

# Delårsrapport 1 år 2014

Delårsbokslut 2014-04-30

56,3 mkr

Telefontillgängligheten i primärvården följs upp varje månad av Vårdval. Alla vårdcentraler utom två ligger i april över 95 procent, tre vårdcentraler når 100 procent.

Det har inlämnats 18 förbättringsförslag i landstingets webbaserade avvikelserapporteringsystem som öppnades för medborgare och patienter i april.

En e-utbildning om levnadsvanor har utformats och lanserats. Detta har skett i samverkan mellan Kompetenscentrum för hälsa, Västmanlands sjukhus och Lärcentrum.

Personal- och kompetensförsörjningsrapport för hälso- och sjukvården har färdigställts tillsammans med Landstinget Sörmland.

Pilotprojekt Önskad sysselsättningsgrad pågår inom Barnkliniken.

Västmanland är första landstinget som tagit ett gemensamt grepp kring utbildningskvalitet, vilket innebär en samlad länsövergripande inspektion kring ST-tjänstgöring för läkare.

Västmanland har för närvarande landets mest nöjda kunder i kollektivtrafiken. Nöjd Kund Index för årets fyra första månader uppgår till 78 procent jämfört med 65 procent föregående år.

Det ekonomiska resultatet i delårsbokslutet uppgår till 56,3 mkr. Resultatet motsvarande period föregående år var -159,1 mkr, men då ingår ripsräntan. Efter justering för denna jämförelsestörande post blir delårsresultatet föregående år 73,9 mkr.

Verksamhetens nettokostnader har i löpande priser ökat med 112,9 mkr (5,3 procent).

## Helårsprognos utifrån utfallet t o m april

70 mkr

## Budgeterat helårsresultat

70 mkr

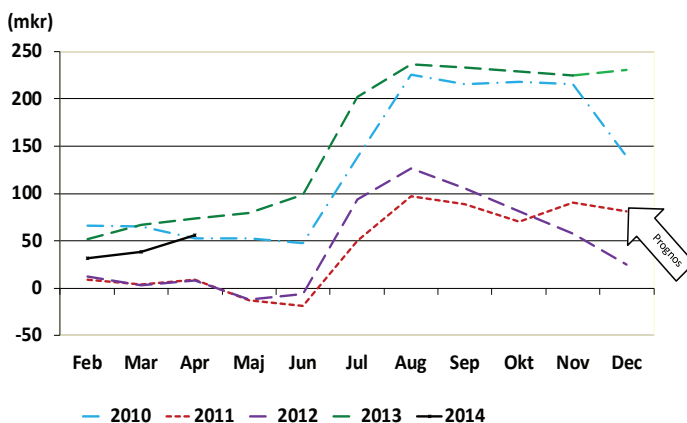
I delårsrapporten följs 14 av målen i landstingsplanen upp. Av dessa beräknas 7 uppnås och 1 uppnås delvis.

Årets resultat beräknas i aprilprognosen till 70 mkr inom intervallet plus/minus 20 mkr.

I det prognostiserade resultatet finns en obalans inom den västmanländska sjukvården på 147 mkr. Detta uppvägs av beräknade överskott inom andra verksamheter, skatter, statsbidrag, finansnetto och överskott inom anslaget till landstingsstyrelsens förfo-gande.

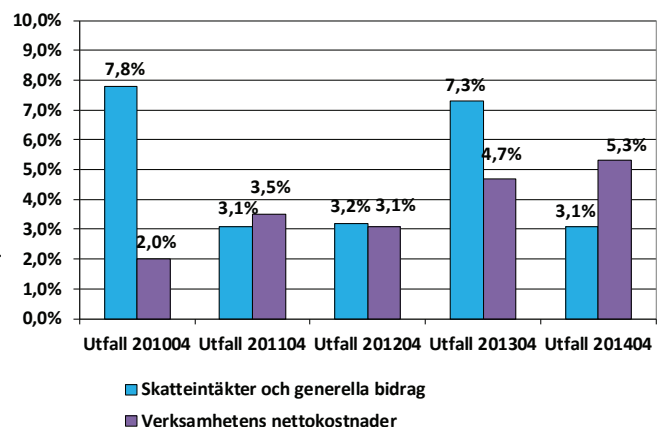
### Periodresultat

(justerat för jämförelsestörande poster)



### Utveckling av nettokostnader resp skatteintäkter och generella statsbidrag

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



## Förord


Delårsrapport 1 år 2014 omfattar dels ett delårsbokslut per 2014-04-30, 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 samt 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 Framtid finns en samhällsekonomisk bedömning samt konsekvenser för landstinget.

## Innehållsförteckning

	<b>Sidnr</b>
Delårsbokslut 2014-04-30	4 
En god och jämlik hälsa	4 
En livskraftig region	4 
Nöjda och trygga medborgare	5 
En säker och kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet	7 
Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare	9 
En stark och uthållig ekonomi	12 
Bolag och samverkansorgan	15 
Helårsprognos 2014 utifrån utfallet t o m april	16 
Uppfyllelse av landstingets mål	16 
En stark och uthållig ekonomi – ekonomisk helårsprognos	20
Framtiden	23
Driftredovisning	24
Resultaträkning med noter	25
Investeringsredovisning	26
Kassaflödesanalys	26
Balansräkning	27
Redovisningsprinciper	27

 = Förvaltningsberättelse

# Delårsbokslut 2014-04-30

## En god och jämlik hälsa

### Hälsoläget

Under våren har cirka 6 400 elever vid länets samtliga skolor besvarat enkäten Liv och Hälsa Ung 2014. Enkäten scannas just nu in och rapportering av de första resultaten kommer att ske under hösten 2014. Därefter tar arbetet med djupare analyser vid. En undersökning om barnkaries har genomförts och redovisats.

### Det hälsoinriktade arbetet

Inom Hälsocentrum Västmanland har öppnandet av hälsocentra i Köping och Sala stått i fokus. Verksamheten vid samtliga fyra Hälsocenter har breddats genom att beteendevetarkompetens nu finns på samtliga center. Tobaksenheten har fått utökad bemanning.

En e-utbildning om levnadsvanor har utformats och lanserats, detta har skett i samverkan med Västmanlands sjukhus och Lärcentrum.

### FoU projekt inom hälsa

SAFARI-studien är ett samarbetsprojekt med Stockholms läns landsting och Västra Götaland. Det syftar till att undersöka olika metoder som har effekt på arbetsåtgång för sjukskrivna med psykisk ohälsa. Vårt landsting ska undersöka om coachning är en effektiv metod för snabbare arbetsåtgång. Projektet pågår till och med 2014 och redovisas i en forskningsrapport mot slutet av 2015.

Utvecklingsprojektet "Läget" pågår i samverkan med gymnasieskolor och förmedlar resultaten från Liv och Hälsa Ung-undersökningen 2012. Syftet med projektet är att främja ungas psykiska hälsa i Västmanland genom att gestalta resultaten av undersökningen Liv och Hälsa Ung via olika kulturella uttryck. De unga är delaktiga i hela processen från tolkning av resultat till skapande av scenkonst, medieproduktion och utställningar. Detta sker bland annat genom samverkan med landstinget, föreningsliv och skolor.

Huvudmålgruppen är alla unga i Västmanlands län mellan 13 och 19 år. Målsättningarna är att ge målgruppen en ökad kunskap om vilka faktorer som inverkar på hälsan, att de får ta del av resultaten via kultur - där deras egna berättelser ligger till grund för de kulturella uttrycken och aktiviteterna - att inspirera unga till egna kulturella uttryck.

Metoden är att de unga, genom att delta i referensgrupper, får tolka resultaten från Liv och Hälsa Ung med sina egna berättelser. Detta är sedan grunden för hur de kulturella uttrycken (scenkonst, utställningar, medieproduktion) skapas. Hela projektet ska byggas på de ungas egna berättelser. För att skapa en brygga mellan kultur och idrott bildas ett nätverk av ungdomscoacher som sprider kunskap om hälsa, levnadsvanor och livsvillkor vidare till unga.

### Fortsatt färre klamydiafall under årets fyra första månader

Antalet diagnostiserade klamydiafall i länet fortsätter att sjunka. Minskningen under januari – april blev 4,8 procent jämfört med samma period år 2013.

## En livskraftig region

### Kollektivtrafikenämnd och kollektivtrafikmyndighet

Trenden med allt fler nöjda kunder i kollektivtrafiken i Västmanland håller i sig. Nöjd Kund Index för årets fyra första månader uppgår till 78 procent jämfört med 65 procent föregående år. Detta innebär att Västmanland för närvarande har landets nöjdaste kunder i kollektivtrafiken.

Nöjdheten hos allmänheten ökar från 44 till 52 procent och nöjdheten med senaste resan från 83 till 87 procent.

Resandet med den regionala busstrafiken har ökat totalt med 18 procent jämfört med motsvarande period 2013. Detta är en tydlig signal att den utbudsökning som skedde i december 2013 redan fått genomslag i resandet.

Resandeutvecklingen i Västerås stads- och förtortstrafik 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 5-10 procent.

Under mars och april togs beslut i samtliga berörda fullmäktige att utveckla kommunalförbundet Västmanlands Samtrafik och att införliva verksamheten i Kollektivtrafikförvaltningen, Landstinget Västmanland, per den 1 januari 2015.

Den 12 april övertog förvaltningen SJ:s resebutik på Västerås central. Fördelarna är att kunna ta ett helhetsansvar för försäljning och kundservice i det som är centrum för kollektivtrafiken i Västmanland samt att få en större lokal.

Förvaltningen har under början av året arbetat fram upphandlingsunderlag för tekniska stödsystem samt ny hemsida. De tekniska system det handlar om är realtidssystem (RAKEL), automatisk trafikanknäckning (ATR) och betalssystem (option).

Det ekonomiska resultatet för perioden januari till april 2014 uppgår till 5,7 mkr. Kostnadsidan känns för närvarande stabil och under kontroll. Frågetecken kvarstår kring intäktsidan. Biljettintäkterna under januari till april är i princip oförändrade jämfört med föregående år. Bedömningen är att helårsresultatet kommer att bli 1,2 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 reviderar nu landstinget tillsammans med länets kommuner och länsstyrelsen det Regionala utvecklingsprogrammet (RUP) för länet.

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 kommer att i juni månad ta ställning till Kulturplan 2015-2018.

Det tillbyggda läns museet på Karlsgatan 2 återinvigs lördagen den 24 maj 2014. Genom detta arbete kan medborgarna erbjudas ett fullt utbyggt läns museum som på ett bra sätt speglar Västmanland och dess historia.

## Nöjda och trygga medborgare

### Tillgänglighet

#### *Telefontillgänglighet i primärvården*

Telefontillgängligheten följs varje månad. Resultat enligt mätning av Vårdval Västmanland<sup>1</sup>:

- Samtliga vårdcentraler utom två ligger över 95 procent.
- Tre vårdcentraler når 100 procent.

#### *Tillgänglighet för läkarbesök inom sju dagar*

Samtliga vårdcentraler rapporterar väntetid till läkarbesök varje månad. Resultat enligt mätning av Vårdval Västmanland<sup>1</sup>:

- Vid flertalet vårdcentraler får 90 - 95 procent av patienterna sitt läkarbesök inom sju dagar.
- Vid åtta vårdcentraler är tillgängligheten till besök under 90 procent.
- Vid sju vårdcentraler får drygt 95 procent sitt besök inom sju dagar.

Detta är en försämring sedan 2013 då nio vårdcentraler hade en tillgänglighet på mer än 95 procent.

#### *Vårdgaranti i specialiserad vård*

Sammanställningen av väntetider den 30 april för planerad specialiserad vård visade att andelen patienter som väntat kortare tid än 90 dagar för nybesök var 96 procent och för operation/åtgärd 91 procent. Det är en försämring jämfört med samma månad 2013 då resultatet var 98 procent respektive 95 procent.

#### *Kömiljarden*

Under 2014 beräknas kömiljarden på samma sätt som under 2013, utifrån faktisk väntetid<sup>2</sup> och med samma mål. För att få del av kömiljarden 2014 ska minst 70 eller 80 procent av patienterna inom specialiserad vård ha väntat 60 dagar eller kortare på ett nybesök, och minst 70 eller 80 procent av patienterna ha väntat 60 dagar eller kortare på operation/åtgärd. I mars och april uppnåddes kömiljardens 70-procentmål för faktisk väntetid för både besök och för operation/åtgärd. För perioden januari – april får landstinget som minst 3,4 mkr från kömiljarden.

#### *Tillgänglighetsåtgärder för barn- och ungdomspsykiatri*

BUP har uppnått målen för både besök och fördjupad utredning/behandling under årets fyra första månader. 98 procent av de som kommit på besök och 84 procent av de som påbörjat en åtgärd hade väntat 30 dagar eller kortare.

Vidtagna åtgärder har gett önskvärd effekt, vilket ger förutsättningar för en stabil tillgänglighet över tid.

<sup>1</sup>Vårdvalsmätning av vårdgarantin görs i Journal 3 och motsvarar inte de krav på kvalitetssäkring som SKL ställer för rapportering till "Väntetider i vården". Från 2015 kommer rapporteringen, i samband med byte av nuvarande journalsystem till Cosmic, att göras elektroniskt till SKL varje månad.

<sup>2</sup>Faktisk väntetid är den väntetid de patienter har haft som fått sitt besök respektive sin behandling under aktuell månad.

### Väntetider på akutmottagningarna

I april har 69 procent av patienterna väntat 4 timmar eller kortare vid länets akutmottagningar. Snitt under 2014 är 68 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. Där det är möjligt behandlas patienter, som tidigare skulle blivit inlagda, på akutmottagningen för att kunna återvända till hemmet vilket påverkar möjligheten att nå målet. Resultatet har dock förbättrats något jämfört med föregående år. Tryggare hemgång, ökad samverkan med kommunerna och minskade återinläggningar inom 30 dagar är bidragande orsaker.

### 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 patienterna, i samtliga åldrar, ska få träffa samma vårdare. 15 vårdcentraler har uppnått målet.

Bristen på familjeläkare spelar en stor roll för kontinuiteten till läkare. 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

#### Högt förtroende för personalen på BUP

Resultatet från nationell patientenkät vid BUP 2013 visade att både målsmän och ungdomar ger högst betyg för bemötandet och är mest nöjda med detta.

Resultatet för målsmän (till både barn och ungdomar) visar, jämfört med undersökningen 2011, en liten förbättring för samtliga indikatorer utom "upplevd nytta". Jämfört med riket är målsmän i Västmanland överlag mindre positiva. Ungdomarna (barnen får ingen egen enkät) är mer positiva än målsmännen och resultatet för bemötande är tre PUK<sup>1</sup>-enheter bättre än 2011, samt något bättre än för riket.

I samtliga nationella patientenkäter finns möjlighet för den som svarar att skriva vad man tycker är bra med vården och om det finns saker som borde förbättras. Några av dessa redovisas efter tabellsammanställningen.

### PUK Patient BUP

Indikator	Fråga	Lt PUK	Riket PUK	Lt 2011
Bemötande	Känner du att du blivit bemött med respekt och på ett hänsynsfullt sätt?	89	88	86
Delaktighet	Har du känt dig delaktig i beslut om hjälp och insatser för dig, så mycket som du önskade?	69	69	68
Information	Har du fått tillräcklig information om hur behandlaren ser på dina svårigheter?	65	66	69
Tillgänglighet	Vad anser du om tiden du fick vänta?	75	80	83
Förtroende	Känner du förtroende för behandlaren?	76	77	75
Upplevd nytta	Upplever du att du har blivit hjälpt av den vård och behandling du fått på den här mottagningen?	69	67	69
Helhetsintryck	Hur värderar du som helhet den vård och behandling du fått på den här mottagningen?	60	60	59
Rekommendera	Skulle du rekommendera den här mottagningen till andra?	75	77	75

Fritextsvar:

#### Det här var bra

*"Det är bra att min psykolog förklarar och verkligen hjälper mig på ett sätt som jag förstår."*

*"Jag är positiv mot BUP och verksamheten jag personligen fått ta del av."*

*"det mesta var jättebra tråkigt väntrum"*

#### Det här kan bli bättre

*"Vill att BUP och skolan har mer samarbete"*

*"Läkare säger max 1/4 del av biverkningar, samt inte hur medicinen fungerar..."*

### PUK Målsman BUP

Indikator	Fråga	Lt PUK	Riket PUK	Lt 2011
Bemötande	Känner du att ni blivit bemötta med respekt och på ett hänsynsfullt sätt?	88	90	88
Delaktighet	Har du känt dig delaktig i beslut om hjälp och insatser för ditt barn, så mycket som du önskade?	69	72	67
Information	Har du fått tillräcklig information om hur behandlaren ser på ditt barns svårigheter?	62	67	60
Tillgänglighet	Vad anser du om tiden ni fick vänta?	72	78	71
Förtroende	Känner du förtroende för behandlaren?	80	80	72
Upplevd nytta	Upplever du att ditt barn har blivit hjälpt av den vård och behandling han/hon fått på den här mottagningen?	55	59	57
Helhetsintryck	Hur värderar du som helhet den vård och behandling ni fått på den här mottagningen?	60	63	57
Rekommendera	Skulle du rekommendera den här mottagningen till andra?	79	82	78

<sup>1</sup> PUK Patientupplevd kvalitet - ett viktat värde där maxvärdet är 100.

Fritextsvar:

#### **Det här var bra**

*"Kan inte specificera något, allt var bra. Bra kommunikation, mkt bra personal. Våldigt nöjd med bemötandet."*

*"Vi känner oss sedda och tagna på allvar (familjehemsföräldrar)"*

#### **Det här kan bli bättre**

*"Mindre bra att vi aldrig har fått träffa den nya läkaren, utan bara pratat vid över telefon."*

*"Snabbare kontakt med BUP från det att problem uppstår i skolan."*

En sammanfattande rapport för hela undersökningen finns på [www.npe.skl.se](http://www.npe.skl.se)

### **Uppföljning av Landstinget Västmanlands policy och program för delaktighet för personer med funktionsnedsättning**

Nedan finns en sammanfattning av vad som framkommit i uppföljningen av Landstinget Västmanlands policy och program för delaktighet för personer med funktionsnedsättning. I bilagan till delårsrapporten finns mera detaljer.

Inom landstinget sker arbete för att förbättra bemötandet. Genomgripande är att landstingets värdegrund är ledstjärnan. I verksamheter som ofta tar emot personer med svåra funktionsnedsättningar ingår utbildningsinsatser avseende bemötandefrågor. Även för landstingsövergripande enheter finns bemötande av personer med funktionsnedsättning som en levande fråga antingen i direkt kontakt eller som målsättning att stärka landstingspersonalens förutsättningar.

Landstinget ger information på många olika sätt vilket kan borge för att fler kan ta den till sig. Allt ifrån broschyrer och text på webbsida till föreläsningar. Allt detta anpassas också i olika utsträckning för att vara tillgängligt, lättläst, talsyntes, braille, bildstöd, vilket ingår i ett fortgående förbättringsarbete.

Landstingets lokaler anpassas för olika funktionsnedsättningar. Hörselvården har hörselslinor och ögonkliniken har färgade band på golvet och teckenskrift i hissen, detta är några exempel. De flesta lokaler är i olika mån tillgängliga för personer med funktionsnedsättning och anpassningar görs när behov upptäcks. Vid ombyggnation av lokaler sker funktionsanpassning.

Kultur och museiverksamheten har antagit en handlingsplan för tillgänglighet och mångfald.

## **En säker och kostnadseffektivitet verksamhet av god kvalitet**

### **Kunskap, kvalitet och kostnadseffektivitet inom hälso- och sjukvården**

#### *Nationella riktlinjer*

Efter införandet av Socialstyrelsens nationella riktlinjer inom olika områden kommer nu även utvärderingar och revideringar av dess tillämpningar och effekter. Under våren har sådana gjorts inom missbruksvård samt vård och omsorg vid demenssjukdom. Detta har skett i de framgångsrika regionala kunskapsseminarierna som finns i vår sjukvårdsregion Uppsala-Örebro. Seminarierna är ett forum för informationsutbyte, diskussion och samverkan för förtroendevalda, verksamhetsföreträdare och tjänstemän som arbetar med strategiska frågor.

#### *Medicinska resultat – Öppna jämförelser*

Förra årets genomlysning har fortsatt i fördjupad analys om läget, men framförallt om att identifiera förbättringsområden. Detta har skett i dialog med verksamheten. 2013 års analys har försökt identifiera olika områden där extra kraft bör läggas för att utveckla värden. För att fördjupa analyserna och ge ännu bättre underlag till förändring har samverkan skett med stöd från samhällsmedicinska enheten inom Landstinget Gävleborg. En sammanfattande analysrapport har gjorts med tankar om handlingsplaner och pågående aktiviteter.

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

### **Enkel sökbarhet av medicinsk information – Landstingets ledningssystem**

Breddinförandet har nu genomförts till landstingets verksamheter. Identifiering av hälso- och sjukvårdens kliniska processer pågår liksom forskning och utbildning.

De databaser som vi prenumererar på via sjukhusbibliotekets försorg är tillgängliga för medarbetare även utanför arbetsplatsen. Undersökning pågår kring möjligheter att samla de olika former av publikationer som görs inom landstinget i en databas, som skulle kunna stimulera andra till utvecklingsarbete.

### **Regional samverkan inom cancersjukvården**

Det lokala arbetet inom vårt råd inom Regionalt Cancer Centrum, Uppsala-Örebro (RCC) präglas av att skapa en verksamhets- och handlingsplan som tar stöd i det samverkande regionala arbetet.

### **Sammanhållen vård**

Målet med Sammanhållen vård och omsorg är att kommun och landsting ska öka samverkan och samarbete för de mest sjuka äldre och genom detta bidra till att färre behöver läggas in på sjukhus och att man ska ha en säkrad hemgång så man inte behöver återinläggas inom 30 dagar. För att minska onödiga sjukhusvistelser fokuserar vi gemensamt i länet på att jobba med följande: återupprättning inom 72 timmar,

god läkemedelshantering, god planering av vården, fokus på personer med hjärtsvikt och kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL), fånga upp mångsökare samt involvera anhöriga och att identifiera personer med geriatrisk riskprofil för att erbjuda hälsokontroll.

### Patientsäker vård

#### *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 samt att flera enheter visade upp sina utvecklingsarbeten. Patientsäkerhetens dag blev mycket lyckad med över 500 besökande.

#### *Förstärkt organisation med 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 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 18 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.

### Antibiotikaförskrivning

I Västmanland minskade antibiotikaförskrivningen under 2013 med 7,2 procent jämfört med 2012. Den gynnsamma utvecklingen fortsätter även i år. Under perioden januari-april minskade antalet förskrivna antibiotikarecept med 14,4 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

#### *Ledningssystemet - vårt arbetssätt - är viktigt för ständiga förbättringar*

Ledningssystemet har nu börjat införas inom de flesta verksamheter i landstinget. Ledningssystemet byggs upp av kartlagda processer samt rutiner och arbetssätt som är doku- menterade och samordnade.

Under första kvartalet har fokus varit att fortsatt stödja överföring och revidering av dokumentation som funnits i det gamla ledningssystemet samt att upprätta styrande dokument, ett arbete som pågått sedan 2012. Ett omfattande arbete med samordning av dokumentation, främst medicinsk dokumentation, har även genomförts. Parallellt har lednings-, stöd- och kärnprocesser inom landstinget kartlagts och i samband med detta har relevant dokumentation kopplats till processerna. Kartläggningen har även bidragit till att identifiera avsaknad av styrande dokument.

Ett flertal instruktioner avseende dokumenthantering/ styrning i ledningssystemet har tagits fram för att underlätta för verksamheterna. Det finns även en förenklad riktlinje för landstingets arbetssätt vid processutveckling. I dagsläget finns det ett 30-tal processer publicerade i ledningssystemet.

### Processöversyner

#### *Strokeprocessen – fler förbättringsarbeten startade*

Nu syns resultaten av översynen av strokeprocessen. Bland annat genom minskade ledtider vid akut stroke, samt fler trombolys (metod att med läkemedel lösa upp blodpropp som täpper till ett blodkärl). Kvalitetsregistret RiksStroke 2013 visar på förbättrade resultat inom flera områden för Landstinget Västmanland.

Samverkan med de fyra sjukhusen, primärvården och kommunerna fortsätter och två nya förbättringsarbeten inom ramen för översynen har påbörjats genom Analys av flöden från akut stroke- och neurologiavdelning (ASN) till geriatrik och rehabilitering samt teamsamverkan på länets sjukhus.

#### *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. Syftet är dels att hitta flaskhalsar och att föreslå förbättringar och genomföra dessa, dels att utveckla kunskapen om förändringsarbeten mellan klinikerna. Förbättringarna som är föreslagna håller på att testas och utvärderas.

Några delar görs som pilot för att möjliggöra ett införande på flera enheter på sjukhuset. Deltar gör ortoped-, kirurg-, medicin- samt akutkliniken.



## 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. Projekten 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 kvalitetssäkra, korrigera och anpassa Heroma så att lagar, regler och avtal följs. Arbetstidsmodeller ska utvecklas, flexitidsavtalen anpassas samt roller och ansvar tydliggörs. Projektet planeras vara genomfört i september 2014.

## Miljöarbete

Arbetet med en miljöcertifiering av landstinget fortsätter och projektet har under våren bland annat förtydligat ansvarsfördelning samt hur beroenden kommer att hanteras. Organisationen för interna revisioner samt bevakning och hantering av lagar och andra krav är fortsatt i fokus under nästa tertiäl.

## Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare

### Kompetensförsörjning och kompetensutveckling

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.

Tillsammans med Landstinget Sörmland har Landstinget Västmanland färdigställt en rapport om de framtida behoven av personal och kompetens. Rapporten, som avser personal inom hälso- och sjukvård, tar upp inre och yttre faktorer som påverkar tillgång och efterfrågan på medarbetare. Rapporten är ett faktabaserat underlag som ger förutsättningar för beslut om relevanta åtgärder.

Det ska vara enkelt att analysera vilken kompetens som behövs och vilken kompetens som finns i organisationen. Ett strukturerat arbetssätt för kompetensförsörjning 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 pågår en förstudie kring systemstöd för hela kompetensförsörjningsprocessen. Förstudien löper från maj – december 2014.

De kartlagda processerna inom HR finns nu 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. Under 2013 gjordes en första kartläggning av bilden av landstinget som arbetsgivare. Detta arbete fördjupas och förbättras under detta år.

Riktade insatser kring marknadsföring av landstinget har skett genom rekrytering av yrkesambassadörer, deltagande vid olika mässor samt en välkomsträff för studenter från Mälardalens Högskola som gör sin verksamhetsförlagda utbildning inom landstinget.

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

Under våren har många av landstingets medarbetare breddat och fördjupat sin kompetens vid Lärcentrum. 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.

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.

Omställning, att anställda kan byta jobb inom landstinget, innebär att landstinget värnar om anställningstryggheten. Detta är viktigt för att landstinget ska uppfattas som en attraktiv arbetsgivare – och för att trygga den framtida kompetensförsörjningen. Omställning handlar om att öka den interna rörligheten. Avsatta medel finns i landstingsstyrelsens anslag. För år 2014 är avsatt 10 mkr, varav 2,8 mkr är reserverade för pilotprojektet Önskad sysselsättningsgrad.

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.

Landstinget Västmanlands AT-läkaråtagandet har fått ett starkt stigande positivt betyg av nuvarande AT-läkare. 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, en samlad länsövergripande inspektion kring ST-tjänstgöring för läkare. Vi 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.

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

I år, liksom tidigare år, erbjuder landstinget feriearbete för ungdomar. Det är en viktig del för den långsiktiga kompetensförsörjningen i att stärka landstingssektorn som en attraktiv bransch. Genom feriejobb ges möjlighet till kunskap om och inblick i landstingets olika verksamheter, vilket kan skapa intresse för arbete inom landstinget. Därför erbjuds de 50 platserna med feriejobb öppet för gymnasieungdomar i Västmanland.

### **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. En rapport av resultatet kommer att presenteras. Mentorprogram för erfarna chefer, i samarbete

med Västerås stad och Mälardalens högskola, pågår och efterfrågan finns från chefer på ytterligare ett mentorprogram. 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 åtgärder utifrån medarbetarenkäten och chefsenkäten pågår, bland annat ska det genomföras fokusgruppsintervjuer för att undersöka hur stödet till chefer kan förbättras.

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.

Utvecklingsarbetet för framtidens ledarskap fortsätter. Syftet är att säkra den framtida chefs- och ledarförsörjningen. Tre olika grupper med chefer och nyckelpersoner arbetar med följande områden:

- Modernt ledarskap
- 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 hbt<sup>1</sup>-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 uppnå 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.

<sup>1</sup>homosexuella, bisexuella och transpersoner

## 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. I samarbete med forskare från KTH och Institutet för Stressmedicin i Västra Götalandsregionen kommer en dialogbaserad ledarskapsutbildning att starta under hösten 2014 och våren 2015.

Via Lärcentrums modulutbildning "Rollen 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.

Under tiden 2014-01-01 – 2014-04-30 har följande antal avvikelser rapporterats:

	2013-04-30	2014-04-30
Antal anmälda negativ händelse/olycka	118	129
Antal tillbud	75	98
Antal anmälda risker	90	80
<b>Totalt</b>	<b>283</b>	<b>307</b>

Antal arbetsmiljöavvikelse har ökat något i jämförelse med motsvarande period föregående år, från 283 stycken till 307 stycken. En stor del av avvikelserna härrör sig till orsaker som Hot och Våld, Stickskador, Ökad arbetsbelastning samt Olycksfall till och från arbetet. 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.

Sjukfrånvaro mätt i procent	2013-04-30	2014-04-30
Total sjukfrånvaro	6,6	6,2
varav långtidssjukfrånvaro över 60 dgr	34,6	36,8
Män	4,7	4,0
Kvinnor	7,1	6,7
Anställda – 29 år	5,7	5,6
Anställda 30 – 49 år	6,0	5,7
Anställda 50 år –	7,4	6,7

Den totala sjukfrånvaron har minskat något i jämförelse med motsvarande period föregående år, från 6,6 procent till 6,2 procent. Långtidssjukfrånvaron (sjukfrånvaro över 60 dagar) har ökat från 34,6 procent till 36,8 procent. Det finns fortfarande skillnad mellan kvinnor och män när det gäller sjukfrånvaro, kvinnorna har högre frånvaro än männen (6,7 procent mot 4,0 procent). Sjukfrånvaron ökar i takt med stigande ålder och 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 bokslutet för januari – april uppgår till 56,3 mkr. Resultatet motsvarande period föregående år var -159,1 mkr. I detta resultat ingår ripsröntan med 233 mkr som betraktas som jämförelsestörande. Om hänsyn tas till denna post är resultatet 73,9 mkr. Detta innebär en försämring på 17,6 mkr. Grafen på första sidan visar periodresultaten justerat för jämförelsestörande poster. Resultatkurvan för februari och mars 2014 följer föregående år men på lägre nivå. För april 2014 sker en viss förbättring vilken kan kopplas till den utdelning landstinget fått från den aktiefond som upphandlades under 2013.

Verksamhetens nettokostnader har i löpande priser ökat med 112,9 mkr (5,3 %).

Verksamhetens intäkter har ökat med 18,7 mkr (5 %), medan verksamhetens kostnader inklusive avskrivningar ökat med 131,6 mkr (5,2 %).

#### På intäktsidan är de största ökningarna

- försäljning av riksvård 4,4 mkr (18 %)
- driftbidrag från kommuner avseende kollektivtrafik 11,7 mkr (26 %)
- ersättning från Migrationsverket 6 mkr (95 %)

#### På kostnadssidan är de största ökningarna

- personalkostnader 58,8 mkr (5,6 %)
- pensionsavsättning 13,7 mkr (43 %)
- köp från bemanningsföretag 4,6 mkr (13 %)
- transportkostnad VL 31,5 mkr (25 %)

Skatteintäkter och generella statsbidrag har ökat med 70 mkr (3,1 %). Av ökningen är 46,4 mkr från skatteintäkterna och 23,6 mkr från generella statsbidrag.

Finansnettot uppgår till 9,6 mkr vilket är 25,3 mkr bättre jämfört med motsvarande period föregående år (exklusive ripsröntan). Förbättringen är i huvudsak kopplad till utdelning från den aktiefond som upphandlades under 2013 och lägre räntekostnader för pensionsavsättningen.

Den arbetade tiden har ökat med 3,8 % för perioden januari – april 2014 jämfört med motsvarande period föregående år. Ökningen har skett både för arbetad tid utförd av inhyrd personal och anställda. Beräknad kostnad för ökningen av den arbetade tiden uppgår till cirka 35 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 säsongvariationer på kostnadssidan som påverkar resultatet. Hos verksamheterna finns ett samlat resultat på -17,2 mkr i bokslutet per den 30 april med fördelning enligt nedan. Större förändringar mellan åren och avvikelser utöver säsongvariationer kommenteras nedan. På sidan 24 finns en mer specificerad driftredovisning.

Belopp i mkr	Resultat april 2013	Resultat april 2014
Västmanlands sjukhus	-66,0	-73,2
PPHV	-13,1	-16,7
Kostnämnden	0,8	-0,7
Kollektivtrafiken	14,0	5,7
Landstingsgemensamma funktioner	33,3	67,1
varav		
CIT	-3,2	3,6
Fastighet	7,2	8,3
Vårdval	2,4	2,3
Läkemedel	11,8	15,0
Lt övergr vht o projekt	8,3	24,6
Politisk verksamhet	2,0	0,6
<b>Summa verksamheter</b>	<b>-29,0</b>	<b>-17,2</b>

Västmanlands sjukhus resultat i delårsbokslutet uppgår till -73,2 mkr. För motsvarande period föregående år var resultatet -66 mkr. Orsaken till det försämrade resultatet är framförallt ökade personalkostnader. En ostabil bemannings-situation i kombination med fortsatt högt remissinflöde och ökat akutinflöde inom framför allt de kirurgiska specialiteterna samt stängda vårdplatser, har resulterat i överbeläggningar som bemannats med inhyrd personal, övertidsarbete och uppbemanning med undersköterskor. Mer vårdkrävande patienter och satsningar för att klara vårdgarantimålen har ökat övertiden. Även nyrekrytering av sjuksköterskor har krävt introduktions- och upplärningstid och den arbetade tiden under perioden har därmed ökat 2,3 % jämfört med förra året. Lönekostnader och kostnader för inhyrd personal har totalt ökat 4,1 %, även om det ses en kostnadsminskning för inhyrd personal.

Bruttokostnadsutvecklingen jämfört med föregående år är inklusive finansierade tillskott 3,8 %. Ökningen är lägre än mellan samma period 2013 och 2012, men för att ligga i nivå med budget för helår 2014 får inte bruttokostnaderna öka jämfört med förra året.

Produktionen uttryckt i DRG-poäng till och med mars har ökat inom öppenvården men samtidigt minskat inom slutenvården, vilket innebär att summerad DRG-poäng för öppen och slutenvård tillsammans i stort sett är oförändrad 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 21.

Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhets resultat i delårsbokslutet uppgår totalt för förvaltningen till -16,7 mkr att jämföra med motsvarande periods resultat föregående år på -13,1 mkr. I bokslutet ingår ett resultat för primärvården med -7,5 mkr och för övriga förvaltningen med -9,2 mkr. Resultatförsämringen beror framförallt på ökad kostnad för inhyrda läkare på grund av svårighet att anställa egna läkare.

För *Landstingsgemensamma funktioner* uppgår det ekonomiska resultatet i delårsbokslutet till 67,1 mkr att jämföra med 33,3 mkr för motsvarande period föregående år. De största förändringar mellan åren finns inom Landstingsövergripande verksamheter och Centrum för IT. Inom Landstingsövergripande verksamhet är det främst ett större överskott för medel för utvecklingsinsatser, åtgärder enligt sjukskrivningsmiljarden och rehabiliteringsgarantin. Centrum för IT hade 2013 en kostnadspuckel på grund av dubbla licenskostnader i samband med uppgradering till ny plattform.

För *Kollektivtrafikförvaltningen* uppgår det ekonomiska resultatet i delårsbokslutet till 5,7 mkr. För motsvarande period föregående år var resultatet 14 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 under årets första fyra månader.

#### Tillgångar

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

#### Investeringar

Investeringarna till och med april uppgår till 77 mkr. Landstingets investeringsram för helåret uppgår till 380 mkr. Investeringar har främst gjorts inom följande områden:

- medicinskt teknisk utrustning 11 mkr
- tekniska hjälpmedel 10 mkr
- datorutrustning 3 mkr
- övriga maskiner och inventarier 9 mkr
- fastigheter 43 mkr

På sid 26 finns investeringsredovisningen uppdelad per förvaltning.

#### Eget kapital

Det egna kapitalet har ökat med periodens resultat och uppgår till 1 648 mkr, varav forskningsfonden uppgår till 27,5 mkr.

#### Avsättningar

Avsättningar har ökat med 5 mkr. Den låga ökningen beror på att vi i januari gjorde den andra utbetalningen för Citybanan på 52 mkr. Avsättningen för pensionsskulden har ökat med 56 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 leasingkulder för fordon. Under mars har ett lån på 50 mkr hos Kommuninvest lösts.

De kortfristiga skulderna har minskat med 141 mkr sedan årsskiftet.

#### Soliditeten

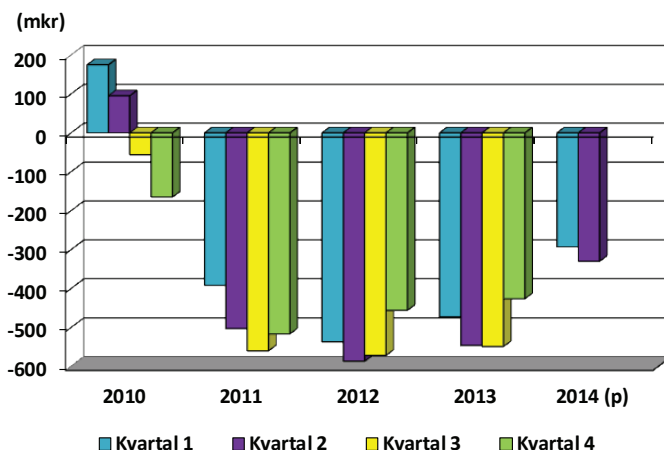
Soliditeten uppgår till 29 % vilket är en förbättring med två procentenheter sedan årsskiftet. Förbättringen kan i huvudsak kopplas till periodens positiva resultat. Inklusive de äldre pensionsförpliktelse, som redovisas i ansvarsförbindelsen, uppgår soliditeten till - 48 % vilket är en förbättring med en procentenhet.

### Likviditetsförvaltning

Den höga investeringsnivån avseende framförallt fastigheter har medfört behov av lånefinansiering. Låneskulden uppgår för närvarande till 462 mkr (inklusive skuld till LÖF, exklusive leasingkulder). Den sista april var skuldräntan i genomsnitt 2,9 %. Endast en mindre del av lånen har rörlig ränta och en procents räntehöjning medför drygt 1 mkr i stigande ränta på helårsbasis. Nuvarande prognos innebär en oförändrad låneskuld under resten av året, vilket är lägre än den av landstingsfullmäktige beslutade ramen (landstingsplan 2014-16). Slutlig lånenivå styrs dock av landstingets resultat- och investeringsnivå.

Ett vanligt sätt att mäta likviditeten är nyckeltalet kassalikviditet<sup>1</sup>. Den 30 april uppgick kassalikviditeten till 44 %, vilket är en försämring jämfört med årsskiftet då kassalikviditeten uppgick till 51 %. Diagrammet visar likviditetens utvecklingen.

Genomsnittlig likviditetsportfölj 2010 – 2014



<sup>1</sup> Beräknas som omsättningstillgångar exklusive pensionsmedelsplaceringar minus förråd i procent av kortfristiga skulder och används för att beskriva den kortsiktiga betalningsberedskapen.

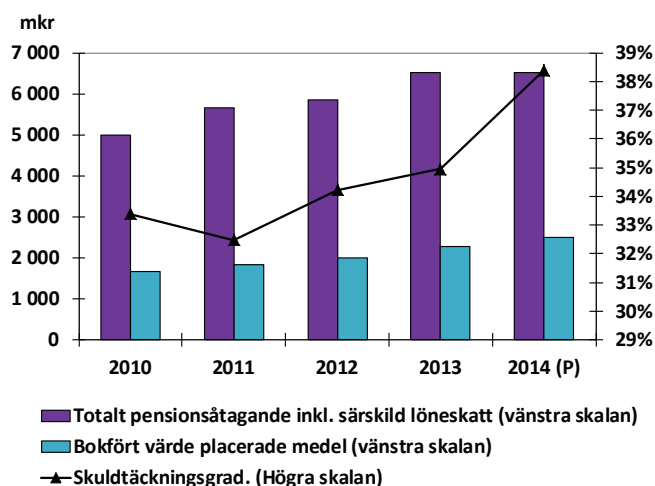
## Pensionsmedelsförvaltning och pensionsskuld

Landstingets pensionsmedelsportfölj steg 3,6 % i värde under årets första fyra månader. Marknadsvärdet var den sista april 2 684,2 mkr, vilket är 142,4 mkr mer än vid årsskiftet. Av årets ökning avser 50 mkr avsättning till portföljen. Ytterligare 120 mkr planeras sättas av enligt beslut i landstingsstyrelsen 30 april. Utvecklingen var bättre än jämförelseindex (+3,3 %), och väsentligt bättre än målsättningen (+1,0 %). Den positiva avvikelsen relativt jämförelseindex beror framförallt på att landstingets portfölj har en övervikt i aktier, vilket varit positivt då börserna fortsatt att stiga. Portföljens anskaffningsvärde uppgår till 2 363,3 mkr och bedömningen är att portföljen den sista april tål en börsnedgång på drygt 35 procent innan eventuella nedskrivningar blir aktuella.

Konjunkturutvecklingen är för närvarande svagt positiv och låga räntor ger stöd för fortsatt konjunkturuppgång.

Den totala pensionskulden förväntas vara drygt 6 500 mkr vid slutet av 2014. Relationen mellan tillgångarna och den totala pensionskulden, skuldtäckningsgraden, förväntas förbättras under 2014, se diagram. Detta innebär i sin tur att målet i landstingsplanen kring skuldtäckningsgraden förväntas nås.

## Utveckling av totalt pensionsåtagande och placerade pensionsmedel 2010–2014



## Ansvarsförbindelser

Pensionsförpliktelsen för pensioner intjänade före 1998 inklusive särskild löneskatt har minskat med 73 mkr. Minskningen under året beräknas uppgå till 173 mkr. Övriga ansvarsförbindelser, som består av borgen till AB Transitio och Folktandvården Västmanland AB samt operationell leasing, har minskat med 8 mkr. Minskningen är i huvudsak kopplad till minskat värde på operationella leasingavtal avseende lokaler.

## Bolag och samverkansorgan

### Folkvandvården Västmanland AB

Folkvandvården har under perioden ökat sina intäkter med 4,8 % jämfört med samma period föregående år. Antalet behandlade barn har ökat med 11 % jämfört med i följande medan antalet behandlade vuxna är i nivå med föregående år. Under perioden har 383 personer tecknat sig för friskvårdsavtal.

Periodresultatet uppgår till 0,3 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. Bolaget har ett noll resultat för perioden. Prognosen för 2014 är -0,1 mkr.

### AB Västerås Lokaltrafik AB

Under våren har intrimning av den nya volym som Smartkolltrafiken i Västerås bidragit med fortgått. Anpassning av administrativa rutiner och resurser till följd av volymökningen genomförs.

- 12 stycken stadsbussar, 12 meters, och 2 stycken stadsledbussar har beställts.
- En el-biogashybridbuss har beställts. Detta som en del i det EU-projekt bolaget leder.
- Delar av linjelagd skoltrafik i Köping har lagts ut på ramavtalsentreprenörer.
- Under perioden har bolaget placerat sig topp tre i Sverige vad gäller förarbemötande.

Periodresultatet uppgår till 5,9 mkr vilket är 1,9 mkr bättre än budget. Prognos för 2014 är 7 mkr.

### Västmannatrafik AB

Bolaget äger fastigheten (depån) på Retortgatan i Västerås. Avsikten är att bolaget skall säljas vidare till Västerås stad. Under 2014 planeras investeringar på 2,8 mkr. Periodresultatet uppgår till 0,4 mkr. Prognos för 2014 är 1,1 mkr, vilket är lika med budget.

### Kommunalförbundet Västmanlands Teater

Resultatet för första tertiet uppgår preliminärt till 0,9 mkr. För motsvarande period föregående år var resultatet 0,4 mkr. Då årets premiärer, som medför stora produktionskostnader, inte sker i samma perioder som föregående år är inte resultaten jämförbara.

Helårsprognosen beräknas till -0,5 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 nu beviljats utvecklingsbidrag från Statens Kulturråd och är så viktigt att styrelsen ansåg att en förlust under året var motiverad. Sammantaget har Västmanlands Teater en stabil ekonomi och trots en prognostiserad förlust 2014 har teatern en ekonomisk reserv på 3,5 mkr 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". Lokala projektgrupper med bred representation i respektive kommun beslutar, i samråd med Västmanlandsmusiken, hur pengarna skall användas för att skapa ett lokalt utbud av professionell musik på hög nationell nivå. Utöver detta arbete ger Västmanlandsmusiken bidrag till en lång rad musikföreningar, festivaler och andra arrangörer i länets alla kommuner. Ekonomisk prognos för helåret är ett resultat på 0,1 mkr för 2014.

### 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. Vilket 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

Prognos på helårsbasis för Landstingets andel av förbundets verksamhet visar ett mindre överskott. Antalet sjukresor under årets första månader är i nivå med motsvarande period 2013. Under årets första månader har politiska beslut fattats av förbundets direktion och medlemmar, som innebär att verksamheten i förbundet förs över till Landstinget Västmanlands kollektivtrafikförvaltning. Verksamhetsövergången kommer att ske 1/1 2015.

# Helårsprognos 2014 utifrån utfall t o m april

## 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:

- Självpupplevd 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 och hälsofrämjande åtgärder.

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:

Första tertiet ligger marknadsandelen kvar på 14 %. En viss förbättring väntas till följd av ökat utbud och ökat resande, men det blir svårt att nå en ökning på hela 2 procentenheter för helåret 2014.

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.
- 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:

Prognosen idag är att landstinget inte kommer nå uppsatt mål. 1177 strävar mot att nå 63 % av patienterna inom 3 minuter men i realiteten är ca 47 % av patienterna inom 3 minuter under 2014 mer rimligt att anta.

Senaste rekryteringen har varit lyckosam och efter att våra vakanser är täckta i höst har vi bättre förutsättningar att nå uppsatt mål. Flera åtgärder vidtas för att förbättra måluppfyllelsen.

### 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 delvis når vårdgarantin. Vid vårens mätning låg telefontillgängligheten på 98 % medan besök inom 7 dagar låg på 90 %.

### 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?*



### Kommentar/åtgärder:

BUP har klarat målen i den nationella tillgänglighetsstatistiken de fyra första månaderna och prognosen är att man kommer att nå målen även resten av året.

### 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:

Målvärdet är högt satt och har inte nåtts under årets fyra första månader. Förhoppningsvis leder landstingets tillgänglighetsstatistik till att målet nås senare under året.

### 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:

Målet har inte nåtts hittills i år. Bristen på tillgängliga vårdplatser förlänger tiden som patienten vistas på akutmottagningen.

**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:

Antalet användare av Mina vårdkontakter ligger nu på 18,7 % av invånarna i Västmanland. Om anslutningstakten fortsätter som tidigare med ca 1 000 nya användare/månad kommer 22 % av invånarna vara anslutna i slutet av året. Eventuellt kan nya tjänster som anslutning av tidbok för blodgivare, anslutning av Folk tandvård m m kunna öka takten ytterligare.

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:**

Sedan årsskiftet är uppföljningen av VRI förändrad jämfört med tidigare, vilket försvårar jämförelser över tid. Nu sker uppföljningen med hjälp av ett nationellt kvalitetsverktyg, Infektionsverktyget, där endast antibiotikabehandlade VRI ingår. (Calici, maginfluensa, ingick t ex tidigare, men ingår inte i nya statistiken då detta inte behandlas med antibiotika). Andelen VRI inom VS slutenvård är för årets fyra första månader 4,7 %. Utfallet av data är dock något osäkert, validering av data i verktyget kommer att pågå under 2014.

Noteras bör att målet <5 % är satt utifrån tidigare mätmetod, d v s inkluderar fler typer av infektioner. Det krävs ytterligare validering av nya verktyget innan en jämförbar målnivå enligt nya mätsystemet kan uppskattas.

**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:**

Planerade åtgärder för att främja målet är inköp av ekologisk kyckling samt start av bageri för ekologiskt bröd.

**Mål:**

- Användningen av antibiotika av typen kinoloner ska minska.

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

*Förväntas målet nås?*



**Mål:**

- Sänka energiåtgången i landstingets lokaler.

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

*Förväntas målet nås?*



**Kommentar/åtgärder:**

Trenden visar att det finns god chans att nå målet.

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?*



**Kommentar/åtgärder:**

Sjukfrånvaro uppgår till 6,2 %. Sjukfrånvaron har minskat något i jämförelse 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 ej 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 ekonomisk helårsprognos och likviditetsförvaltning.

Övriga intentioner och mål inom området följs upp i årsredovisningen.

**Intention:** Klara de framtida pensionsökningarna.

### **Mål:**

- Ökad andel placerade pensionsmedel i förhållande till pensionskulden.

## En stark och uthållig ekonomi – ekonomisk helårsprognos

### Resultatanalys

Helårsprognosen utifrån utfallet t o m april bygger på verksamheternas prognoser samt en övergripande bedömning.

#### *Jämförelsestörande poster i prognostiserat resultat*

Landstingets ekonomiska resultat 2014 beräknas till 70 mkr inom intervallet plus 20 mkr till minus 20 mkr. Budgeterat resultat är 70 mkr. I prognosen ingår kostnader för rivning av fastigheter på 12 mkr. Exklusive dessa jämförelsestörande poster beräknas resultatet till 82 mkr.

#### *Verksamheternas prognostiserade resultat*

Inom verksamheterna finns totalt ett prognostiserat underskott på 99,6 mkr. I det prognostiserade resultatet finns obalans för Västmanlands sjukhus på 125 mkr och för Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet på 22 mkr. Av prognostiserat underskott för Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet finns 16,7 mkr inom primärvården. Inom Landstingsgemensamma funktioner beräknas ett överskott på 49,4 mkr, som till en del uppväger prognostiserat underskott inom de sjukvårdande verksamheterna.

#### *Prognostiserad nettokostnadsutveckling*

Prognostiserad nettokostnadsutveckling (exklusive jämförelsestörande poster) uppgår till 6,7 %. 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 att helårseffekt av satsningarna utifrån skattehöjningen.

#### *Förändringar jämfört med marsprognosen*

Jämfört med marsprognosen beräknas resultatet bli 25 mkr bättre. De främsta orsakerna till förändrad prognos är ett större beräknat överskott inom Landstingsgemensamma funktioner, högre skatteintäkter men också högre kostnader för pensioner och lägre statsbidrag sjukskrivningsmiljarden och rehabiliteringsgarantin.

#### *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. En annan möjlighet till bättre resultat är ytterligare förbättring av finansnettot. 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 2014 i aprilprognosen

I sammanställningen nedan framgår avvikelserna för olika delar.

Belopp i mkr

Årets resultat	
Budgerat resultat	70,0
Positiva avvikelser	99,6
Negativa avvikelser	-99,6
<b>Prognostiserat resultat 2014</b>	<b>70,0</b>

	Positiva avvikelser	Negativa avvikelser
Verksamheternas prognostiserade resultat		-99,6
Skatteintäkter	26,9	
Generella statsbidrag och utjämning	24,7	
Finansnettoavvikelse centralt	14,0	
Övriga gemensamma kostnader och intäkter	34,0	
<b>Totala avvikelser</b>	<b>99,6</b>	<b>-99,6</b>

Det prognostiserade resultatet för verksamheterna beräknas till -99,6 mkr, se vidare under rubriken *Verksamheternas prognostiserade resultat 2014*.

Skatteintäkterna beräknas bli 26,9 mkr högre än budgeterat, se tabell nedan.

Generella statsbidrag och utjämning beräknas bli 24,7 mkr högre än budgeterat, se tabell nedan. 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 EU. Sedan landstingsplanen fastställdes har också beslut tagits om sänkt skatt för pensionärer från 2014, vilket landstingen/regionerna kompenserats för i statsbidraget.

## Skatter och statsbidrag år 2014

	Budg.	Prog. mars	Prog. april	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		2,5	19,2	19,2
Slutavräkning 2013, justeringspost		-5,3	-5,3	-5,3
<b>Summa skatter</b>	<b>5 370,0</b>	<b>5 380,2</b>	<b>5 396,9</b>	<b>26,9</b>
Inkomstutjämning	810,7	800,0	800,0	-10,7
Kostnadsutjämning	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
<b>Summa statsbidrag</b>	<b>1 501,6</b>	<b>1 526,3</b>	<b>1 526,3</b>	<b>24,7</b>
<b>S:a skatter och statsbidrag</b>	<b>6 871,6</b>	<b>6 906,5</b>	<b>6 923,2</b>	<b>51,6</b>

Finansnettot beräknas bli 6,7 mkr, vilket är 14 mkr bättre än budget. Den främsta orsaken är lägre ränta för pensionsskulden än budgeterat.

Avvikelsen för *Övriga gemensamma kostnader och intäkter* uppgår till 34 mkr. Den främsta anledningen till detta är beräknat överskott i styrelsens anslag.

## Verksamheternas prognostiserade resultat 2014

Det samlade resultatet för verksamheterna prognostiseras till -99,6 mkr. Nedan kommenteras större avvikelser.

Västmanlands sjukhus bedömer helårsresultatet till -125 mkr, vilket innebär oförändrad prognos jämfört med februari.

Inför 2014 baserades planen för att nå ekonomisk balans inför 2015 på följande förutsättningar: Landstingsstyrelsen beslutade i oktober 2013 om en åtgärdsplan för Västmanlands sjukhus som ska ge en kostnadsnivåsänkning för helår 2015 motsvarande 89 mkr. Utöver detta förutsätts att kostnader motsvarande 61 mkr kan minskas genom att vård ges på rätt vårdnivå, dvs att vård flyttas från sjukhuset till primärvården. Detta arbete pågår i landstinget, men kommer inte att sänka kostnaderna för Västmanlands sjukhus redan under 2014. Ansvaret för detta arbete ligger i huvudsak utanför Västmanlands sjukhus och därför tillförs Västmanlands sjukhus 61 mkr från Landstingsstyrelsens anslag 2014. Av beslutade åtgärder på 89 mkr ska effekt motsvarande 49 mkr uppnås under 2014. För 2015 ska helårseffekt (89 mkr) av åtgärderna uppnås. Utifrån detta får en budgetavvikelse 2014 uppgå till högst -40 mkr.

I prognosen ingår kostnader för tillgänglighetssatsningar på 22 mkr och finansiering för detta på 9 mkr. Inga intäkter från kömiljarden ingår. Prognosen förutsätter en maximal bruttokostnadsökning under resten av året på max 2,7 procent, dvs en minskad ökningstakt jämfört med första tertiet. Prognosens riskområden är kostnadsutvecklingen inom områdena personal, köpt utomlänsvård och läkemedel. Det prognostiserade underskottet på 125 mkr ger tillsammans med bedömda riskområden en allvarlig signal om svårigheterna att på kort sikt bromsa kostnadsutvecklingen inom förvaltningen.

Obalansen hänförs framför allt till fördröjda eller uteblivna effekter av planerade kostnadsnivåsänkande åtgärder på kvardröjande problem med sjuksköterskebemanning i kombination med något minskat men ändå fortsatt högt inflöde av remisser och av besök till Akuten i Västerås. Detta har även påverkat väntetider och tillgänglighet negativt med risk för utebliven ersättning från Kömiljarden. Arbete för att ge färre överbeläggningar, färre återinläggningar, reduktion av vårdskador samt minskning av fallskador, trycksår och VRI pågår. Uppföljning av åtgärdsplanen visar dock att beläggingsgraden fortfarande ligger högt och att överbeläggningarna ökat på grund av stängda vårdplatser. Sammantaget görs bedömningen att huvuddelen av aktiviteterna i planen inte kommer att nå målen under året.

För att hantera situationen har förvaltningen i första hand ett fortsatt stort fokus på lösning av problemen med sjuksköterskebemanningen genom arbete med marknadsföring, rekrytering och kompetensförsörjning.

Enligt uppdrag från styrelsen i mars 2014 pågår genomlysning av Västmanlands sjukhus under ledning av hälso- och

sjukvårdsdirektören i syfte att se över åtgärder för en långsiktig kostnadsnivåsänkning.

*Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet* prognostiserar totalt för förvaltningen ett underskott på -22 mkr, varav den vårdvalsfinansierade primärvårdsverksamheten -16,7 mkr och för psykiatri- och habiliteringsverksamhet -5,3 mkr. I februari var prognosen -20 mkr. Underskottet kan till övervägande del hänföras till brist på fast anställda läkare inom primärvård och vuxenpsykiatri och därmed ökande behov av dyrare inhyrning. Inom psykiatrin beräknas ökade hyrläkar-kostnader till viss del bli uppvägda av ökade intäkter för såld vård inom rättspsykiatrin.

En övergripande målsättning är att ha personal anställda inom förvaltningen och därmed säkerställa en jämn och stabil bemanning. En genomlysning pågår av den offentliga primärvården. Åtgärder verkställs för att trygga patient-säkerheten i verksamheter med stort hyrläkarutnyttjande. Landstingsgemensamma aktiviteter pågår för att säkerställa läkarbemanningen på både kort och lång sikt, bland annat genom ett samarbete med Västmanlands sjukhus för att samutnyttja läarkompetens. Handlingsplaner är upprättade för primärvård och psykiatri och följs upp fortlöpande och det satsas på ökad styr- och ledningskompetens för chefer.

För *Landstingsgemensamma funktioner* prognostiseras totalt ett resultat på 49,4 mkr. Den största avvikelsen finns för Landstingsövergripande verksamheter, Vårdval och Läkemedel.

- För *Landstingsövergripande verksamheter* beräknas ett överskott på 20,2 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 m m inte kommer att tas i anspråk fullt ut.
- Prognostiserat överskott inom *Vårdval* är 7,9 mkr och finns till största delen inom tandvård. För särskilt tandvårdsstöd tas nya rutiner fram under våren 2014 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.
- För *Läkemedel finansierade centralt* beräknas ett överskott på 17 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.

## Investeringar

Landstingets investeringsram för helåret uppgår till totalt 380 mkr. I nuläget beräknas investeringarna under året uppgå till 365 mkr. Av de beräknade investeringarna utgör fastighetsinvesteringar 210 mkr och övriga 155 mkr inventarier och utrustning samt immateriella tillgångar. En stor del av det beräknade investeringsutfallet är överskjutna investeringar från 2013, vilket innebär ungefär motsvarande andel av budget 2014 inte kommer att genomföras under året utan flyttas med till 2015.

# Framtiden

## Samhällsekonomin

Nedanstående samhällsekonomiska bedömning är i sin helhet hämtad från Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) ekonomirapport som utkom i april 2014.

År 2013 avslutades mycket starkt för den svenska ekonomin. Även 2014 har startat bra och utsikterna inför framtiden är ljusa. Ett skäl är att tillväxten i omvärlden får allt bättre fart. Läget i den amerikanska ekonomin förbättras successivt och även inom euroområdet ser förutsättningarna allt ljusare ut. Det innebär att tillväxten i omvärlden fortsätter att stärkas. Svensk BNP beräknas växa med omkring 3 procent både i år och nästa år. Utvecklingen på arbetsmarknaden förblir dock trög. Det fortsatt svaga arbetsmarknadsläget håller tillbaka pris- och löneutvecklingen.

Trots en i flera avseenden mycket gynnsam utveckling beräknas den offentliga sektorns finanser gå med fortsatta underskott. Även 2017, då den svenska ekonomin förväntas ha nått konjunkturell balans, uppvisar den offentliga sektorns finansiella sparande minustal.

## Landstingssektorn

SKL skriver i ekonomirapporten att en växande befolkning och förändringar mellan åldersgrupper tar allt mer av landstingens resurser i anspråk. Omfattande investeringar leder dessutom till ökade avskrivningar och finansiella kostnader som kräver mer utrymme i driftbudgetarna. Inom kollektivtrafikområdet har kostnadsmedvetenheten ökat, men kollektivtrafikkostnaderna förväntas ändå fortsätta växa i snabb takt de närmaste åren. Detta är viktiga förklaringar till varför alla utom tre landsting höjt skatten under de senaste tre åren. Förra året redovisade landstingen underskott med knappt 2 miljarder kronor, vilket är långt ifrån vad som motsvaras av god ekonomisk hushållning. Rensat för tillfälliga poster ser det dock bättre ut.

SKL konstaterar vidare att trots en stark skatteunderlags-tillväxt de kommande åren får många landsting svårt att nå resultatnivåer som är långsiktigt hållbara. Flertalet landsting räknar med att besparingar i någon form är nödvändigt i år. I många fall rör det sig om både generella och riktade besparingar. Samtidigt fortsätter vården att anpassas efter rådande kunskapsläge, vilket sannolikt innebär att vården blir allt mer resursintensiv. Det är angeläget att vården fortsätter att effektiviseras med snabbt genomflöde för att klara kostnads-kontrollen.

## Landstinget Västmanland

Hur intäkterna utvecklas sätter ramen för i vilken takt kostnaderna för verksamheten kan öka. Fortfarande kvarstår det grundläggande problemet att få balans mellan verksamhet och ekonomi inom den västmanländska sjukvården. Det totala underskottet för förvaltningarna Västmanlands sjukhus och Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet beräknas för verksamhetsåret 2014 till 147 mkr.

De åtgärder som hittills satts in har inte dämpat utvecklingen av våra nettokostnader, utan den är fortfarande hög, både i jämförelse med vad vi har råd med och i jämförelse med omkringliggande landsting. Detta kan inte fortsätta över tid, utan måste omgående brytas, för att inte riskera underskott totalt i landstinget.

Att även andra landsting har obalanser inom den sjukvårdande verksamheten används ibland som ett 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. Vi måste fortsätta att uthålligt arbeta med åtgärder för att uppnå balans mellan verksamhet och ekonomi.

Redan idag pågår en mängd av aktiviteter inom Västmanlands sjukhus för att komma till rätta med den obalans som finns. Vad avser den landstingsdrivna primärvården sker en översyn ur ett ägarperspektiv för att få fram åtgärder som ger balans. Men det är nödvändigt att effektivisera verksamheten ytterligare. Det innebär att vi måste se över arbetsformer och att rätt kompetens finns på rätt plats. Den administrativa tiden för vårdpersonal behöver minskas. Här är det viktigt att all uppföljning är relevant och så mycket som möjligt sker via automatiserad överföring från befintliga databaser.

Landstinget har i likhet med merparten av landstingen i Sverige stora investeringsbehov den kommande 10-års perioden. För att kunna genomföra dessa investeringsplaner måste egenfinansiering ske via resultatet, d v s överskott, till en viss del. Lånefinansiering till 100 procent är inte ett alternativ, då det bara är att skjuta på problemet till kommande generationer.

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.

<b>Driftredovisning</b>	Resultat jan.-april 2013	Resultat jan.-april 2014	Resultat bokslut 2013	Resultat- prog utifrån utfall tom febr. 2014 <sup>4</sup>	Resultat- prog utifrån utfall tom april 2014	Totala intäkter i prognos april 2014	Prognos april 2014 i % av totala intäkter
<b>Belopp i mkr</b>							
<b>Förvaltning</b>							
Västmanlands sjukhus	-66,0	-73,2	-128,5	-125,0	-125,0	4 727,7	-2,6
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet	-13,1	-16,7	-15,4	-20,0	-22,0	1 199,1	-1,8
<b>Landstingsgemensamma funktioner</b>							
Centrumgemensamt	1,7	3,4	6,0	2,4	3,3	80,1	4,1
Landstingsövergripande verksamheter <sup>1), 2)</sup>	8,3	24,6	26,9	16,3	20,2	327,3	6,2
Vårdval	2,4	2,3	43,9	0,0	7,9	1 360,2	0,6
<i>varav</i>							
Vårdvalsenheten	-1,0	0,3	-2,2	0,0	0,0	11,3	0,0
Vårdval Västmanland	-7,3	-4,0	19,3	-1,5	1,2	988,7	0,1
Sjukgymnaster och privata vårdgivare	6,5	1,2	18,1	1,5	1,6	186,5	0,9
Tandvård	4,2	4,7	8,7	0,0	5,1	173,7	2,9
Läkemedel	11,8	15,0	36,7	4,5	17,0	407,2	4,2
<i>varav</i>							
Läkemedelskommittén	0,9	0,9	3,2	0,0	0,0	8,0	0,0
Läkemedelsenheten	0,2	0,4	0,9	0,0	0,0	7,4	0,0
Läkemedel i öppen vård (läkemedelsförmånen m m)	10,7	13,7	32,6	4,5	17,0	391,8	4,3
Enheten för smittskydd och vårdhygien	0,6	0,0	0,3	-0,1	-0,1	10,9	-0,9
Kompetenscentrum för hälsa	0,0	-0,5	0,4	-0,5	-1,2	24,1	-5,0
Enheten för kunskapsstyrning och utbildning	0,1	1,6	-0,5	0,4	0,4	110,2	0,4
<i>varav</i>							
AT-utbildning	-0,2	1,5	0,2	0,1	0,1	40,5	0,2
ST-läkare allmänmedicin	-0,5	0,0	-1,2	0,0	0,0	28,5	0,0
Centrum för klinisk forskning	0,6	2,6	2,1	0,0	0,0	29,0	0,0
Kultur	0,5	0,2	0,2	0,0	0,0	98,6	0,0
Folkhögskola	-0,5	0,9	0,0	-0,5	-0,2	27,7	-0,7
Sjukresor	5,6	2,7	9,0	0,0	3,5	74,9	4,7
Regional utveckling	0,0	0,9	0,4	0,0	0,0	16,3	0,0
Fastighet	7,2	8,3	0,2	-3,2	-0,9	440,4	-0,2
Centrum för IT	-3,2	3,6	-2,8	3,0	0,1	317,7	0,0
Övriga intäktsfinansierade verksamheter <sup>3</sup>	-1,8	1,5	3,6	-2,5	-0,6	313,3	-0,2
<b>Kollektivtrafiknämnden</b>							
Kollektivtrafik	14,0	5,7	0,3	1,2	1,2	520,8	0,2
<b>Kostnämnden</b>							
Kostverksamhet	0,8	-0,7	-1,3	-2,2	-3,2	151,0	-2,1
<b>Politisk verksamhet och patientnämndens kansli</b>							
Patientnämnden inkl kansli	0,1	0,0	0,3	0,0	0,0	3,9	0,0
Förtroendevalda	0,3	0,4	0,0	0,0	0,0	23,5	0,0
Bidrag till politiska partier	0,7	-0,1	2,2	0,0	0,0	12,2	0,0
Landstingsrevisionen	0,9	0,3	0,2	0,0	0,0	4,5	0,0
Landstingsgemensamma kostnader och intäkter samt finansiering	-130,1	73,5	161,5	171,2	169,6		
<b>Totalt resultat/prognos</b>	<b>-159,1</b>	<b>56,3</b>	<b>145,7</b>	<b>45,0</b>	<b>70,0</b>		

<sup>1)</sup> Landstingsövergripande verksamheter inklusive LF/LS sekreteriat, Juridik och säkerhet, Lärcentrum, Resursenheten, Kommunikationsenheten

<sup>2)</sup> Kommunikationsenheten redovisades under Centrumgemensamt under 2013

<sup>3)</sup> HR-stöd, Ekonomistöd, Landstingshälsan, Landstingservice, Enheten för produktionsstöd och -analys

<sup>4)</sup> Prognos redovisad till landstingsstyrelsen.



## Resultaträkning

<i>Belopp i mkr</i>	20130101 20130430	20140101 20140430	Bokslut 2013	Budget 2014	Prognos utifrån utfall tom mars 2014 <sup>1</sup>	Prognos utifrån utfall tom april 2014
Verksamhetens intäkter	375,9	394,6	1 235,5	1 115,0	1 137,0	1 135,0
Verksamhetens kostnader	- 2 450,5	- 2 574,4	- 7 356,4	- 7 664,3	- 7 760,5	- 7 750,7
Avskrivningar	- 71,5	- 79,2	- 230,2	- 245,0	- 243,0	- 244,2
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-2 146,1</b>	<b>-2 259,0</b>	<b>-6 351,1</b>	<b>-6 794,3</b>	<b>-6 866,5</b>	<b>-6 859,9</b>
Skatteintäkter	1 749,0	1 795,4	5 225,2	5 370,0	5 380,2	5 396,9
Generella statsbidrag och utjämning	486,7	510,3	1 450,1	1 501,6	1 526,3	1 526,3
Finansiella intäkter	9,4	29,5	129,0	75,2	65,6	68,6
Finansiella kostnader	- 258,1	- 19,9	- 307,5	- 82,5	- 60,6	- 61,9
<b>Periodens/Årets resultat</b>	<b>-159,1</b>	<b>56,3</b>	<b>145,7</b>	<b>70,0</b>	<b>45,0</b>	<b>70,0</b>

Noter	Utfall jan.-april 2013	Utfall jan.-april 2014
<b>mkr</b>		
<b>Verksamhetens intäkter</b>		
Patientavgifter och andra avgifter	98,2	100,2
Försäljning av hälso- o. sjukvård	30,7	32,8
Försäljning av tandvård	3,1	2,9
Försäljning av utbildning	3,0	1,2
Försäljning av medicinska tjänster	14,4	18,8
Försäljning av övriga tjänster	37,7	41,2
Försäljning av material och varor	33,9	34,9
Erhållna bidrag	130,5	136,1
Övriga intäkter	24,3	26,5
Realisationsvinster	0,1	
<b>Summa</b>	<b>375,9</b>	<b>394,6</b>
<b>Verksamhetens kostnader</b>		
Löner och ersättningar till personal	810,4	851,6
Sociala avgifter	243,6	261,2
Pensionskostnader inkl löneskatt	31,8	45,5
Pensionsutbetalningar inkl löneskatt	85,7	89,5
Avgiftsbestämd ålderspension inkl löneskatt	44,9	48,2
Övriga personalkostnader	10,8	11,5
Vårdavgifter för köpt vård	218,5	223,8
Sjukvårdstjänster mm	208,0	214,4
Köp från bemanningsföretag	34,6	39,2
Köp av utbildningsverksamhet	1,8	1,7
Läkemedel	262,5	265,9
Sjukvårdsartiklar mm	52,5	49,4
Material	93,5	91,6
Bidrag och ersättningar	41,8	39,2
Hyror och div övriga lokalkostnader	50,7	49,3
Övriga kostnader	258,2	291,6
Utrangeringar	1,2	0,8
<b>Summa</b>	<b>2 450,5</b>	<b>2 574,4</b>

Noter	Utfall jan.-april 2013	Utfall jan.-april 2014
<b>mkr</b>		
<b>Avskrivningar</b>		
Fastigheter	30,8	37,3
Inventarier	37,9	38,9
Immateriella tillgångar	2,8	3,0
<b>Summa</b>	<b>71,5</b>	<b>79,2</b>
<b>Skatteintäkter</b>		
Preliminär månatlig skatteinbetalning	1 750,3	1 794,3
Preliminär slutavräkning innevarande år	-11,4	6,4
Slutavräkningsdifferens föregående år	10,1	-5,3
<b>Summa</b>	<b>1 749,0</b>	<b>1 795,4</b>
<b>Generella statsbidrag</b>		
Inkomstutjämningsbidrag	260,8	266,7
Kostnadsutjämningsbidrag	44,1	62,4
Regleringsavgift	-20,1	-21,6
Strukturbidrag		1,3
Statsbidrag för läkemedelsförmåner	201,9	201,5
<b>Summa</b>	<b>486,7</b>	<b>510,3</b>
<b>Finansiella intäkter</b>		
Utdelning på aktier och andelar	5,2	18,8
Ränteintäkter	0,7	2,5
Realisationsvinst på placerade pensionsmedel	0,3	4,4
Övriga finansiella intäkter	3,2	3,8
<b>Summa</b>	<b>9,4</b>	<b>29,5</b>
<b>Finansiella kostnader</b>		
Räntekostnader	6,0	7,5
Bankkostnader	0,6	0,6
Ränta på pensionsavsättningen	16,4	10,9
Realisationsförlust på placerade pensionsmedel	1,7	
Indexuppräknning Citybanan	0,4	0,8
Övriga finansiella kostnader		0,1
<b>Jämförelsestörande post</b>		
Ändrade ränteantagande i RIPS	233,0	
<b>Summa</b>	<b>258,1</b>	<b>19,9</b>

<sup>1</sup> Prognos redovisad till landstingsstyrelsen.

## Investeringsredovisning

### Nettoinvesteringar

<i>mkr</i>	Budget 2014	2014-01-01 2014-04-30	Bokslut 2013
<b>Förvaltning/motsvarande</b>			
Västmanlands sjukhus	95,0	21,5	85,2
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet	4,0	0,8	2,1
Landstingsgemensamma funktioner	261,8	47,1	172,1
<i>därav fastigheter</i>	<i>225,0</i>	<i>43,2</i>	<i>134,8</i>
<i>därav investeringsbidrag</i>		<i>0,0</i>	<i>-2,9</i>
Kostnämnden	5,0	3,2	3,1
Kollektivtrafiknämnden	14,2	4,1	19,7
<i>därav investeringsbidrag</i>		<i>0,0</i>	<i>-0,1</i>
<b>Summa</b>	<b>380,0</b>	<b>76,7</b>	<b>282,2</b>

### Kassaflödesanalys

<i>mkr</i>	2013-04-30	2013-12-31	2014-04-30
<b>Den löpande verksamheten</b>			
Årets/periodens resultat	-159,1	145,7	56,3
Justering för av- och nedskrivningar	71,5	230,2	79,2
Realisationsvinst/realisationsförlust	-0,1	-0,8	
Justering för avsättningar	281,6	403,1	57,1
Justering för övriga ej likviditetspåverkande poster	4,9	18,9	4,3
<b>Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital</b>	<b>198,8</b>	<b>797,1</b>	<b>196,9</b>
Ökning-/minskning+ kortfristiga fordringar	30,9	-512,3	168,5
Ökning-/minskning+ förråd och varulager	-6,5	3,2	-2,6
Ökning+/minskning- kortfristiga skulder	-2,2	105,6	-141,1
<b>Kassaflöde från den löpande verksamheten</b>	<b>221,0</b>	<b>393,6</b>	<b>221,7</b>
<b>Investeringsverksamheten</b>			
Investering i immateriella anläggningstillgångar	-1,9	-6,8	-0,5
Investering i mark, byggnader och tekniska anläggningar	-44,2	-134,8	-43,2
Investering i maskiner och inventarier	-28,3	-143,6	-33,1
Investeringsbidrag		3,0	
Försäljning av maskiner och inventarier	0,2	17,7	0,4
Investering i finansiella anläggningstillgångar	-0,1	-1,2	
<b>Kassaflöde från investeringsverksamheten</b>	<b>-74,3</b>	<b>-265,7</b>	<b>-76,4</b>
<b>Finansieringsverksamheten</b>			
Nyupptagna lån	51,3	54,7	1,2
Amortering av skuld	-65,6	-168,6	-51,6
<b>Kassaflöde från finansieringsverksamheten</b>	<b>-14,3</b>	<b>-113,9</b>	<b>-50,4</b>
<b>Utbetalning av bidrag till statlig infrastruktur</b>			
Utbetalning av bidrag till Citybanan	<b>-34,0</b>	<b>-34,0</b>	<b>-51,7</b>
<b>Årets/periodens kassaflöde</b>	<b>98,4</b>	<b>-20,0</b>	<b>43,2</b>
Likvida medel från årets början	23,9	23,9	3,9
Likvida medel vid årets/periodens slut	122,3	3,9	47,1

## Balansräkning

<i>mkr</i>	2013-04-30	2013-12-31	2014-04-30
<b>TILLGÅNGAR</b>			
<b>Anläggningstillgångar</b>			
<i>Immateriella anläggningstillgångar</i>	39,1	38,6	34,7
<i>Materiella anläggningstillgångar:</i>			
Mark, byggnader och tekniska anläggningar	1 980,3	1 989,4	1 998,3
Maskiner och inventarier	387,9	408,5	403,3
<i>Finansiella anläggningstillgångar:</i>	118,9	120,0	120,0
<b>Summa anläggningstillgångar</b>	<b>2 526,2</b>	<b>2 556,5</b>	<b>2 556,3</b>
<b>Bidrag till statlig infrastruktur</b>	<b>284,0</b>	<b>276,3</b>	<b>272,4</b>
<b>Omsättningstillgångar</b>			
Förråd m m	41,8	32,1	34,7
Fordringar	469,3	583,6	414,9
Kortfristiga placeringar	2 002,6	2 431,5	2 431,7
Kassa, bank	122,3	3,9	47,1
<b>Summa omsättningstillgångar</b>	<b>2 636,0</b>	<b>3 051,1</b>	<b>2 928,4</b>
<b>SUMMA TILLGÅNGAR</b>	<b>5 446,2</b>	<b>5 883,9</b>	<b>5 757,1</b>
<b>EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER</b>			
<b>Eget kapital</b>	<b>1 287,4</b>	<b>1 592,2</b>	<b>1 648,5</b>
därav årets resultat	-159,1	145,7	56,3
<b>Avsättningar</b>			
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	1 893,7	2 012,1	2 068,5
Andra avsättningar	304,8	308,0	257,1
<b>Summa avsättningar</b>	<b>2 198,5</b>	<b>2 320,1</b>	<b>2 325,6</b>
<b>Skulder</b>			
Långfristiga skulder	622,8	526,2	475,7
Kortfristiga skulder	1 337,5	1 445,4	1 307,3
<b>Summa skulder</b>	<b>1 960,3</b>	<b>1 971,6</b>	<b>1 783,0</b>
<b>SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER</b>	<b>5 446,2</b>	<b>5 883,9</b>	<b>5 757,1</b>
<b>ANSVARFÖRBINDELSER</b>			
Pensionsförpliktelser som inte upptagits bland skulderna eller avsättningarna			
Pensionsskuld (intjänad före 1998)	3 713,5	3 622,4	3 563,8
Särskild löneskatt	900,9	878,8	864,6
Visstidspensioner	19,4	19,4	19,4
Övriga ansvarsförbindelser	702,2	740,8	732,5

## 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.