger relativt oförändrat mellan månaderna.

Det är viktigt att fortsätta uppmuntra rapportering och en fortsatt noggrann registrering i Synergi. Återkoppling av anmälda negativa olyckor/händelser, tillbud och risker samt vidtagna åtgärder ska ske på arbetsplatsträffar och samråd.

Sjukfrånvaro och rehabilitering

Landstinget Västmanland ska vara en hälsofrämjande arbetsplats präglad av öppenhet och tydlighet. Arbetsgivaren ska tidigt uppmärksamma ohälsa bland medarbetare och vidta åtgärder i förebyggande och rehabiliterande syfte. Det är på arbetsplatsen som de bästa förutsättningarna finns för att en rehabilitering ska lyckas. Målet är att medarbetaren

ska kunna återgå i arbete inom Landstinget Västmanland. Utgångspunkten för rehabiliteringsarbetet är att medarbetare och arbetsgivare tar ett gemensamt ansvar.

Ackumulerad sjukfrånvaro i procent 2013-08-31 och 2014-08-31

Sjukfrånvaro mätt i procent	2013-08-31	2014-08-31
Total sjukfrånvaro	5,7	5,7
varav långtidssjukfrånvaro över 60 dgr	38,2	40,4
Män	4,1	3,6
Kvinnor	6,1	6,2
Anställda – 29 år	4,6	5,4
Anställda 30 – 49 år	5,2	5,2
Anställda 50 år –	6,5	6,2

Den totala sjukfrånvaron ligger i samma nivå i jämförelse med motsvarande period föregående år, 5,7 procent. Långtidssjukfrånvaron (sjukfrånvaro över 60 dagar) har ökat från 38,2 procent till 40,4 procent. Det finns fortfarande skillnad mellan kvinnor och män när det gäller sjukfrånvaro, kvinnorna har högre frånvaro än männen (6,2 procent mot 3,6 procent). Sjukfrånvaron för den yngre åldersgruppen har ökat, från 4,6 procent till 5,4 procent. Högst sjukfrånvaro finns i gruppen 50 år och äldre.

Arbetet med att minska sjukfrånvaron fortsätter. Rehabiliteringsprocessen fungerar på ett bra sätt. För att minska sjukfrånvaron ligger fokus på att förtydliga chefernas rehabiliteringsansvar genom att utbilda enskilt/grupp för att kunna driva rehabiliteringsprocessen samt få samtliga chefer att använda rehabiliteringsverktyget Adato.

En stark och uthållig ekonomi

Ekonomiskt resultat

Resultatanalys

Det ekonomiska resultatet i delårsbokslutet uppgår till 218 mkr. Resultatet motsvarande period föregående år var 157,5 mkr. I detta resultat ingår jämförelsestörande poster. Om hänsyn tas till dessa uppgår resultatet till 201,5 mkr att jämföra med motsvarande period föregående år då det var 236,5 mkr. Grafen på första sidan visar periodresultaten justerat för jämförelsestörande poster. Resultatkurvan för 2014 följer föregående år men på lägre nivå.

Jämförelsestörande poster i delårsbokslutet

belopp i mkr	2013-08-31	2014-08-31
Resultat i bokslutet	157,5	218,0
Återföring tidigare nedskrivning av kapitaltillskott till Landstingens Ömsesidiga försäkringsbolag (LÖF)		-5,5
Realisationsvinster i samband fondförvaltarbyten i pensionsmedelsportföljen	-74,6	-11,0
Sänkt diskonteringsränta (RIPS)	233,0	
Återbetalning AFA försäkring för 2005, 2006	-79,4	
Resultat justerat för jämförelsestörande poster	236,5	201,5

Kostnads- och intäktsutveckling

Vid jämförelse av intäkt- och kostnadsutvecklingen samt nettokostnadsutvecklingen exkluderas jämförelsestörande poster.

Verksamhetens nettokostnader har i löpande priser ökat med 233 mkr (5,6 %).

Verksamhetens intäkter har ökat med 46,5 mkr (6,5 %), medan verksamhetens kostnader inklusive avskrivningar ökat med 280,6 mkr (5,7 %).

På intäktssidan är de största ökningarna:

- försäljning av riksvård 8,8 mkr (18 %)
- driftbidrag från kommuner avseende kollektivtrafik 23,3 mkr (26 %)
- ersättning från Migrationsverket 14 mkr (105 %)

På kostnadssidan är de största ökningarna:

- personalkostnader 102,9 mkr (5,2 %)
- pensionsavsättning 29,7 mkr (34 %)
- köp från bemanningsföretag 7,5 mkr (11 %)
- transportkostnad VL 56,3 mkr (23 %)

Skatter och generella statsbidrag

Skatteintäkter och generella statsbidrag har ökat med 155,8 mkr (3,5 %). Av ökningen är 107,5 mkr från skatteintäkterna och 48,3 mkr från generella statsbidrag.

Finansnetto

Finansnettot uppgår till 7,3 mkr, vilket är 43,3 mkr bättre jämfört med motsvarande period föregående år (exklusive ripsrättan). Förbättringen är i huvudsak kopplad till utdelning från den aktiefond som upphandlades under 2013 samt lägre räntekostnader för pensionsavsättningen.

Arbetad tid

Den arbetade tiden har ökat med 3,2 % för perioden januari – augusti 2014 jämfört med motsvarande period föregående år. Till och med augusti 2013 var ökningen 1,9 %. Ökningen har skett både för arbetad tid utförd av inhyrd personal och anställda. Beräknad kostnad för ökningen av den arbetade tiden uppgår till cirka 55 mkr. Utöver detta finns merkostnader för inhyrd personal och övertid.

Verksamheternas ekonomiska resultat

Verksamheternas intäkter är till stor del fördelade med en tolfedel per månad, medan det finns säsongsvariationer på kostnadssidan som påverkar resultatet. Hos verksamheterna finns ett samlat resultat på 89,4 mkr i bokslutet per den 31 augusti med fördelning enligt nedan. Större förändringar mellan åren och avvikelser utöver säsongsvariationer kommenteras nedan. På sidan 26 finns en mer specificerad driftredovisning.

Belopp i mkr	Resultat aug. 2013	Resultat aug. 2014
Västmanlands sjukhus	-54,2	-70,2
PPHV	-1,7	4,6
Landstingsgemensamma funktioner	125,2	148,3
varav		
Landstingsövergripande verksamheter och projekt	18,4	44,3
Vårdval	34,8	18,4
Läkemedel	24,8	22,4
Fastighet	23,6	19,8
Centrum för IT	0,2	11,4
Kollektivtrafiknämnden	14,8	7,9
Kostnämnden	0,0	-3,5
Politisk verksamhet	3,2	2,3
Summa verksamheter	87,3	89,4

Västmanlands sjukhus resultat i delårsbokslutet uppgår till -70,2 mkr. För motsvarande period föregående år var resultatet -54,2 mkr. Jämfört med föregående år har bruttokostnaderna totalt ökat med 120,5 mkr (4,6 %), samtidigt som förvaltningen under perioden tillförts 104,1 mkr (4,1 %) mer i landstingsersättning och övriga intäkter.

Huvudorsaken till försämrat resultat jämfört med föregående år är lägre kömiljardintäkter och ökade personalkostnader. En ostabil bemanningssituation har medfört stängda vårdplatser samtidigt som högt remiss- och akutinflöde under våren resulterade i överbeläggningar som bemannats med inhyrd personal, övertidsarbete och uppbemanning med undersköterskor. Mer vårdkrävande patienter och satsningar för att klara tillgänglighetsmålen har ökat övertiden. Kostnaden för introduktion och upplärning har under året varit hög för de kliniker som lyckats rekrytera. Detta är också en bidragande orsak till att den arbetade tiden ökat med ca 2 % jämfört med föregående år. Ökningstakten av den arbetade tiden har dock minskat jämfört med första tertialet i år, då ökningen var 2,4 %. Personalkostnader inklusive kostnader för inhyrd personal har, exklusive merkostnader för sommaravtalen, totalt ökat 4,6 %, även om det ses en kostnadsminskning för inhyrd personal.

Produktionen uttryckt i DRG-poäng till och med juli har minskat inom slutenvården men samtidigt ökat inom öppenvården, vilket innebär att totala antalet DRG-poäng har ökat jämfört med föregående år.

Förvaltningen arbetar med åtgärder för att bromsa kostnadsutvecklingen, men problematiken som beskrivits ovan har lett till att ekonomiska effekter har uteblivit eller försenats. Se vidare under avsnittet Verksamheternas prognostiserade resultat 2014, sidan 22.

Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhets resultat i delårsbokslutet uppgår totalt för förvaltningen till +4,6 mkr att jämföra med motsvarande periods resultat föregående år på -1,7 mkr.

För psykiatri-, habilitering och ledning är resultatet +3,5 mkr och för primärvården +1,1 mkr. Resultatförbättringen kopplas framförallt till intäktssidan. Bland annat ses ökade intäkter från såld rättspsykiatrisk vård och ersättning från Migrationsverket för asylsökande, där fördelningen av dessa medel ska utredas.

Samtidigt finns oplanerade kostnadsökningar inom både psykiatri och primärvård. Dessa beror framför allt på svårigheten att bemanna med egen personal, vilket medför merkostnader för externt inhyrd personal. Inom psykiatrin gäller detta både läkare och sjuksköterskor, och inom primärvården framförallt läkare.

För att hantera kostnadsutvecklingen har handlingsplaner tagits fram:

Inom *vuxenpsykiatrin* fokuseras på bland annat områdena bemanning- och produktionsplanering, minskad sjukfrånvaro och översyn av heldygnsvården. Villkoren för full målrelaterad ersättning till psykiatriverksamheterna uppfylls inte fullt ut. Förbättringar behövs i arbetet med vårdplaner och medicinsk registrering.

Inom *primärvården* ligger fokus på överföring av arbetsuppgifter från läkare till andra yrkesgrupper och därmed uppnå en ökad produktion utförd av sjuksköterskor och kuratorer. Det pågår ett framgångsrikt samarbete mellan Västmanlands sjukhus och primärvården för att förbättra läkarbemanningen genom att samutnyttja ST-tjänster.

Kostnämndens resultat i delårsbokslutet uppgår till -3,5 mkr. För motsvarande period föregående år hade nämnden ett nollresultat. Inför 2014 beslutade Kostnämnden att höja priset på patientmaten med 8 %. Beslutet grundade sig i att antalet portioner minskade kraftigt i båda landstingen.

Förklaringen som lämnats till ekonomiskt resultat är främst att antalet portioner minskat mer än beräknat. Samtidigt har kostnaderna ökat.

För *Landstingsgemensamma funktioner* uppgår det ekonomiska resultatet i delårsbokslutet till 148,3 mkr att jämföra med 125,2 mkr för motsvarande period föregående år. De största förändringar mellan åren finns inom Landstingsövergripande verksamheter och Centrum för IT.

- Inom *Landstingsövergripande verksamheter och projekt* är det främst ett större överskott för medel för utvecklingsinsatser, åtgärder enligt sjukskrivningsmiljarden, rehabiliteringsgarantin och de mest sjuka äldre.
- *Centrum för IT* hade 2013 en kostnadspuckel på grund av

dubbla licenskostnader i samband med uppgradering till ny plattform. En annan orsak till att resultatet är bättre är att konsultkostnaderna inom IT varit lägre under 2014.

För *Kollektivtrafikförvaltningen* uppgår det ekonomiska resultatet i delårsbokslutet till 7,9 mkr. För motsvarande period föregående år var resultatet 14,8 mkr. Resultaten är inte jämförbara eftersom den nya trafiken i Västerås infördes i augusti men ersättningen från Västerås stad var jämt fördelad över året. Kollektivtrafikverksamheten beskrivs på sidan 4.

Finansiell ställning

Följande väsentliga händelser har påverkat balansräkningen till och med augusti.

Tillgångar

De materiella anläggningstillgångarna har ökat marginellt sedan årsskiftet, vilket beror på att investeringarna är betydligt lägre än planerat.

Investeringar

Investeringarna till och med augusti uppgår till 176 mkr. Landstingets investeringsram för helåret uppgår till 380 mkr. Investeringar har främst gjorts inom följande områden:

- medicinskteknisk utrustning 22 mkr
- tekniska hjälpmedel 18 mkr
- datorutrustning 5 mkr
- övriga maskiner och inventarier 26 mkr
- fastigheter 98 mkr

På sid 28 finns investeringsredovisningen uppdelad per förvaltning.

Eget kapital

Det egna kapitalet har ökat med periodens resultat och uppgår till 1 810 mkr, varav forskningsfonden uppgår till 27,5 mkr. Inklusive de äldre pensionsförpliktelser som redovisas som ansvarsförbindelse uppgår det egna kapitalet till -2 557 mkr.

Avsättningar

Avsättningar har ökat med 90 mkr. Pensionsskulden står för 138 mkr. Avsättningen för Citybanan har minskat genom den utbetalning på 52 mkr som gjordes i januari. Indexupp-räkningen för Citybanan uppgår till 4,5 mkr.

Skulder

De långfristiga skulderna uppgår till 476 mkr, varav 300 mkr avser upplåning och 162 mkr avser reversskuld till Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF). Övriga delar avser leasingskulder för fordon. Under mars har ett lån på 50 mkr hos Kommuninvest lösts.

De kortfristiga skulderna har minskat med 264 mkr sedan årsskiftet. Det är framför allt leverantörsskulderna som minskat.

Soliditeten

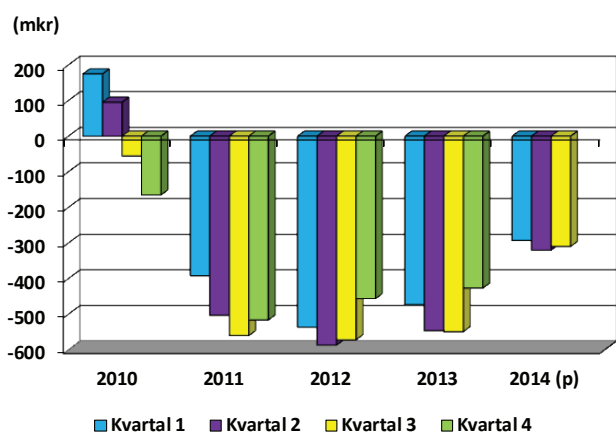
Soliditeten uppgår till 30 %, vilket är en förbättring med tre procentenheter sedan årsskiftet. Förbättringen kan i huvudsak kopplas till periodens positiva resultat. Inklusive de äldre pensionsförpliktelserna, som redovisas i ansvarsförbindelsen, uppgår soliditeten till -44 % vilket är en förbättring med fem procentenheter.

Likviditetsförvaltning

Den höga investeringsnivån avseende framförallt fastigheter har medfört behov av lånefinansiering. Låneskulden uppgår för närvarande till 462 mkr (inklusive skuld till Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag, LÖF). Den sista augusti var skuldräntan i genomsnitt 2,9 %. En fjärdedel av upplåningen har rörlig ränta och en procents räntehöjning medför ca 1 mkr i stigande ränta på helårsbasis.

Likviditeten har förbättrats något under året, vilket medfört att amortering om 50 mkr skett under årets inledning. Möjlighet till ytterligare amortering finns under hösten. Hur stort utrymmet blir styrs av kommande investeringstakt samt landstingets resultatutveckling. Diagrammet visar likviditetsutvecklingen.

Genomsnittlig likviditetsportfölj 2010 – 2014



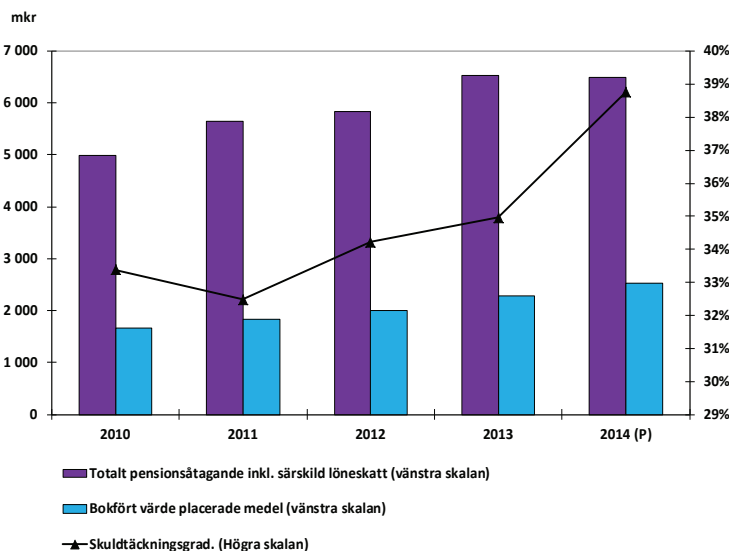
Pensionsmedelsförvaltning och pensionssskuld

Landstingets pensionsmedelsportfölj steg med 8,0 % i värde under årets första åtta månader. Marknadsvärdet var den sista augusti 2 919,5 mkr, vilket är 377,7 mkr mer än vid årsskiftet. Av ökningen avser 170 mkr avsättning till portföljen (LS 140430 §111). Utvecklingen var sämre än jämförelseindex (+8,2 %), men väsentligt bättre än målsättningen (+1,9 %). Portföljens anskaffningsvärde uppgår till 2 507,6 mkr och bedömningen (15 sept) är att portföljen tål en börsnedgång på drygt 30 % innan eventuella nedskrivningar blir aktuella. Börsen har hittills i år stigit drygt 5 % till följd om förväntningar om stigande företagsvinster. Även låga räntor och centralbanksstimulanser runt om i världen styr kapitalet till börsen. Konjunkturutvecklingen är svagt positiv, men uppgången är långsam och bräcklig.

Den totala pensionssskulden förväntas vara ca 6 500 mkr vid slutet av 2014, vilket är ungefär i nivå med situationen vid årsskiftet. Ansvarsförbindelsen (skuld upparbetad före 1998, ej i balansräkningen) minskar ungefär lika mycket som den nya skulden i balansräkningen ökar.

Skuldtäckningsgraden, relationen mellan tillgångarna och den totala pensionssskulden, förbättras relativt kraftigt under året, se diagram. Orsaken är att tillgångarna ökar kraftigt till följd av årets avsättning och god värdetillväxt samtidigt som den totala skulden är oförändrad. Förbättrad skuldtäckningsgrad förutsätter dock att inga nedskrivningar behöver göras.

Utveckling av totalt pensionsåtagande och placerade pensionsmedel 2010–2014



Ansvarsförbindelser

Pensionsförpliktelsen för pensioner intjänade före 1998 inklusive särskild löneskatt har minskat med 134 mkr. Minskningen under året beräknas uppgå till 186 mkr. Övriga ansvarsförbindelser, har ökat med 9 mkr, och består av borgen till AB Transitio, Folkvandvården Västmanland AB, operationell leasing samt eventuella rivningskostnader för Skinnskatteberg Vätterskoga 4:106. Ökningen består av de tre tåg som såldes till Transitio 2013 och som vi hyr tillbaka samt förpliktelsen att bidra till eventuella rivningskostnader för fastigheten som sålts till Skinnskattebergs kommun. Dessa ökningarna uppvägs av minskat värde avseende operationella leasingavtal för lokaler.

Bolag och samverkansorgan

Under perioden januari – augusti har det inte skett några förändringar inom landstingets koncern jämfört med årsredovisning 2013.

Folktandvården Västmanland AB

Folktandvården har under perioden ökat sina intäkter med 3,6 % jämfört med samma period föregående år. Antalet behandlade barn och ungdomar har ökat med 1 % jämfört med samma period i fjol medan antalet behandlade vuxna är 2 % färre än samma period föregående år.

Antal patienter med friskvårdsavtal har under perioden ökat med 60 % till 1 957 avtal.

Periodresultatet uppgår till 0,8 mkr. Resultatet för helåret bedöms vara i nivå med budget, 2,8 mkr.

Västmanlands Lokaltrafik AB

Bolaget förvaltar ingångna avtal som till exempel det så kallade Citybaneavtalet. Periodresultatet uppgår till -0,3 mkr. Prognosen för 2014 är -0,2 mkr.

AB Västerås Lokaltrafik

Intrimning av den nya volym som Smartkolltrafiken i Västerås har bidragit med har fortgått under året. Fortsatta anpassningar av administrativa rutiner och resurser till följd av volymökningen genomförs.

- 12 stycken 12-meters stadsbussar och 2 stycken stadsledbussar har levererats och driftsats.
- En el-biogashybridbuss kommer att levereras under hösten. Detta är en del i det EU-projekt bolaget leder.
- Delar av linjelagd skoltrafik har lagts ut på ramavtalsentreprenörer.
- Har varit Västerås stad behjälpliga med att planera deras skoltrafik. Detta har lett till kostnadsbesparingar för Västerås stad på ca 5 mkr på årsbasis.

Arbetet med besparingar och synergieffekter i trafikplaneringen har lett till bättre resultat än budgeterat. Periodresultatet uppgår till 7 mkr, vilket är 5,3 mkr bättre än budget. Prognos för 2014 är 9,9 mkr.

Västmannatrafik AB

Bolaget äger fastigheten (depån) på Retortgatan i Västerås. Avsikten är att bolaget skall säljas vidare till Västerås stad. Av den planerade investeringsnivån på 2,8 mkr har några investeringar tagits av hyresgästen, vilket innebär att investeringarna för året hamnar på 1,6 mkr. Periodresultatet uppgår till 0,7 mkr. Prognos för 2014 är 1,1 mkr, vilket är lika med budget.

Kommunalförbundet Västmanlands Teater

Resultatet till och med augusti uppgår preliminärt till 3 mkr. För motsvarande period föregående år var resultatet 2,4 mkr. Då årets premiärer, som medför stora produktionskostnader, inte sker i samma perioder som föregående år är inte resultaten jämförbara.

Helårsprognosen beräknas till -0,2 mkr. Underskottet har sin grund i beslutet att genomföra det planerade samarbetsprojektet med Unga Klara och Carrasco Dance Company, en föreställning för högstadiet som undersöker den kvinnliga puberteten och samhällets blick på den. Projektet saknade full finansiering i budgeten för 2014, men har beviljats utvecklingsbidrag från Statens Kulturråd och är så viktigt att styrelsen ansåg att en förlust under året var motiverad. Under årets första åtta månader har teatern haft verksamhet i länets samtliga kommuner. Sammantalet har Västmanlands Teater en stabil ekonomi och trots en prognostiserad förlust 2014 har teatern en ekonomisk reserv från de senaste årens positiva resultat.

Kommunalförbundet Västmannamusiken

Länsmusiken fortsätter sitt samarbete med länets arrangörsföreningar och länets samtliga kommuner. En stor del av länsmusikverksamheten bedrivs enligt modellen ”Ett kulturliv för alla”. Västmannamusiken fortsätter att tillhandahålla ett utbud som i sin helhet karakteriseras av mycket hög kvalitet, djup och bredd. Verksamheten lockar en stor publik och stämmer väl överens med styrande direktiv.

I verksamhetsplanen för 2014 anges mål för organisationen. Västmannamusiken ligger väl framme i arbetet med att uppfylla målen och vid årets slut bedöms samtliga mål vara uppfyllda. Verksamhetens åsatta effektmål bedöms bli uppfyllda, ekonomin är i balans och följsamheten mot budgeten är god. Ekonomisk prognos för helåret är ett resultat på 0,1 mkr.

Almi företagspartner Mälardalen AB

Bolagets verksamhet har utvecklats mycket positivt sedan fusionen mellan ALMI Västmanland AB och ALMI Örebro AB. Utlåningen och rådgivning till företag har utvecklats till att bolaget idag är bland de bästa i landet. Detta har också uppmärksammats genom besök av moderbolagets styrelse och andra ALMI-bolag som vill veta mer om vad ALMI Mälardalen gjort för att åstadkomma denna utveckling. Ekonomisk prognos för verksamhetsåret är ett nollresultat.

Västmanlands Samtrafikförbund

Antalet sjukresor under perioden januari – augusti är i nivå med föregående år. Totala ekonomisk prognosen på helåret för landstingets andel av förbundets verksamhet är ett överskott på ca 2,5 mkr.

Beslut har fattats av förbundets direktion och medlemmar om att verksamheten i förbundet förs över till Landstinget Västmanlands Kollektivtrafikförvaltning. Verksamhetsövergången kommer att ske 1 januari 2015.

Helårsprognos 2014 utifrån utfall t o m augusti

Uppfyllelse av landstingets mål

Landstingsplanen anger sex målområden:

- En god och jämlik hälsa
- En livskraftig region
- Nöjda och trygga medborgare
- En säker och kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet
- Stolta engagerade medarbetare och uppdragstagare
- En stark och uthållig ekonomi

Varje målområde innehåller ett antal intentioner som i sin tur innehåller mål som visar om landstinget är på väg mot intentionerna. Uppföljningsfrekvensen av målen varierar. Vissa följs upp i delårsrapporter och årsredovisning, medan andra endast följs upp i årsredovisningen.

En god och jämlik hälsa

En god och jämlik hälsa innebär att alla medborgare ska ha möjlighet till en god hälsa och själva uppleva att de mår bra. Alla ska ha tillgång till det stöd och den vård man behöver utifrån behov och förutsättningar.

Områdets intentioner och mål nedan följs upp i årsredovisningen.

Intention: Västmanlands invånare ska uppleva att de har en god fysisk och psykisk hälsa.

Mål:

- Självupplevd god hälsa hos vuxna ska förbättras
- Den psykiska hälsan hos unga vuxna, och särskilt unga kvinnor, ska förbättras
- Skillnader i upplevd hälsa avseende kön, etnicitet, social tillhörighet, funktionsnedsättning, sexuell läggning och geografisk hemvist ska ha minskat 2016 jämfört med 2012

Intention: Landstinget Västmanland ska stärka sitt hälsoinriktade arbete genom medarbetar-, patient- och befolkningsinriktade satsningar. Varje möte i vården ska erbjuda en möjlighet att stärka friskfaktorer och främja hälsa.

Mål:

- Vuxna som fått frågor om, och råd om att förändra sina levnadsvanor ska ha ökat 2016 jämfört med 2012
- Hänvisningar till Hälsocenter från hälso- och sjukvården ska öka år från år

En livskraftig region

Västmanlands län ska vara attraktivt att leva i och flytta till. Regional utveckling och kultur är betydelsefulla delar i ett samhälle som är långsiktigt hållbart såväl socialt, ekonomiskt som miljömässigt. Landstinget Västmanland bidrar till regional utveckling med kollektivtrafik, kultur, folkbildning, näringslivsutveckling, folkhälsoarbete och som en aktiv aktör inom utbildningsområdet.

Delårsuppföljning: Prognos för nedanstående intentioner och mål.

Intention: Kollektivtrafiken ska utvecklas så att fler medborgare kan och vill nyttja den.

Mål: Kollektivtrafikens marknadsandel ska öka totalt i länet.

Målvärde helår: Kollektivtrafikens marknadsandel uppnår 16 %.

Förväntas målet nås?

JA  NEJ

Kommentar/åtgärder:

De trafiksatsningar som genomfördes under slutet av 2013 har gett snabba resultat i form av stora resandeökningar, både i den regionala busstrafiken och i stadstrafiken i Västerås, vilket också lett till en ökad marknadsandel för kollektivtrafiken.

Övriga intentioner och mål inom området följs upp i årsredovisningen.

Intention: Ett rikt utbud av kulturella aktiviteter i hela länet som gör vår region attraktiv att leva och arbeta i utifrån kulturplanen.

Mål:

- Den geografiska spridningen av kulturutbudet i länet ska öka i förhållande till invånarantal
- Andel av befolkningen som tar del av aktiviteter ska öka

Nöjda och trygga medborgare

All verksamhet som Landstinget ansvarar för ska vara lätt att komma i kontakt med och finnas när man behöver den. Man ska bemötas vänligt och professionellt oavsett vem man är. Detta kännetecknar en verksamhet som man kan känna sig nöjd och trygg med.

Delårsuppföljning: Prognos för nedanstående intentioner och mål.

Intention: Ett köfritt landsting.

Mål:

- Tillgängligheten till 1177 ska öka.

Målvärde helår: Andel patienter som får svar inom 3 minuter uppgår till 63 %.

Förväntas målet nås?



Kommentar/åtgärder:

Tillgängligheten avseende 1177 på telefon förväntas inte nå uppsatt mål 2014. 1177 på telefon fortsätter följa planerade åtgärder enligt delår 1 samt avvaktar landstingets tidigare beslut avseende sjukvårdens jourverksamheter.

Ökad tillgänglighet kan troligen uppnås genom att:

- remisskravet till akutmottagningar tas bort
- primärvårdsakut upprättas
- ge ökade möjligheter för nationell samverkan under vissa tider på dygnet

Mål:

- Tillgängligheten till primärvården ska öka. Patienter ska komma fram på telefon samma dag, och få besök inom 7 dagar.

Målvärde helår: Andel patienter som erbjuds kontakt/besök inom 0/7 dagar ska uppnå 100 %.

Förväntas målet nås?



Kommentar/åtgärder:

Prognosen är att primärvården nästan når uppsatta mål. Vid vårens mätning låg telefontillgängligheten på 97 % medan besök inom 7 dagar låg på 92 %. Insatser görs nu för att kvalitetssäkra mätningsrutiner vid övergång till Cosmic.

Mål:

- Första besöket till BUP ska ske inom 30 dagar och fördjupad utredning/ behandling (åtgärd) påbörjas inom 30 dagar.

Målvärde helår: Andel patienter som fått besök/åtgärd inom 30/30 dagar ska uppnå 100 %.

Förväntas målet nås?



Mål:

- Tiden till första besök efter remiss och till operation/åtgärd ska vara högst 60 dagar.

Målvärde helår: Andel patienter som fått besök/åtgärd inom 60/60 dagar är för besök 85 % och för åtgärd 80 %.

Förväntas målet nås?



Kommentar/åtgärder:

Under 2014 har tillgängligheten inom specialiserad vård försämrats. Färre disponibla vårdplatser och brist inom vissa specialistgrupper, läkare och sjuksköterskor, är bidragande orsaker. För att åter få god tillgänglighet genomförs bland annat verksamhet på kvällar och helger samt köp av vård. Vuxenpsykiatrin intensifierar arbetet på de mottagningar som har försämrad tillgänglighet.

Mål:

- Väntetid på akutmottagning högst 4 timmar.

Målvärde helår: Andel patienter som lämnat akutmottagningen inom fyra timmar ska uppnå 73 %.

Förväntas målet nås?



Kommentar/åtgärder:

Andelen patienter som lämnat akutmottagningen inom fyra timmar påverkas av nuvarande bemanningssituation och bristen på disponibla vårdplatser. Neddragningen av vårdplatser har haft en stor påverkan på patientflödet och överflyttning av patienter som är i behov av inskrivning på vårdavdelning. För att nå målet på akutmottagningarna fortsätter arbetet med att förbättra det akuta flödet.

Intention: Alla invånare ska ha möjlighet att aktivt medverka i sin hälsa och vård via e-hälsotjänster.

Mål:

- Ökad användning av Mina vårdkontakter.

Målvärde helår: 25 % av invånarna har anslutit sig till Mina vårdkontakter 2014.

Förväntas målet nås?



Kommentar/åtgärder:

Andel invånare som nu är anslutna till Mina vårdkontakter är 20,5 %. Prognosen för helår ligger kvar som tidigare med 22 % i slutet av året, beräknat utifrån att anslutningstakten fortsätter vara 1 000 nya användare/månad. Under hösten kommer interna och externa marknadsföringsinsatser att genomföras för att försöka öka måluppfyllelsen. Mål kopplade till intentionen som följs upp i årsredovisningen:

- Patienter har tillgång till sin journal via nätet

Övriga intentioner och mål inom området följs upp i årsredovisningen:

Intention: Landstinget Västmanland ska uppfattas som ett landsting med god kvalitet, god tillgänglighet, gott bemötande och bra tillgång till information.

Mål:

- Invånarnas förtroende för hälso- och sjukvården ska öka år från år.
- Patienterna ska bli mer nöjda med bemötandet och delaktigheten i vården.
- Invånarnas nöjdhet med kollektivtrafiken ska öka år från år.

En säker och kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet

En säker och kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet baseras på aktuell kunskap och evidens. Den genomsyras av säkerhetstänkande, smidiga flöden och arbete med rätt saker på rätt sätt. Detta förutsätter ett systematiskt kvalitets- och säkerhetstänkande och ansvarstagande för en hållbar utveckling och miljö. Vård ges på rätt vårdnivå, vilket innebär högre kvalitet för patienterna samtidigt som landstingets resurser används så effektivt som möjligt.

Intention: Nolltolerans mot undvikbara skador i vården.

Delårsuppföljning: Prognos för nedanstående mål.

Mål:

- Inga patienter ska drabbas av undvikbara vårdrelaterade infektioner i samband med vård och behandling

Målvärde helår: Vårdrelaterade infektioner (VRI) är mindre än 5 % under planperioden.

Förväntas målet nås?



Kommentar/åtgärder:

Andelen VRI inom Västmanlands sjukhus slutenvård är 4,0 % för årets sju första månader. Andelen VRI för både specialistvårdsmottagningar och slutenvård tillsammans är under samma period 6,6 %.

Noteras bör att målet <5 % är satt utifrån tidigare mätmetod och omfattade endast slutenvård. Sedan årsskiftet är uppföljningen av vårdrelaterade infektioner (VRI) förändrad jämfört med tidigare, vilket försvårar jämförelser över tid. Tidigare skedde uppföljningen med punktprevalensmätning (PPM) 1 dag/månad inom slutenvård. Nu sker uppföljningen med hjälp av ett nationellt kvalitetsverktyg, Infektionsverktyget, där uppföljning kan ske både från specialistvårdsmottagningar och slutenvård inom Västmanlands sjukhus. Infektionsverktyget följer endast upp antibiotikabehandlade VRI. Calici (maginfluensa) ingick t ex tidigare i PPM-mätningarna, dessa infektioner framkommer inte i nya statistiken då detta inte behandlas med antibiotika.

Mål:

- Begränsa utbredning av multiresistenta bakterier

Målvärde helår: Antal utskrivna antibiotikarecept per 1 000 invånare och år ska minska årligen under planperioden.

Förväntas målet nås?



Mål kopplade till intentionen som följs upp i årsredovisningen:

- Inga patienter ska skadas eller avlida till följd av felbehandlingar i vården.

Intention: Ett hållbart fossilfritt landsting.

Delårsuppföljning: Prognos för nedanstående mål.

Mål:

- Andelen ekologiska livsmedel ska öka.

Målvärde helår: Värdet av andelen ekologiska livsmedel av det totala värdet av inköp av livsmedel ska uppnå 42 % 2016.

Förväntas målet nås?



Kommentar/åtgärder:

Kost kan ej leverera statistik över andel ekologiska livsmedel i denna uppföljning. Detta på grund av byte av kostdatasystem. Fler åtgärder pågår för att nå målet, bland annat inköp av fler ekologiska produkter och start av ekologiskt bageri i september. Prognosen är att målet kommer att nås.

Mål:

- Användningen av antibiotika av typen kinoloner ska minska.

Målvärde helår: Antal utskrivna kinolonrecept i primärvården ska minska 2 % varje år.

Förväntas målet nås?



Kommentar/åtgärder:

Mycket god utveckling. Jämfört med samma period föregående år har antalet utskrivna recept minskat med 7 %.

Mål:

- Sänka energiåtgången i landstingets lokaler.

Målvärde helår: Antal kWh per kvadratmeter ska minska 3 % jämfört med föregående år.

Förväntas målet nås?



Kommentar/åtgärder:

Till delår 2 har energiförbrukningen minskat med 1,5 %. Prognosen för helår 2014 visar dock att energiförbrukningen per kvadratmeter förväntas bli oförändrad jämfört med 2013 (206 kWh/kvm). Anledningen är att vissa planerade energiprojekt inte har startats utan skjutits fram till hösten eller år 2015. Försäljning av Skinnskattebergs folkhögskola påverkar också nyckeltalet negativt.

Mål kopplade till intentionen som följs upp i årsredovisningen:

- CO₂-utsläppen från landstingets transporter ska minska.

Övriga intentioner och mål inom området följs upp i årsredovisningen.

Intention: Att välja de insatser som ger mesta möjliga nytta för de resurser som står till buds.

Mål:

- Tillgängliga resurser ska utnyttjas på bästa sätt för att uppnå uppsatta mål för verksamhet och ekonomi.

Intention: Att leva upp till nationellt formulerade kvalitetskrav.

Mål:

- Medicinsk kvalitet som står sig väl i nationell jämförelse.

Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare

Medarbetarna är landstingets mest betydande resurs. I mötet med befolkningen är personalens bemötande, kunskap, erfarenhet, och engagemang grunden för en god verksamhet. En god verksamhet bygger på att man uppskattar att arbeta inom de verksamheter landstinget ansvarar för, att man tar ansvar för och medverkar till att förbättra verksamheten ur brukarens perspektiv och över verksamhetsgränser – oavsett om man är anställd av landstinget, eller arbetar på landstingets uppdrag.

Intention: Landstinget ska vara en attraktiv arbetsgivare med hälsofrämjande arbetsplatser och friska medarbetare.

Delårsuppföljning: Prognos för nedanstående mål.

• **Mål:**

Minskad sjukfrånvaro.

Målvärde helår: Procentuell sjukfrånvaro högst 5 % vid planperiodens utgång.

Förväntas målet nås?

JA  NEJ

Kommentar/åtgärder:

Sjukfrånvaro uppgår till 5,7 %. Sjukfrånvaron ligger på samma nivå jämfört med samma period föregående år. Fortsatt fokus på förebyggande arbete och rehabiliteringsarbete och då framförallt korttidsfrånvaro och tidiga insatser.

Mål kopplade till intentionen som följs upp i årsredovisningen:

- Ökad frisknärvaro.
- Landstinget ska vara en uppskattad arbetsgivare.
- Landstinget ska vara en jämlik och jämställd arbetsgivare.

Övriga intentioner och mål inom området följs upp i årsredovisningen:

Intention: Landstinget ska ha personal med rätt kompetens i den omfattning som krävs.

Mål:

- Möjlighet till kompetens- och löneutveckling för landstingets medarbetare

Intention: Landstinget ska vara en professionell uppdragsgivare.

Mål:

- Landstinget ska uppfattas som en tydlig, kompetent och respekterad uppdragsgivare.

En stark och uthållig ekonomi

En stark och uthållig ekonomi är ett måste för att ge en fast grund för landstingets verksamhet. Det är också en förutsättning för att landstinget även i fortsättningen ska kunna erbjuda god vård och övrig service. En av hörnpelarna i en stark och uthållig ekonomi är att nettokostnadsutvecklingen bringas under kontroll, och att det varje år genereras tillräckligt stora överskott för att landstinget ska kunna klara sina långsiktiga åtaganden.

Intention: En stark och uthållig ekonomi.

Delårsuppföljning: Prognos för nedanstående mål.

• **Mål:**

Den finansiella ställningen ska stärkas så att landstinget långsiktigt klarar en verksamhet av god kvalitet, och inte skjuter kostnader på framtida generationer.

Målvärde 1 helår: Det ekonomiska resultatet ska uppgå till minst 70 miljoner kronor 2014.

Målvärde 2 helår: Den totala låneskulden exklusive LÖF vid utgången av respektive år får uppgå till högst 700 mkr.

Förväntas målet nås?

JA  NEJ

Kommentar/åtgärder:

Se sidan 21.

Övriga intentioner och mål inom området följs upp i årsredovisningen.

Intention: Klara de framtida pensionsökningarna.

Mål:

- Ökad andel placerade pensionsmedel i förhållande till pensionsskulden.

En stark och uthållig ekonomi – ekonomisk helårsprognos

Resultatanalys

Helårsprognosen utifrån utfallet t o m augusti bygger på verksamheternas prognoser samt en övergripande bedömning. I prognosen ingår kostnader på 20 mkr för att åter förbättra tillgängligheten till vård och långsiktigt klara landstingets mål för vårdgarantin.

Jämförelsestörande poster i prognostiserat resultat

Landstingets ekonomiska resultat 2014 beräknas till 90 mkr inom intervallet plus 30 mkr till minus 20 mkr. Budgeterat resultat är 70 mkr. I prognosen ingår jämförelsestörande poster¹ på 16,5 mkr. Exklusive dessa poster beräknas resultatet till 73,5 mkr.

Verksamheternas prognostiserade resultat

Inom verksamheterna finns totalt ett prognostiserat underskott på 95,8 mkr. I det prognostiserade resultatet finns obalans för Västmanlands sjukhus på 139 mkr och för Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet på 24,3 mkr. För den vårdvalsfinansierade verksamheten inom förvaltningen beräknas underskottet till cirka 25 mkr.

Inom Landstingsgemensamma funktioner beräknas ett överskott på 66,5 mkr, som till en del uppväger prognostiserat underskott inom de sjukvårdande verksamheterna.

Prognostiserad nettokostnadsutveckling

Prognostiserad nettokostnadsutveckling (exklusive jämförelsestörande poster) uppgår till 6,9 %. Detta är en jämförelse av prognostiserade nettokostnader 2014 med nettokostnaderna i bokslut 2013. Nettokostnadsutvecklingen påverkas både av utfallet 2013 och prognosen 2014. I bokslut 2013 påverkades nettokostnaderna av att satsningar som gjordes genom skattehöjningen ej fick helårseffekt och förändrade redovisningsprinciper för statsbidrag. De prognostiserade nettokostnaderna 2014 påverkas av beräknat underskott inom verksamheterna samt av helårseffekt av satsningarna utifrån skattehöjningen.

Förändringar jämfört med aprilprognosen

Jämfört med aprilprognosen beräknas resultatet bli 20 mkr bättre. Den främsta orsaken till förändrad prognos är att finansnettot nu beräknas bli 14,3 mkr bättre än i aprilprognosen. Orsaken till detta är både kopplat till pensionsmedelsportföljen och lägre räntekostnader.

Möjligheter och risker i prognosen

Möjligheter till förbättrat resultat finns genom att åtgärder för att uppnå balans mellan verksamhet och ekonomi får större effekt än vad de beräknats till i prognosen samt att överskottet inom Landstingsgemensamma funktioner ökar.

Andra möjligheter till bättre resultat är ytterligare förbättring av finansnettot samt att AFA Försäkrings styrelse fattar beslut om återbetalning av 2004 års premie. Beslut angående eventuell återbetalning beräknas ske under oktober 2014 och för Landstinget Västmanland handlar det om cirka 40 mkr. Eventuell återbetalning från AFA Försäkring ingår inte i bedömt intervall för prognosen.

¹ Återföring av tidigare nedskrivning av kapitaltillskott till Landstingens Ömsidiga Försäkringsbolag 5,5 mkr och Realisationsvinster i samband fondförvaltarbyten i pensionsmedelsportföljen 11 mkr.

Om det sker ytterligare fördröjningar innan effekter av insatta åtgärder i verksamheterna uppnås finns risk att det ekonomiska resultatet blir sämre än prognostiserat

Avvikelse från budget i 2014 års prognostiserade resultat

I sammanställningen nedan framgår avvikelserna för olika delar.

Belopp i mkr		
Årets resultat		
Budgeterat resultat	70,0	
Positiva avvikelser	115,8	
Negativa avvikelser	-95,8	
Prognostiserat resultat 2014	90,0	
	Positiva avvikelser	Negativa avvikelser
Verksamheternas prognostiserade resultat		-95,8
Skatteintäkter	32,0	
Generella statsbidrag och utjämning	24,7	
Finansnettoavvikelse centralt	28,3	
Övriga gemensamma kostnader och intäkter	30,8	
Totala avvikelser	115,8	-95,8

Det *prognostiserade resultatet* för verksamheterna beräknas till -95,8 mkr, se vidare under rubriken *Verksamheterna prognostiserade resultat 2014* på nästa sida.

Skatteintäkterna beräknas bli 32 mkr högre än budgeterat, se tabell på nästa sida.

Generella statsbidrag och utjämning beräknas bli 24,7 mkr högre än budgeterat, se tabell på nästa sida. Enligt finansieringsprincipen har landstingen/regionerna tillförts medel för beslut som fattats om hälso- och sjukvård för personer som vistas i landet utan tillstånd samt patientrörlighet inom EU. Sedan landstingsplanen fastställdes har också beslut tagits om sänkt skatt för pensionärer från 2014, vilket landstingen/regionerna kompenserats för i statsbidraget.

Finansnettot beräknas bli 28,3 mkr bättre än budget. Huvudorsaken är lägre ränteuppräkningskostnader för pensionskulden. Även högre intäktsräntor inom pensionsportföljen och lägre låneräntor än budgeterat bidrar till förbättrat finansnetto.

Avvikelsen för *Övriga gemensamma kostnader och intäkter* uppgår till 30,8 mkr. Den främsta anledningen till detta är beräknat överskott i styrelsens anslag.

Skatter och statsbidrag år 2014

	Budg.	Prog. april	Prog. aug.	Avvikelse budg.- progn. 2014
<i>Belopp i mkr</i>				
Preliminära månatliga skatteinbet.	5 370,0	5 383,0	5 383,0	13,0
Prognos slutavräkning 2014		19,2	24,5	24,5
Slutavräkning 2013, justeringspost		-5,3	-5,5	-5,5
Summa skatter	5 370,0	5 396,9	5 402,0	32,0
Inkomstutjämnning	810,7	800,0	800,0	-10,7
Kostnadsutjämnning	188,5	187,2	187,2	-1,3
Regleringsavgift	-105,4	-64,8	-64,8	40,6
Strukturbidrag	2,8	3,9	3,9	1,1
Statsbidrag f. läkemedelsförmånen	605,0	600,0	600,0	-5,0
Summa statsbidrag	1 501,6	1 526,3	1 526,3	24,7
S:a skatter och statsbidrag	6 871,6	6 923,2	6 928,3	56,7

Verksamheternas prognostiserade resultat 2014

Det samlade resultatet för verksamheterna prognostiseras till -95,8 mkr. Nedan kommenteras större avvikelser.

Västmanlands sjukhus bedömer helårsresultatet till -139 mkr. Detta innebär en försämrad prognos jämfört med tidigare prognos på -125 mkr, bland annat beroende på att förvaltningen nu bedömer att tidigare kostnadsökningstakt kommer att kvarstå på grund av ökade kostnader för köpt högspecialiserad och akut utomlänsvård samt sommarens personalförsörjning.

I prognosen ingår extra ersättning till förvaltningen på 17 mkr för hittills genomförda tillgänglighetssatsningar (med motsvarande kostnader för 25 mkr), samt ersättning för ökade läkemedelskostnader från Läkemiddelsnheten. Inga kostnader och intäkter för tillgänglighetssatsningar från och med 1 september ingår i förvaltningens prognos, men har i landstingets totala prognos beräknats till 20 mkr. Prognosen förutsätter en fortsatt oförändrad kostnadsökningstakt. Merkostnaderna för sommaravtalet är ännu inte definitivt beräknade, men i prognosen har de uppskattats till drygt 7 mkr inklusive sociala avgifter.

Det prognostiserade underskottet hänförs framför allt till fördröjda eller uteblivna effekter av den åtgärdsplan förvaltningen tagit fram inför 2014. Detta på grund av kvardröjande problem med sjuksköterskebemanning i kombination med färre tillgängliga vårdplatser och under våren högt inflöde av remisser och av besök till Akuten i Västerås. Detta har även påverkat väntetider och tillgänglighet negativt. Förvaltningen har under året arbetat enligt åtgärdsplanen med att åstadkomma färre överbeläggningar, färre återinläggningar, reduktion av vårdskador samt minskning av fallskador, trycksår och vårdrelaterade infektioner. Uppföljning visar dock att beläggningsgraden fortfarande ligger högt på grund av stängda vårdplatser. Sammantaget görs bedömningen att förutsättningarna för att ta hem de planerade ekonomiska effekterna av aktiviteterna i åtgärdsplanen inte har uppfyllts och att därför endast marginella ekonomiska

helårseffekter kommer att uppnås.

Bedömda ekonomiska effekter av planerade åtgärder 2014

Belopp i mkr

Åtgärdsområde	Plan helår	Utfall period	Prognos helår	Avvikelse helår
Minskad beläggingsgrad till 85%	13,5	0	0	-13,5
Reducerad arbetad tid	5,0	0	0	-5,0
Halvering av nyttjande av bemanningsföretag	5,0	0	0	-5,0
Minskad sjukfrånvaro	2,0	0	0	-2,0
Lägre lönekostnader sommarperioden	1,0	0	0	-1,0
Minskade kostnader för distriktsköterskeinsatser	4,0	0	0	-4,0
Minskad tid för hemgång medicinskt färdigbehandlade patienter	1,0	0	0	-1,0
Sänkt kostnad/DRG-poäng jmf 2012	3,5	Mäts vid årsbokslut	Prognos ej möjlig	
Sänkta kostnader för kundförluster, räntor och påminnelseavgifter	1,0	0	1,0	0
Samverkan om vård med andra landsting (drivs landstingsövergripande)	1,0	2,0	3,0	2,0
Sänkta inköpskostnader via projekt E-stelle (drivs landstingsövergripande)	7,0	Mäts vid årsbokslut	Prognos ej möjlig	
Sänkta kostnader för betalningshantering via införande av centralkassa (drivs landstingsövergripande)	1,0	0	1,0	0
Inrättande av primärvårdsakut (drivs landstingsövergripande)	4,0	0	0	-4,0
Summa ekonomiska effekter	49,0	2,0	5,0	-33,5

Enligt uppdrag från styrelsen i mars 2014 har en genomlysning av Västmanlands sjukhus genomförts under ledning av hälso- och sjukvårdsdirektören i syfte att se över åtgärder för en långsiktig kostnadsnivåsänkning. Tre huvudområden har identifierats där arbetet kommer att intensifieras för att förbättra det ekonomiska läget. Områdena är Värdebaserad vård, Kunskapsstyrning samt Ledarskap- och arbetsorganisation/Kompetens och bemanning. Aktiviteter inom dessa områden håller på att tas fram, och ska arbetas in i verksamhetsplaner och förvaltningsplan för 2015-2017. Flertalet av aktiviteterna kommer att handla om att förbättra bemanningsläget för framförallt sjuksköterskor, som i sin tur ska resultera i minskad inhyrning, minskad övertid och minskade utbildningskostnader. Även översyn av arbetstidsmodeller pågår.

Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet prognostiserar totalt för förvaltningen ett underskott på -24,3 mkr.

Psykiatri-, habilitering och ledning prognostiserar -9,5 mkr, en försämring jämfört med prognosen i delårsrapport 1 på -5,3 mkr. Svårigheterna att rekrytera och behålla läkare inom vuxenpsykiatri bedöms nu kvarstå året ut, och därmed kommer behovet av dyrare inhyrd personal att vara oförändrat under resten av året. Samtidigt beräknas ökade hyrläkar-kostnader till viss del bli uppvägda av ökade intäkter för såld vård inom rättspsykiatri.

För primärvårdsverksamheten prognostiseras ett helårsresultat på -14,8 mkr. Detta inkluderar ett prognostiserat överskott för Asyl- och Integrationshälsan på 10,2 mkr, vilket innebär att ett underskott på -25 mkr beräknas för den i huvudsak vårdvalsfinansierade delen av primärvårdsverksamheten. Även här kan det prognostiserade underskottet till övervägande del hänföras till brist på fast anställda läkare och därmed ökat behov av dyrare inhyring. Det har genomförts en genomlysning av den offentliga primärvården där ekonomi, produktion, attraktivitet och kvalitet har uppmärksamats. En handlingsplan ska nu utarbetas utifrån framkomna förslag.

En övergripande målsättning för hela förvaltningen är att ha personal anställda inom förvaltningen och därmed säkerställa en jämn och stabil bemanning. Landstingsgemensamma aktiviteter pågår för att säkerställa läkarbemanningen på både kort och lång sikt, bland annat genom ett samarbete med Västmanlands sjukhus för att samutnyttja läkarcompetens. Handlingsplaner är upprättade för både primärvård och psykiatri och följs upp fortlöpande, och det satsas på ökad styr- och ledningskompetens för chefer.

För *Landstingsgemensamma funktioner* prognostiseras ett resultat på totalt 66,5 mkr. De största avvikelserna finns för Landstingsövergripande verksamheter, Vårdval och Läkemedel.

- För *Landstingsövergripande verksamheter och projekt* beräknas ett överskott på 22,5 mkr. De främsta orsakerna till detta är att Statsbidraget för de mest sjuka äldre som landstinget erhöll 2013 (8,7 mkr) överfördes till 2014 och utgör nu finansiering för åtgärder inom detta område. Avsatt finansiering inom ram behöver endast tas i anspråk i mindre omfattning. Utöver detta är bedömningen att reserverade medel för olika utvecklingsprojekt, åtgärder enligt sjukskrivningsmiljarden och rehabiliteringsgarantin inte kommer att tas i anspråk fullt ut.
- Prognostiserat överskott inom *Vårdval* är 17,4 mkr och finns till största delen inom tandvård. För särskilt tandvårdsstöd tas nya rutiner fram i samarbete med kontaktpersoner från alla kommuner. Folktandvården Västmanland AB blev upphandlade från 1 januari 2014 för att sköta all uppsökande verksamhet gällande tandvård. Verksamheten har startats upp men får inte helårseffekt. Ytterligare informationsinsatser kommer att genomföras för att nå ut till personer som har rätt till tandvårdsstöd. Även för tandreglering beräknas ett överskott eftersom verksamheten varit reducerad jämfört med vad som planerats och orsaken till detta är personalbrist. Åtgärder pågår för att komma till rätta med detta.
- För *Läkemedel finansierade centralt* beräknas ett överskott på 10,5 mkr. Kostnader för läkemedel inom förmånen finns både centralt och i förvaltningarna. Beräknade kostnader för läkemedel 2013 samt bedömd kostnadsutveckling 2014 var underlag för årets ram. När ramen fastställdes i juni 2013 var bedömningen att läkemedelskostnaderna, som finansieras från den centrala ramen, skulle bli ca 20 mkr högre än vad de blev. Detta innebär att denna ram är för högt satt 2014. I arbetet med Landstingsplan 2015-2017 har detta beaktats och föreslagen ram 2015 är 12 mkr lägre än årets ram. I prognosen ingår omfördelning på 8 mkr till Västmanlands sjukhus på grund av att läkemedelskostnaderna där ökar mera än tillförd finansiering.

Kollektivtrafknämnden bedömer att helårsresultatet kommer att bli 6,1 mkr. Ett ökat resande beräknas generera högre intäkter än budgeterat och kostnaden för tåg beräknas bli lägre än planerat bland annat på grund av senareläggning av utökning på Svealandsbanan.

Kostnämnden prognostiserar ett resultat på -5,1 mkr. Dels har minskningen av antalet portioner patientmat blivit större än beräknat och dels finns uppstartskostnader i samband med införande av nytt koncept för patientmat.

Resultat enligt balanskravet

Med den prognos som gjorts klarar landstinget balanskravet.

God ekonomisk hushållning

God hushållning skapas genom att verksamheten drivs på ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt med en stabil finansiering som grund. Den goda hushållningen är en förutsättning för att även i framtiden kunna ge medborgarna i landstinget en god hälso- och sjukvård. Ur ett finansiellt perspektiv innebär god hushållning att det ekonomiska resultatet måste vara större än vad som enbart krävs enligt lagen. Resultatet bör vara på en nivå som klarar kommande investeringar, återbetala lån och pensionsåtagande.

Landstingsfullmäktige har under 2014 fastställt Riktlinjer för God ekonomisk hushållning. Enligt riktlinjen ska det ekonomiska resultatet över en konjunkturcykel motsvara två procent av skatter och statsbidrag.

Med prognostiserat resultat på 90 mkr och reduktion av låneskulden uppfyller landstinget de finansiella målen i landstingsplanen för 2014. Prognostiserat resultat på 90 mkr i delårsrapporten motsvarar 1,3 % av skatter och statsbidrag. För att uppnå målet i ett långsiktigt perspektiv behöver framtida resultat överstiga två procent av skatter och statsbidrag. Inom målområdena finns beskrivningar av verksamhetens kvalitet. För de verksamhetsmål som följs upp i delårsrapporten finns prognos för måluppfyllelse.

Investeringar

Landstingets investeringsram för helåret uppgår till totalt 380 mkr. I nuläget beräknas investeringarna under året uppgå till 335 mkr. Av de beräknade investeringarna utgör fastighetsinvesteringar 171 mkr och inventarier, utrustning samt immateriella tillgångar 164 mkr. Bland de större fastighetsinvesteringarna utfallsmässigt 2014 märks ombyggnation av barnkliniken (ca 40 mkr prognostiseras i utfall 2014), reinvesteringar (cirka 38 mkr) samt säkerhet länet (brand m m, cirka 15 mkr). Cirka 80 mkr av det beräknade investeringsutfallet är överskjutna investeringar från 2013. Bedömningen nu är att cirka 50 mkr av årets investeringsram kommer att behöva flyttas över till 2015.

Framtiden

Samhällsekonomin

Den svenska ekonomin har under det senaste året utvecklats ryckigt. Fjölåret avslutades starkt samtidigt som utvecklingen under innevarande år hittills varit svagare än beräknat. Det gör att Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) skrivit ner prognosen för årets BNP-tillväxt från tidigare 3,0 procent till 2,1 procent. Nästa år räknar SKL med att utvecklingen bli bättre och BNP växer då med 3,3 procent.

Trots förbättrad tillväxt i omvärlden har den svenska exportens utveckling varit förhållandevis svag under början av året. Mot bakgrund av den optimism som präglar bland annat Konjunkturinstitutets Konjunkturbarometer, en allt starkare tillväxt i omvärlden och den försvagning som under året skett av den svenska kronan är det troligt att exporten får bättre fart under årets andra hälft. Samma faktorer talar också för att den svenska exporten kommer att växa betydligt snabbare nästa år jämfört med i år.

Tillväxten i svensk ekonomi under första halvåret kan till mycket stor del återföras på inhemsk efterfrågan. Såväl hushållens konsumtionsutgifter som investeringarna har vuxit i relativt snabb takt. En bidragande orsak till den snabbare tillväxten i inhemsk efterfrågan är den omsvängning som skett i bostadsbyggandet. Sänkta skatter, låg inflation, låga räntor och växande sysselsättning medverkar till att hushållens reala inkomster stiger i snabb takt. Hushållens sparande ligger nu på en historiskt mycket hög nivå. SKL förutser att hushållens konsumtionsutgifter framöver växer i snabbare takt och att nivån på sparat efterhand reduceras. Det ger ytterligare draghjälp till tillväxten i den svenska ekonomin.

Utvecklingen på arbetsmarknaden kan beskrivas som splittad. Trots relativt svag tillväxt har sysselsättningen stått emot och utvecklats förvånansvärt bra. Samtidigt har antalet personer i arbetskraften fortsatt att växa. På sikt är det naturligtvis bra, men med den begränsade efterfrågan på arbetskraft har det inneburit att arbetslösheten har bitit sig fast runt 8 procent. SKL räknar dock med att arbetslösheten sjunker mer markant under 2015. Den fortsatt höga arbetslösheten håller tillbaka pris- och löneutvecklingen. Den låga inflationen begränsar skatteunderlagets nominella tillväxt. I reala termer, d v s efter avdrag för pris och löneökningar, är däremot skatteunderlagets tillväxt fortsatt stark, runt 2 procent både i år och nästa år.

Landstingssektorn

SKL skriver i sin senaste ekonomirapport (april 2014) att enbart behoven från demografiska förändringar innebär kostnadsökningar på drygt 1 procent om året i landstingen. SKL ser fortsatt stora behov inom hälso- och sjukvården.

Omfattande investeringar leder dessutom till ökade avskrivningar och finansiella kostnader som kräver mer utrymme i driftbudgetarna. Landstingens investeringar har mer än fördubblats de senaste tio åren. Många sjukhus byggdes under 1960- och 1970-talen när hälso- och sjukvården expanderade kraftigt. Därför pågår nu på många håll en generationsväx-

ling av sjukvårdens lokaler. Lokaler anpassas till utvecklad medicinsk teknik. I samband med om- eller nybyggnationer satsar man i ökad utsträckning på enkelrum, vilket innebär större lokalytor som kostar mer.

Samtidigt fortsätter vården att anpassas efter rådande kunskapsläge, vilket sannolikt innebär att vården blir allt mer resursintensiv. SKL konstaterar att det är angeläget att vården fortsätter att effektiviseras med snabbt genomflöde för att klara kostnadskontrollen. Inom kollektivtrafikområdet har kostnadsmedvetenheten ökat, men det finns ändå flera skäl till varför kollektivtrafikkostnaderna fortsätter växa i snabb takt de närmaste åren. Bland annat fortsätter tågtrafiken att utökas.

Landstinget Västmanland

Prognosen i delårsrapport 2 baserat på redovisningen till och med augusti 2014 redovisar ett överskott på 90 mkr i förhållande till budgeterat resultat på +70 miljoner. Vid en första anblick kan detta ge en bild av att det är balans mellan verksamhet och ekonomi inom landstingets verksamheter. Fortfarande kvarstår det grundläggande problemet inom den västmanländska sjukvården när det gäller att få balans mellan ekonomi och verksamhet. Det totala underskottet för förvaltningarna Västmanlands sjukhus och Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet beräknas för verksamhetsåret 2014 till 163 mkr. I förhållande till aprilprognosen har medel för tillgänglighetssatsning samt läkemedel tillförts Västmanlands sjukhus med 16 mkr, trots detta har underskottet ökat. Underskottet inom de sjukvårdande verksamheterna reduceras av överskott inom de landstingsövergripande verksamheterna, bland annat beroende av senarelagda projekt och förändringar av redovisningsprinciper. Tyvärr är merparten av dessa överskott av engångskaraktär och kommer inte att påverka 2015 års redovisning på motsvarande sätt.

Utvecklingen av våra nettokostnader är fortfarande hög, både i jämförelse med våra planer och hur våra intäkter ökar. Med de kostnadsnivåer i slutet på året som prognosen indikerar kommer de sjukvårdande verksamheternas utmaning att nå balans mellan ekonomi och verksamhet att ytterligare öka.

För den landstingsdrivna vårdvalsverksamheten prognostiseras underskottet för verksamhetsåret 2014 till omkring 25 mkr. En översyn har skett ur ett ägarperspektiv för att få fram åtgärder som ger balans. Det är nu viktigt att snarast få effekt av dessa åtgärder inom verksamheten.

För Västmanlands sjukhus beskrivs utmaningarna i Landstingsplan 2015 – 2017, sidan 56, enligt tabellen nedan. Här framgår att avsatt ram 2015 är ca 11 mkr lägre än vad nettokostnaderna prognostiserades till i delårsrapport 1.

I den prognos Västmanlands sjukhus nu lagt beräknas nettokostnaderna öka med ytterligare 14 mkr. Detta medför en än större utmaning nästa år. Den fastställda ramen för Västmanlands sjukhus 2015 innebär att nettokostnaderna 2015 ska vara cirka 25 mkr lägre jämfört med den prognos som nu lagts. Inom detta ska förvaltningen också klara att hantera pris- och löneökningar.

<i>belopp i mkr</i>	2014	2015	2016	2017
Ram *)	3 373,4	3 548,0	3 658,7	3 796,5
Extra ersättning	61,0			
Summa ersättning	3 434,4			
Prognos nettokostnader	3 559,4	3 548,0	3 658,7	3 796,5

*) 2016 sänks ramen med 15 mkr då läkemedlet Noak blir "allmänläkemedel".

Vi måste fortsätta att arbeta uthålligt med åtgärder för att uppnå balans mellan verksamhet och ekonomi. Att även andra landsting har obalanser inom den sjukvårdande verksamheten är inget argument för att vi inte behöver göra något åt den situation vi befinner oss i. Detta visar bara att den utmaning som vi har att få balans mellan verksamhet och ekonomi delas av många andra, men den ger oss inte något tillskott i form av pengar. För att komma tillrätta med obalansen krävs åtgärder inom respektive förvaltning, men det är också en systemfråga som innefattar hur väl vi samverkar mellan vårdnivåerna inom landstinget och med kommunerna för att lösa invånarnas vårdbehov.

Redan idag pågår en mängd aktiviteter inom de sjukvårdande förvaltningarna för att komma till rätta med den obalans som finns. Att rekrytera och behålla medarbetare inom landstinget är den avgörande faktorn.

Tillväxten av skatteunderlaget och statens statsbidrag kommer aldrig fullt ut täcka de nya möjligheter som ständigt kommer fram inom sjukvården eller de nya behov den demografiska utvecklingen innebär. Arbetet att få balans mellan verksamhet och ekonomi är därför ett ständigt pågående arbete som måste vara en del av verksamhetsutvecklingen.

Driftredovisning	Resultat jan.-aug. 2013	Resultat jan.-aug. 2014	Resultat bokslut 2013	Resultat- prog utifrån utfall tom april 2014	Resultat- prog utifrån utfall tom aug. 2014	Totala intäkter i prognos aug. 2014	Prognos april 2014 i % av totala intäkter
Belopp i mkr							
Förvaltning							
Västmanlands sjukhus	-54,2	-70,2	-128,5	-125,0	-139,0	4 727,7	-2,9
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet	-1,7	4,6	-15,4	-22,0	-24,3	1 209,8	-2,0
Landstingsgemensamma funktioner							
Centrumgemensamt	6,4	8,7	6,0	3,3	4,1	80,7	5,1
Landstingsövergripande verksamheter och projekt ^{1), 2)}	18,4	44,3	26,9	20,2	22,5	330,4	6,8
Vårdval	34,8	18,4	43,9	7,9	17,4	1 361,5	1,3
<i>varav</i>							
<i>Vårdvalsenheten</i>	-1,5	0,9	-2,2	0,0	0,5	11,3	4,4
<i>Vårdval Västmanland</i>	10,9	1,0	19,3	1,2	1,5	989,2	0,2
<i>Sjukgymnaster och privata vårdgivare</i>	15,3	7,8	18,1	1,6	4,4	186,4	2,4
<i>Tandvård</i>	10,1	8,7	8,7	5,1	11,0	174,6	6,3
Läkemedel	24,8	22,4	36,7	17,0	10,5	410,3	2,6
<i>varav</i>							
<i>Läkemedelskommittén</i>	2,4	2,5	3,2	0,0	1,4	8,1	17,3
<i>Läkemedelsenheten</i>	0,8	1,0	0,9	0,0	0,1	7,4	1,4
<i>Läkemedel i öppen vård (läkemedelsförmånen m m)</i>	21,6	18,9	32,6	17,0	9,0	394,8	2,3
Enheten för smittskydd och vårdhygien	1,5	0,7	0,3	-0,1	0,1	10,9	0,9
Kompetenscentrum för hälsa	-0,1	1,3	0,4	-1,2	0,0	25,2	0,0
Enheten för kunskapsstyrning och utbildning	1,1	3,5	-0,5	0,4	2,4	109,9	2,2
<i>varav</i>							
<i>AT-utbildning</i>	0,1	2,4	0,2	0,1	2,1	40,5	5,2
<i>ST-läkare allmänmedicin</i>	0,2	0,5	-1,2	0,0	0,0	28,0	0,0
Centrum för klinisk forskning	2,1	5,2	2,1	0,0	1,0	31,4	3,2
Kultur	0,8	1,1	0,2	0,0	0,0	99,0	0,0
Folkhögskola	-0,1	1,7	0,0	-0,2	0,3	28,6	1,0
Sjukresor	6,0	2,6	9,0	3,5	5,2	76,5	6,8
Regional utveckling	0,0	0,9	0,4	0,0	0,0	16,3	0,0
Fastighet	23,6	19,8	0,2	-0,9	-3,5	439,2	-0,8
Centrum för IT	0,2	11,4	-2,8	0,1	5,4	320,8	1,7
Övriga intäktsfinansierade verksamheter ³	5,7	6,3	3,6	-0,6	1,1	313,1	0,4
Kollektivtrafiknämnden							
Kollektivtrafik	14,8	7,9	0,3	1,2	6,1	538,7	1,1
Kostnämnden							
Kostverksamhet	0,0	-3,5	-1,3	-3,2	-5,1	154,8	-3,3
Politisk verksamhet och patientnämndens kansli							
Patientnämnden inkl kansli	0,2	0,1	0,3	0,0	0,0	3,9	0,0
Förtroendevalda	0,7	1,1	0,0	0,0	0,0	23,5	0,0
Bidrag till politiska partier	1,4	0,0	2,2	0,0	0,0	12,2	0,0
Landstingsrevisionen	0,9	1,1	0,2	0,0	0,0	4,5	0,0
Landstingsgemensamma kostnader och intäkter samt finansiering	70,2	128,6	161,5	169,6	185,8		
Totalt resultat/prognos	157,5	218,0	145,7	70,0	90,0		

¹⁾ Landstingsövergripande verksamheter och projekt inklusive LF/LS sekretariat, Juridik och säkerhet, Lärcentrum, Resursenheten, Kommunikationsenheten

²⁾ Kommunikationsenheten redovisades under Centrumgemensamt under 2013

³⁾ HR-stöd, Ekonomistöd, Landstingshälsan, Landstingservice, Enheten för produktionsstöd och -analys

Resultaträkning

	20130101 20130831	20140101 20140831	Bokslut 2013	Budget 2014	Prognos utifrån utfall tom april 2014	Prognos utifrån utfall tom aug 2014
<i>Belopp i mkr</i>						
Verksamhetens intäkter	793,8	760,9	1 235,5	1 115,0	1 135,0	1 138,0
Verksamhetens kostnader	- 4 758,1	- 5 023,9	- 7 356,4	- 7 664,3	- 7 750,7	- 7 754,3
Avskrivningar	- 142,7	- 157,5	- 230,2	- 245,0	- 244,2	- 243,0
Verksamhetens nettokostnader	-4 107,0	-4 420,5	-6 351,1	-6 794,3	-6 859,9	-6 859,3
Skatteintäkter	3 492,0	3 599,5	5 225,2	5 370,0	5 396,9	5 402,0
Generella statsbidrag och utjämning	966,9	1 015,2	1 450,1	1 501,6	1 526,3	1 526,3
Finansiella intäkter	94,3	62,9	129,0	75,2	68,6	77,5
Finansiella kostnader	- 288,7	- 39,1	- 307,5	- 82,5	- 61,9	- 56,5
Periodens/Årets resultat	157,5	218,0	145,7	70,0	70,0	90,0

Noter	Utfall jan.-aug. 2013	Utfall jan.-aug. 2014
mkr		
Verksamhetens intäkter		
Patientavgifter och andra avgifter	178,5	178,5
Försäljning av hälso- o. sjukvård	59,8	69,5
Försäljning av tandvård	4,9	5,4
Försäljning av utbildning	4,8	2,5
Försäljning av medicinska tjänster	29,4	37,1
Försäljning av övriga tjänster	82,1	83,5
Försäljning av material och varor	65,3	67,0
Erhållna bidrag	245,4	265,8
Övriga intäkter	44,1	51,4
Realisationsvinster	0,1	0,2
<i>Jämförelsestörande post</i>		
Återbetalning från AFA	79,4	
Summa	793,8	760,9
Verksamhetens kostnader		
Löner och ersättningar till personal	1 526,7	1 605,1
Sociala avgifter	463,7	488,2
Pensionskostnader inkl löneskatt	87,1	116,8
Pensionsutbetalningar inkl löneskatt	161,5	164,3
Avgiftsbestämd ålderspension inkl löneskatt	93,1	98,9
Övriga personalkostnader	19,9	21,1
Vårdavgifter för köpt vård	442,1	447,4
Sjukvårdstjänster mm	400,2	436,2
Köp från bemanningsföretag	69,3	76,8
Köp av utbildningsverksamhet	3,6	4,2
Läkemedel	528,6	539,0
Sjukvårdsartiklar mm	99,5	96,1
Material	172,9	175,7
Bidrag och ersättningar	76,9	78,5
Hyror och div övriga lokalkostnader	92,3	96,1
Övriga kostnader	518,8	577,4
Realisationsförluster		0,9
Utrangeringar	1,9	1,2
Summa	4 758,1	5 023,9

Noter	Utfall jan.-aug. 2013	Utfall jan.-aug. 2014
mkr		
Avskrivningar		
Fastigheter	62,2	75,4
Inventarier	74,9	76,1
Immateriella tillgångar	5,6	6,0
Summa	142,7	157,5
Skatteintäkter		
Preliminär månatlig skattebetalning	3 500,6	3 588,7
Preliminär slutavräkning innevarande år	-23,3	16,3
Slutavräkningsdifferens föregående år	14,7	-5,5
Summa	3 492,0	3 599,5
Generella statsbidrag		
Inkomstutjämningsbidrag	521,9	533,3
Kostnadsutjämningsbidrag	88,2	124,8
Regleringsavgift	-40,3	-43,2
Strukturbidrag		2,6
Statsbidrag för läkemedelsförmåner	397,1	397,7
Summa	966,9	1015,2
Finansiella intäkter		
Utdelning på aktier och andelar	7,8	21,6
Ränteintäkter	3,6	7,5
Realisationsvinst på placerade pensionsmedel	0,3	7,9
Övriga finansiella intäkter	8,0	9,4
<i>Jämförelsestörande poster</i>		
Realisationsvinster i samband med fondförvaltarby- ten i pensionsmedelsportföljen	74,6	11,0
Återföring av finansiell anläggningstillgång LÖF		5,5
Summa	94,3	62,9
Finansiella kostnader		
Räntekostnader	11,8	12,4
Bankkostnader	1,1	1,3
Ränta på pensionsavsättningen	37,2	20,8
Realisationsförlust på placerade pensionsmedel	1,8	
Indexuppräknings Citybanan	3,7	4,5
Övriga finansiella kostnader	0,1	0,1
<i>Jämförelsestörande post</i>		
Ändrade ränteantagande i RIPS	233,0	
Summa	288,7	39,1

Investeringsredovisning

Nettoinvesteringar

<i>mkr</i>	Budget 2014	2014-01-01 2014-08-31	Bokslut 2013
Förvaltning/motsvarande			
Västmanlands sjukhus	95,0	43,4	85,2
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet	4,0	1,6	2,1
Landstingsgemensamma funktioner	261,8	109,9	172,1
därav fastigheter	225,0	97,6	134,8
därav investeringsbidrag			-2,9
Kostnämnden	5,0	6,3	3,1
Kollektivtrafiknämnden	14,2	14,8	19,7
därav investeringsbidrag			-0,1
Summa	380,0	176,0	282,2

Kassaflödesanalys

<i>mkr</i>	2013-08-31	2013-12-31	2014-08-31
Den löpande verksamheten			
Årets/periodens resultat	157,5	145,7	218,0
Justering för av- och nedskrivningar	142,7	230,2	157,5
Realisationsvinst/realisationsförlust	-0,1	-0,8	0,7
Justering för avsättningar	361,0	403,1	142,0
Justering för övriga ej likviditetspåverkande poster	9,4	18,9	8,5
Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital	670,5	797,1	526,7
Ökning-/minskning+ kortfristiga fordringar	-230,1	-512,3	129,1
Ökning-/minskning+ förråd och varulager	-4,8	3,2	-2,6
Ökning+/minskning- kortfristiga skulder	-197,2	105,6	-263,7
Kassaflöde från den löpande verksamheten	238,4	393,6	389,5
Investeringsverksamheten			
Investering i immateriella anläggningstillgångar	-3,0	-6,8	-3,9
Investering i mark, byggnader och tekniska anläggningar	-96,7	-134,8	-97,6
Investering i maskiner och inventarier	-100,3	-143,6	-74,5
Investeringsbidrag	0,5	3,0	
Försäljning av maskiner och inventarier	0,5	17,7	1,5
Investering i finansiella anläggningstillgångar	-0,1	-1,2	
Kassaflöde från investeringsverksamheten	-199,1	-265,7	-174,5
Finansieringsverksamheten			
Nyupptagna lån	54,7	54,7	3,6
Amortering av skuld	-67,7	-168,6	-53,6
Ökning av långfristiga fordringar			-5,5
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	-13,0	-113,9	-55,5
Utbetalning av bidrag till statlig infrastruktur			
Utbetalning av bidrag till Citybanan	-34,0	-34,0	-51,7
Årets/periodens kassaflöde	-7,7	-20,0	107,8
Likvida medel från årets början	23,9	23,9	3,9
Likvida medel vid årets/periodens slut	16,2	3,9	111,7

Balansräkning

<i>mkr</i>	2013-08-31	2013-12-31	2014-08-31
TILLGÅNGAR			
Anläggningstillgångar			
<i>Immateriella anläggningstillgångar</i>	37,4	38,6	35,1
<i>Materiella anläggningstillgångar:</i>			
Mark, byggnader och tekniska anläggningar	2 001,3	1 989,4	2 010,9
Maskiner och inventarier	422,1	408,5	405,9
<i>Finansiella anläggningstillgångar:</i>	118,9	120,0	125,5
Summa anläggningstillgångar	2 579,7	2 556,5	2 577,4
Bidrag till statlig infrastruktur	280,1	276,3	268,6
Omsättningstillgångar			
Förråd m m	40,2	32,1	34,6
Fordringar	525,4	583,6	420,3
Kortfristiga placeringar	2 207,5	2 431,5	2 465,7
Kassa, bank	16,1	3,9	111,7
Summa omsättningstillgångar	2 789,2	3 051,1	3 032,3
SUMMA TILLGÅNGAR	5 649,0	5 883,9	5 878,3
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER			
Eget kapital	1 604,0	1 592,2	1 810,2
därav årets resultat	157,5	145,7	218,0
Avsättningar			
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	1 969,8	2 012,1	2 149,7
Andra avsättningar	308,2	308,0	260,8
Summa avsättningar	2 278,0	2 320,1	2 410,5
Skulder			
Långfristiga skulder	624,5	526,2	476,0
Kortfristiga skulder	1 142,5	1 445,4	1 181,6
Summa skulder	1 767,0	1 971,6	1 657,6
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER	5 649,0	5 883,9	5 878,3

ANSVARFÖRBINDELSER

Pensionsförpliktelser som inte upptagits bland skulderna eller avsättningarna

Pensionsskuld (intjänad före 1998)	3 666,6	3 622,4	3 514,9
Särskild löneskatt	889,5	878,8	852,7
Visstidspensioner	15,6	19,4	18,9
Övriga ansvarsförbindelser	696,9	740,8	750,1

Redovisningsprinciper

Redovisningsprinciperna i delårsbokslutet följer i allt väsentligt redovisningsprinciperna i årsredovisningen. Landstinget har inte konsoliderat de verksamheter som bedrivs i bolagsform i delårsrapporten utan har bedömt att det är till fyllest med en kort beskrivning av resultat och ställning för dessa. Landstinget har inte genomfört övergång till komponentavskrivning i enlighet med RKR 11.4.

Patientsäkerhetskulturen i Västmanland

Förändringar sedan 2011

