

Delårsrapport 2

2015

Förord

Delårsrapport 2 2015 omfattar dels ett delårsbokslut per 2015-08-31, dels en helårsprognos som bygger på detta bokslut.

Delårsbokslutet omfattar en redovisning av arbetet inom målområdena En god och jämlik vård och hälsa, En livskraftig region, Nöjda och trygga invånare, 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 de mål som är beslutade att följas upp i delårsrapporterna. Därefter följer en ekonomisk helårsprognos samt ekonomiska dokument.

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

Sammanfattning

Landstingets främsta utmaningar ur invånarperspektivet är

- ett ökande hälsogap och ojämlikhet i vård mellan olika socioekonomiska grupper; samt
- att väntetiderna till vård överstiger vårdgarantin och av landstingsstyrelsen fastställda mål.

Ett strukturerat arbete pågår enligt uppdrag och plan för att möta dessa utmaningar;

Ojämlighet i vård och hälsa

- Ett samlat program för Landstingets hälsofrämjande och förebyggande arbete är under framväxt och förankring sker i Beredningen för folkhälsa och sjukvård.
- Beredningen för folkhälsa och sjukvård har uppdraget att ta fram en handlingsplan för jämlik vård. Ett förslag har presenterats för landstingsstyrelsen där ytterligare analyser föreslås ligga till grund för mer preciserade insatser. Ärendet har återremitterats till beredningen och bearbetning av planen sker innan planen ånyo ska behandlas av landstingsstyrelsen.

Även det nationellt initierade arbetet med standardiserade vårdförlopp, där en handlingsplan är utarbetad för Västmanland, syftar till en ökad jämlikhet i tillgången till cancervård i landet.

I sjukvårdsregionen utvecklas samarbetet inom cancer vården och samverkansnämnden bereder förslag som syftar till koncentration av visst vårdutbud inom urologisk och gynekologisk cancer. Arbetet med denna så kallade nivåstrukturering kommer att utvecklas vidare i syfte att erbjuda invånarna en likvärdig vård av god kvalitet.

Väntetider i vården

Väntetiderna i vården har ökat och uppsatta mål nås inte. Detta hänger samman med landstingets främsta utmaning inom medarbetarperspektivet, brist på läkare inom framförallt allmänmedicin och psykiatri samt hög omsättning och brist på sjuksköterskor inom delar av verksamheten.

Bristen på läkare inom den landstingsdrivna primärvården leder i sin tur till att primärvården inte kan ta hand om all den vård utanför sjukhus som skulle kunna ges till invånarna, vilket genererar ett ökat tryck på den sjukhusanknutna vården. Bristen på sjuksköterskor inom vitala delar av sjukhusvården har orsakat reducerad operationskapacitet, reducerad vårdplatstillgång och alltför hög belägningsgrad på disponibla vårdplatser. Det senare har förvärrats av de utmaningar som finns i vissa kommuner att ta emot medicinskt färdigbehandlade patienter. Vårdplatsbristen resulterar i sin tur i en ansträngd situation på akutmottagningarna.

Utmaningarna angrips på bred front med såväl kort- som långsiktiga insatser;

- Produktionsstyrningen utvecklas och planer har tagits fram, ett tydligt fokus krävs nu för att uppnå avsedda effekter.
- Process- och flödesarbetet utvecklas och program och handlingsplaner har fastställts.
- Den vårdnära servicen utvecklas och ett arbete har påbörjats för att utnyttja varje professions kompetens på mest optimala sätt.
- Uppdraget att se över och revidera landstingets personal- och arbetsgivarpolitik bedrivs med hög intensitet och en plan har lagts för delföranser, varav den första var den medarbetarpolicy som beslutades av fullmäktige i juni.

- Tidigare uppdrag att utveckla landstingets arbetsgivar- märke har nu effektuerats med bland annat ett flertal marknadsföringsinsatser som resultat.
- Introduktionsprogram för nyanställda sjuksköterskor är under framtagande.

Den ansträngda situationen i vården ökar belastningen på vårdens medarbetare med ökad sjukfrånvaro som resultat. Flera insatser genomförs, till exempel:

- insatser för att stödja cheferna i sin roll, bland annat satsningar på att utveckla ett hälsofrämjande ledarskap och hälsofrämjande arbetsplatser;
- översyn av arbetstidsmodeller.

Sommarperioden har inneburit extra utmaningar och påfrestningar i den sjukvårdande verksamheten såväl vad avser bemanning som arbetsmiljö. De utmaningar som finns inom den sjukvårdande verksamheten påverkar de ekonomiska resultaten och underskotten kvarstår. Inom Västmanlands sjukhus har kostnaderna ökat ytterligare under sommaren till följd av kostsamma avtalslösningar.

Samtidigt kan noteras en positiv utveckling inom flera områden;

- Landstinget miljöcertifierades i juni och förbättrar resultaten på miljösidan.
- Kollektivtrafiken påvisar fortsatt goda resultat avseende nöjda resenärer och invånare. Under sensommaren har ett nytt betalningssystem införts på ett lyckosamt sätt.
- Regionbildningsprocessen utvecklas fortsatt positivt. Regeringen har ännu inte skickat ut Västmanlands ansökan om att få överta det regionala utvecklingsansvaret på remiss. Remissen var annonserad till augusti. Detta ska emellertid inte tolkas som att det föreligger hinder för övertagandet.
- Arbetet med det regionala utvecklingsprogrammet (RUP) utvecklas positivt inom de sex fokusområdena.
- Genomförandet av Kulturplanen fortgår enligt plan.
- Benchmarkingen mellan landets landsting och regioner inom serviceområdet placerar även i år Landstinget Västmanland på en framskjuten plats.

Landstingets ekonomiska resultat prognostiseras för 2015 till 150 miljoner (budgeterat resultat 75 miljoner). Att resultatet, trots prognostiserade underskott i sjukvården, beräknas bli bättre än budget beror på återbetalningen från AFA Försäkring för inbetalda premier 2004, högre realisationsvinster än budgeterat, överskott i styrelsens anslag samt överskott inom Landstingskontoret (framförallt icke ianspråktaga projektmedel och vakanser).

Landstinget står inför omfattande fastighetsinvesteringar. Lokalförsojningsplanen för Västmanlands Sjukhus Köping såväl som förstudien avseende Nytt Operations- och Diagnostiskt hus i Västerås utmanar fastställd investeringsplan – och framförallt framtida driftkostnader.

Under våren har ett faktaunderlag tagits fram som visar på omvärldsfaktorer och demografiscenarier som påverkar den framtida hälso- och sjukvården. Faktaunderlaget är nu föremål för diskussion och tolkning i olika fora och ska utmynna i en inriktning för den västmanländska hälso- och sjukvårdens utveckling i ett tioårsperspektiv.

Innehållsförteckning

	Sidnr
Delårsbokslut 2015-08-31	5
En god och jämlik vård och hälsa	● 5
En livskraftig region	● 7
Nöjda och trygga medborgare	● 9
En säker och kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet	● 11
Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare	● 13
En stark och uthållig ekonomi	● 15
Bolag och samverkansorgan	● 19
Helårsprognos 2015 utifrån utfall t o m augusti	20
Måluppfyllelse av landstingets mål	● 20
En stark och uthållig ekonomi – helårsprognos	21
Framtiden	25
Ekonomiska dokument	
Driftredovisning	● 27
Resultaträkning	28
Investeringsredovisning	● 29
Kassaflödesanalys	29
Balansräkning	30
Redovisningsprinciper	30

● Förvaltningsberättelse

Delårsbokslut 2015-08-31

EN GOD OCH JÄMLIK HÄLSA

Landstingsfullmäktige har fastställt följande intention, mål och uppdrag för målområdet.

Intention	
Hälsoläget i Västmanland är jämlikt och invånarna upplever att de har en god fysisk och psykisk hälsa och får god vård på lika villkor.	
Resultatmål	Frekvens
Andelen invånare med självupplevd god hälsa ska öka	Vart fjärde år
Skillnaden i självupplevd hälsa mellan socioekonomiska grupper ska minska	Vart fjärde år
Tandhälsan i befolkningen ska förbättras	Vart fjärde år
Skillnaden i tandhälsa mellan socioekonomiska grupper ska minska	Vart fjärde år
Den medicinska kvaliteten (enligt ÖJ) ska stå sig väl i nationell jämförelse	År
Processmål	Frekvens
Respektive program eller verksamhetsplan följs och måluppfyllelse nås enligt plan <ul style="list-style-type: none">• Program för bättre hälsa• Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder• Handlingsplan för HFS-arbetet (Hälsofrämjande hälso- och sjukvård)• Länsstrategi för folkhälsa• Primärvårdsprogrammet, avsnitt 5.6 Regelbok för hälsoinriktat arbete• Barntandvårdsprogram• Program för sexuell hälsa• Våld i nära relationer	År
Uppdrag till landstingsstyrelsen	
Se över och vid behov revidera, program och strategier inom området En god och jämlik vård och hälsa i syfte att samordna och öka styrbarheten.	
Arbeta fram en likabehandlingsplan med mål och inriktning för landstingets arbete med att uppnå en jämlik vård.	
Precisera indikatorer för medicinsk kvalitet och ojämlikhet i vård.	
I planeringsförutsättningarna ge berörda verksamheter i uppdrag att ta fram mätbara mål och/eller handlingsplaner med utgångspunkt i styrdokumenterna (se under Processmål ovan).	
I planeringsförutsättningarna särskilt beakta nyttjande av och uppdrag till Hälsocenter.	

Samlad bedömning av arbetet inom målområdet

Arbetet inom målområdet pågår enligt plan. Ett samlat program för landstingets hälsofrämjande och förebyggande arbete är under utarbetande. Planering för införande av hälsoundersökningar under 2016 har påbörjats. Hälsocenter har fått ett ökat inflöde av deltagare.

Arbetet med att ta fram en handlingsplan för jämlik vård (tidigare benämnd Likabehandlingsplan) med mål och inriktning för landstingets arbete med att uppnå en jämlik vård pågår.

Hälsofrämjande och förebyggande arbete

Uppdraget kring framtagande av sammanfattande program för landstingets uppdrag kring det hälsofrämjande och förebyggande arbete har påbörjats. Strategiskt finns förutsättningar för ett brett angreppssätt utifrån fastställd projektplan. Målet om att utveckla kommunikationen kring landstingets samlade folkhälsoarbete intensifieras.

Landstingets arbetsgrupp för hälsofrämjande hälso- och sjukvård har under första halvåret fått representation från förvaltningar som tidigare inte deltagit i arbetsgruppen. Detta har förstärkt arbetsgruppens roll och kunskap inom de fyra perspektiven, patient-, befolkning-, medarbetar- och styr- och ledningsperspektivet. Kontakterna med kommunerna avseende hälsoutvecklingen har utvecklats genom en kontinuerlig dialog med representanter för samtliga kommuner i länet.

Hälsoundersökningar i Västmanland kommer att införas. En prioriterad fråga utifrån målet angående arbetet mot den ojämlika hälsan. Planering av införandet har påbörjats och införandet beräknas ske från halvårsskiftet 2016.

Hälsocentren har genomfört många externa informations- och marknadsföringstillfällen riktade mot befolkningen eller olika samverkanspartners. Hälsocentren erbjuder också öppna drop-in-tider för alla som vill ha information om verksamheten. Hälsocentren har även fått ett ökat inflöde av nya inskrivna deltagare.

Jämlik vård

Beredningen för folkhälsa och sjukvård har i uppdrag att ta fram en plan med mål och inriktning för landstingets arbete med att uppnå en jämlik vård, tidigare benämnd Likabehandlingsplan. När förslaget presenterades för landstingsstyrelsen den 2 september fattades beslut om återremiss. Planeringen är att den kompletterade planen ska presenteras för landstingsstyrelsen under året.

Medicinsk kvalitet

För att bättre beskriva den medicinska kvaliteten i Öppna jämförelser har ett utvecklingsarbete för att införa målnivåer påbörjats. Målsättningen är att en första mätning ska genomföras vid årets slut.

Barntandvård

Folktandvården i Västmanland AB har i sitt uppdrag att ta fram hälsoinsatser till kariesutsatta barn. Projekt kring detta startades under hösten 2014 med utvalda piloter. Under våren 2015 avslutades piloterna för att implementera insatserna i förskoleklass och hos sjätteklassare i hela landstinget.

Ett projekt "Bit ifrån" har startat med syfte att nå en attitydförändring kring munnens betydelse för hälsan hos Västmanlänningarna. Genom riktade aktiviteter där man använder andra sinnen vill man få in munnens betydelse för hälsan både i förebyggande och vårdande syfte.

EN LIVSKRAFTIG REGION

Landstingsfullmäktige har fastställt följande intention, mål och uppdrag för målområdet.

Intention	
Västmanlands invånare och aktörer uppfattar att länet är attraktivt att leva och verka i och fler vill etablera sig i länet.	
Resultatmål	Frekvens
Andel invånare och aktörer som uppfattar att länet är attraktivt att leva och verka i ska öka	År
Processmål	Frekvens
Respektive program eller verksamhetsplan följs och måluppfyllelse nås enligt plan. <ul style="list-style-type: none">• Strategi för Tärna folkhögskolas framtida inriktning• Trafikförsörjningsprogram för kollektivtrafik Landtinget bidrar aktivt till måluppfyllelse i följande planer. <ul style="list-style-type: none">• Regional kulturplan• Regional utvecklingsplan• Affärsplan Västmanland	År
Uppdrag till landstingsstyrelsen	
Precisera indikatorer för att följa upp att länet är attraktivt att leva och verka i.	
Ge berörda nämnder/verksamheter i uppdrag att ta fram mätbara mål och/eller handlingsplaner med utgångspunkt i styrdokumentet (se under Processmål ovan).	
I planeringsförutsättningarna till berörda nämnder/verksamheter arbeta in följande processmål: <ul style="list-style-type: none">• Kollektivtrafikens marknadsandel ska öka år från år• Antalet utbudskm/invånare ska öka• Antalet besökare inom länsteatern, länsmusiken och länsmuseum ska öka i hela länet.	

Samlad bedömning av arbetet inom målområdet

Arbetet inom respektive program och planer, det vill säga strategi för Tärna folkhögskola, Trafikförsörjningsprogram, Regional kulturplan, Regionalt utvecklingsprogram samt Affärsplan Västmanland, pågår enligt plan.

Musiken förväntas uppfylla processmålet. Den kraftiga ökningen för Musiken beror på en ny mätmetod. Teatern når inte upp till målet med anledning av att fler föreställningar har genomförts i länet för mindre publikgrupper. Länsmuseum har byggt nya basutställningar och museet har därmed haft stängt till viss del och haft ett mindre utbud under denna period. Däremot har årets sommarväder i kombination med nya utställningar i år gett en besöksökning på 43 % i förhållande till förra årets sommarperiod.

Regionalt utvecklingsprogram

Det regionala utvecklingsprogrammet (RUP) är en strategi för en långsiktigt hållbar tillväxt i hela Västmanland. I arbetet inom RUP är landstinget en aktiv part gällande frågor som är viktiga för länets utveckling. RUP har sex fokusområden: god livsmiljö, rätt kompetens, dynamiskt näringsliv, effektiva kommunikationer, hållbar energianvändning och klimatanpassning samt stark regional attraktivitet.

Länsstyrelsen följer indikatorerna och genomför ett uppföljningsmöte per år, utifrån att de är regionalt utvecklingsansvariga i Västmanland.

Kulturplan

Under året har arbete påbörjats inom flera prioriterade områden enligt Kulturplanen. Under våren genomför-

des Kulturting 2015 med tema "läsfrämjande" – vem äger språket. Kulturrådet har under våren beviljat extra medel, 0,4 miljoner, till läsfrämjande arbetet i länet.

Kulturarvsportal Västmanland är snart klar för publicering för allmänheten. Portalen är en digital mötesplats för Västmanlands kulturarv.

Inom utvecklingsområdet Finsk kultur har möten genomförts, både lokalt och regionalt, samt har utställningen Arvet visats på Karlsgatan 2 under sommaren.

Medborgarenkät

Länsstyrelsen och landstinget har tillsammans med andra aktörer som uppgift att främja länets utveckling. För att göra detta på bästa sätt har en enkät tagits fram. Undersökningen kommer att genomföras av Statistiska centralbyrån (SCB) som har fått i uppdrag att undersöka hur invånarna i Västmanland uppfattar att länet är att bo och leva i. Enkäten heter "Vad tycker du om läget i länet?"

Under september till oktober kommer 6 000 enkäter att skickas ut till personer i åldern 18-85 år som blivit slumpmässigt utvalda. I Västerås kommun handlar det om 1 300 enkäter och i övriga kommuner är det 500-600 enkäter. Urvalet är hämtat från Registret över totalbefolkningen (RTB).

Analyserad medborgarenkät kommer av SCB att sammanställas i en slutrapport där nöjdhetsindikatorer inom boende/trygghet, arbete/arbetsliv, miljö, kollektivtrafik och inom områdena kultur/fritid och samhälle kommer att framgå. Kunskapen kommer att användas för att göra Västmanlands län till en bättre plats att bo och leva i.

Innovationsarbetet

Landstinget Västmanland bedriver innovationsarbete genom Innovationsluss, Testmiljö och specifika projekt. Detta sker med koppling till styrkeområdet Hälsa och välfärd inom Affärplan Västmanland. Inom landstinget pågår utvecklingsarbete för att bättre samordna arbetet med innovationsstöd. Under hösten kommer beslut fattas om den framtida landstingsinterna organisationen inom området.

Digital agenda

Ett nytt område som landstinget planerar tillsammans med länsstyrelsen och länets kommuner är digital agenda, arbete pågår med projektbeskrivning. Under hösten kommer begreppet Digital agenda att definieras så att alla parter arbetar utifrån en gemensam bild. Det handlar om många saker, till exempel hur vi kan använda våra nät och digital teknik för att utveckla näringslivet, bidra till en effektivare och tillgängligare offentlig verksamhet, hur sjukvården kan använda IT och moderna kommunikationslösningar för att förbättra folkhälsan och hur vi kan hjälpa barn efter skoltiden att vara väl rustade för en arbetsmarknad som kräver goda IT-kunskaper.

Regionkommunbildningen

Regionbildningsprocessen ägs av de politiska partierna i länet och leds av en styrgrupp, utsedd av de politiska partierna. Det finns också en referensgrupp som i huvudsak utgörs av Västmanlands kommuner och landstings (VKL) styrelse.

Under våren har arbetet i styrgruppen och referensgruppen i huvudsak inriktats mot att diskutera hur samverkanstrukturer kan byggas för att trygga kommunernas inflytande.

Före sommaren uppdrog styrgruppen till tjänstemännen att, med ledning av de politiska inspelen, utarbeta ett underlag som beskriver för- och nackdelar med olika samverkanstrukturer. Huvudalternativet är en strategisk kommunberedning knuten till regionstyrelsen. I underlaget finns även förslag på vilka principer man ska använda för finansieringen av kommunernas och landstingets gemensamma uppgifter i regionen. Kortfattat föreslås att man behåller samma finansieringsprinciper som man idag har i VKL. Det föreliggande förslaget kommer nu att bli föremål för bred politisk diskussion och därefter ställningstagande före årsskiftet.

Regeringen har ännu inte skickat ut Västmanlands ansökan om att få överta det regionala utvecklingsansvaret på remiss. Remissen var planerad till augusti. Detta ska emellertid inte tolkas som att det föreligger hinder för övertagandet.

Parallellt har storregionfrågan åter kommit upp på den politiska agendan. I början av sommaren fick tidigare landshövdingen Barbro Holmberg och tidigare EU-parlamentarikern Kent Johansson regeringens i uppdrag att föreslå en ny läns- och landstingsindelning. Senast i februari 2016 ska de lämna en första delredovisning och lämna förslag på den fortsatta processen. Om de bedömer att det är möjligt att inrätta någon/några storregioner från 2019 ska ett sådant förslag komma senast juni 2016. Utredarna har ännu inte presenterat någon plan för sitt arbete men meddelat att de kommer att påbörja en dialog med berörda så fort som möjligt.

NÖJDA OCH TRYGGA INVÅNARE

Landstingsfullmäktige har fastställt följande intention, mål och uppdrag för målområdet.

Intention	
Västmanlands invånare har förtroende för och är nöjda med landstingets tjänster	
Resultatmål	Frekvens
Invånarnas förtroende för landstingets hälso- och sjukvård ska öka år från år	År
Andel invånare som anser att väntetiderna i hälso- och sjukvården är rimliga ska öka år från år	År
Andel patienter som får sin vård minst enligt vårdgarantin ska öka år från år	Delår, År
Andel invånare som är nöjd med kollektivtrafiken ska öka år från år	År
Andel resenärer som är nöjd med kollektivtrafiken ska vidmakthållas eller öka	År
Processmål	Frekvens
Respektive program eller verksamhetsplan följs och måluppfyllelse nås enligt plan <ul style="list-style-type: none"> • Primärvårdsprogrammet • Program för delaktighet för personer med funktionsnedsättning • Handlingsprogram för barnkonventionen i LTV 2014 • LtVs e-hälsoplan • Trafikförsörjningsprogram för kollektivtrafik 	År
Uppdrag till landstingsstyrelsen	
I planeringsförutsättningarna ge berörda nämnder/verksamheter i uppdrag att ta fram mätbara mål och/eller handlingsplaner med utgångspunkt i styrdokumenterna (se under Processmål ovan)	
I planeringsförutsättningarna till berörda nämnder/verksamheter arbeta in följande processmål: <ul style="list-style-type: none"> • Ökad användning av MVK • Ökad tillgänglighet till 1177 • Alla invånare i länet ska ha tillgång till sin journal på nätet före utgången av 2015 • Preciserade väntetider i vården 	

Samlad bedömning av arbetet inom målområdet

Utvecklingen inom e-hälsa fortsätter och nya invånartjänster lanseras under hösten 2015 som påverkar måluppfyllelsen positivt.

Telefontillgängligheten till vårdcentralerna har försämrats något jämfört med föregående år. Störningarna vid byte till nytt telefonsystem kan till viss del ha påverkat möjligheterna att nå målet. Tillgängligheten till läkarbesök inom primärvården har förbättrats något men väntetiderna i den specialiserade vården har ökat och uppsatta mål nås inte. Åtgärder pågår och ytterligare kommer att vidtas för att förbättra tillgängligheten till vård.

Nöjdheten med kollektivtrafiken fortsätter att vara hög eller ökar.

E-hälsa/invånartjänster

Vid utgången av augusti är andelen invånare som anslutit sig till Mina vårdkontakter (MVK) knappt 27 %. Möjligheterna att nå målet är goda, då flera tjänster som kräver en inloggning i e-tjänsterna kommer att lanseras under hösten. Det gäller bland annat:

- webtidbokning för blodgivare via Geblood.nu
- fristående tidbok till 5 ungdomsmottagningar
- Journalen ("Min journal på nätet")

Marknadsföringsinsatser sker i samband med att tjänsterna lanseras.

Projektet Journal på nätet ska breddinföras 1 oktober (gäller landstingsdrivna verksamheter, exklusive psykiatri). Projektet löper enligt plan.

1177 Vårdguiden på telefon

Vad gäller 1177 Vårdguiden på telefon är det nationella målvärdet för servicenivå 1 (andel invånarsamtal besvarade inom 3 min) satt till 85 %. Ett mål som Landstinget Västmanland anslutit sig till. Målvärdet är satt utifrån en framtida nationell samverkan, det vill säga att alla län/regioner hjälps åt att besvara varandras samtal. Vid utgången av augusti ligger det nationella värdet på 34 % och för Västmanlands 1177 på telefon på 32 %.

Åtgärder

Målvärdet nationellt är med dagens förutsättningar utom räckhåll, både nationellt och lokalt. För att öka andelen besvarade samtal inom 3 minuter görs insatser som ska ge resultat på längre sikt. 2014 genomfördes en genomlysning av verksamheten, vilket i sin tur motiverade till ett gemensamt ställningstagande om att aktivt renodla uppdraget för 1177 Vårdguiden på telefon och som idag har påbörjats. Landstingsstyrelsens beslut (juni 2015) att öppna ett Kontaktcenter dit invånarna kan vända sig för att få stöd och information om bland annat valfrihet, remisser, vårdavgifter, vårdgaranti och liknande frågor, beräknas också öka möjligheterna att förbättra svarstiderna för sjukvårdsrådgivning. Kontaktcentret beräknas vara i drift 1:a kvartalet 2016.

För att bättre kunna leva upp till rimligt satta mål, utifrån det faktum att nationell samverkan inte fungerar, är målet för 1177 Vårdguiden på telefon satt till 40 % 2016.

Vårdgaranti

Telefontillgänglighet Primärvård

Samtliga vårdcentraler utom 7 når det uppsatta målet på 90 % telefontillgänglighet. 5 vårdcentraler redovisar en 100 %-ig tillgänglighet i telefon. Detta är ett något sämre resultat än 2014, men över det nationella snittet.

Orsak/Åtgärd telefontillgänglighet

Under perioden har landstinget infört ett nytt telefonsystem. Det har varit störningar i systemet som till viss del påverkat möjligheterna att nå mål.

Telefontillgängligheten kommer att följas vid verksamhetsdialogen som genomförs av Vårdval. Under kommande månader kommer samtliga vårdcentraler att starta rapporteringen elektroniskt direkt till Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) databas "Väntetider i vården". Detta innebär en enhetlig mätning efter nationell standard, som kan ge en mera rättvis bild av framkomligheten.

Vårdgaranti primärvård läkarbesök

Mätning, som är genomförd för augusti månad, visar att 10 vårdcentraler når ett resultat på 95 % medan 11 vårdcentraler har en tillgänglighet till läkare som understiger 90 %. Det är en förbättring jämfört med tidigare år, men inte enligt målsättning.

Vårdgaranti specialiserad vård

Trenden under 2015 är att färre verksamheter klarar vårdgarantin och att andelen som väntat längre än 90 dagar har ökat. Den sista augusti 2015 hade 82 %, av de patienter som väntar på besök, väntat kortare än 90 dagar. Uppdelat på vårdområden var andelen patienter som väntat kortare än 90 dagar på besök 97 % inom psykiatrisk vård, medicinsk vård 90 % och kirurgisk vård 78 %. Av de patienter som väntar på operation/åtgärd hade 71% väntat kortare än 90 dagar.

Orsaker/åtgärder vårdgaranti

Att väntetiderna ökat beror bland annat på svårigheter i kompetensförsörjning:

- Bristen på läkare inom framförallt allmänmedicin påverkar primärvårdens möjligheter att ta hand om all "första linjens sjukvård", vilket genererar ett ökat tryck på den sjukhusanknutna vården.
- Införandet av Cosmic har också påverkat tillgängligheten inom primärvården.
- Bristen på sjuksköterskor inom vitala delar av sjukhusvården har orsakat reducerad operationskapacitet, reducerad vårdplatstillgång och alltför hög belägningsgrad på disponibla vårdplatser. Det senare har förvärrats av de utmaningar som finns i vissa kommuner att ta emot medicinskt färdigbehandlade patienter. Vårdplatsbristen resulterar i sin tur i en ansträngd situation på akutmottagningarna.
- Även inom psykiatrin påverkar brist på psykiatriker möjligheterna att nå uppsatta tillgänglighetsmål.

De senaste åren har verksamheterna arbetat intensivt för att alla patienter ska få vård inom vårdgarantin. Utmaningarna angrips på bred front med såväl kort- som långsiktiga insatser;

- produktionsstyrningen utvecklas och planer har tagits fram för att uppnå avsedda effekter,
- process- och flödesarbetet utvecklas och program och handlingsplaner har fastställts,
- den vårdnära servicen utvecklas och ett arbete har påbörjats för att utnyttja varje professions kompetens på mest optimala sätt,
- för att nå målet har patienter även erbjudits vård i andra landsting.

För att nå målet kommer primärvården ha ett starkt fokus på ett förbättringsarbete, där bland annat tillgängligheten kommer att följas under verksamhetsdialogerna. Från september 2015 kommer den nationella mätningen av läkarbesök inom 7 dagar att rapporteras elektroniskt varje månad för vårdcentraler med Cosmic. Det medför en enhetlig mätning efter nationell standard, där resultaten också offentliggörs för allmänheten, vilket ytterligare kan sätta fokus på tillgängligheten.

Kollektivtrafiken

Nöjd Kund Index för årets åtta första månader uppgår till 74 % som är precis i linje med föregående år. Nöjdheten hos allmänheten är 54 % jämfört med 52 % förra året. Resandeökningen har fortsatt i den regionala trafiken samt inom Västerås på ett mycket positivt sätt och intäkterna är över budget. Under sensommaren har ett nytt betalningssystem införts på ett lyckosamt sätt.

EN SÄKER OCH KOSTNADSEFFEKTIV VERKSAMHET AV GOD KVALITET

Landstingsfullmäktige har fastställt följande intention, mål och uppdrag för målområdet.

Intention	
Landstingets verksamheter utförs på rätt nivå i säkra, sammanhållna processer och med god hushållning av resurserna.	
Resultatmål	Frekvens
Antal patienter som drabbas av allvarlig vårdskada ska minska	År
Patienterna ska få en större andel av sin öppenvård i primärvården	År
Landstingets negativa miljöpåverkan ska minska enligt plan	År
Verksamheten ska bedrivas effektivt med god kostnadskontroll	År
Processmål	Frekvens
Respektive program eller verksamhetsplan följs och måluppfyllelse nås enligt plan <ul style="list-style-type: none"> • Verksamhetsplaner för patientsäkerhetsarbete, processutveckling/-orientering samt för allmän säkerhet, informationssäkerhet, strålsäkerhet, nationella riktlinjer/våra planer • Miljöprogram • Trafikförsörjningsprogram för kollektivtrafik 	År
Uppdrag till landstingsstyrelsen	
Precisera indikatorer för effektivitet och god kostnadskontroll.	
I planeringsförutsättningarna ge nämnder/verksamheterna i uppdrag att ta fram mätbara mål och/eller handlingsplaner med utgångspunkt i styrdokumentet (se under Processmål ovan).	
I planeringsförutsättningarna till nämnder/verksamheterna särskilt beakta överföring av arbetsuppgifter mellan olika yrkeskategorier, inom landstinget, till andra landsting.	
I planeringsförutsättningarna till Västmanlands sjukhus arbeta in processmål för den slutna somatiska vården <ul style="list-style-type: none"> • Kostnaderna per DRG-poäng ska inte överstiga genomsnittet för länssjukhusgruppen. 	

Samlad bedömning av arbetet inom målområdet

För att identifiera förbättringsområden och förebygga vårdskador har allt fler övergripande riskanalyser genomförts.

En översyn pågår för att förkorta den interna väntetiden till utredningar inom Barn- och ungdomspsykiatri, samt minska utredningstiden och risken för ojämlig vård.

Preliminär tidpunkt för start av landstingets Primärvårdsakut är mars 2016.

Landstinget fick i juni miljöcertifikat enligt ISO 14001.

Patientsäkerhet

Landstingets patientsäkerhetsarbete har enligt preliminär uppgift från SKL nått den högsta nivån, nivå 5, i den nationella jämförelsen mellan landstingen. Denna bedömning har gjorts efter att SKL läst Landstinget Västmanlands Patientsäkerhetsberättelse 2014.

För att säkerställa att samtliga felhändelser snabbt tas om hand, utreds och åtgärdas följs verksamheternas arbete med klassificering av avvikelser samt allvarlighetsbedömning upp. Klassificering av avvikelser visar stabila värden varje månad och allvarlighetsbedömningen visar en positiv trend mot uppsatta mål.

Arbetet med att minska självmord och självmordsförsök pågår och ska leda fram till en handlingsplan för det suicidpreventiva arbetet i landstinget. Både primärvård och medicinska akutavdelningar; barn- och vuxenpsykiatri är engagerade i arbetsgruppen. De ska se över rutiner, utbildningar och samverkan i vårdkedjan. Handlingsplanen ska färdigställas under hösten 2015.

Punktprevalensmätningarna för trycksår i mars och maj har ännu ej kunnat påvisa någon minskning av trycksår-en. Nästa mätning genomförs under september.

För att identifiera förbättringsområden och förebygga vårdskador har allt fler övergripande riskanalyser genomförts. Exempel på dessa är:

- Uppgifter saknas över vilka hemsjukvårdspatienter som finns i nuläget.
- Patientsäkerhetsrisk med överbeläggning och utlokalisering.

Läkemedel

Flera nya dyra läkemedel har registrerats eller förväntas inom det närmaste året. Det gäller bland annat hepatit C samt läkemedel inom onkologi. En förutsättning för kostnadskontroll och jämlik vård med hög kvalitet är nationell samverkan, vilket inletts via SKL i projektet "Ordnat införande", där Landstinget Västmanland medverkar aktivt.

Genom pilotprojektet Säker LäkemedelsAdministration (SLAD) testas nya logistiklösningar för läkemedelsförsörjningen. Vid två kliniker finns läkemedelsautomater. Dospackade läkemedel till ineliggande patienter är planerat att testas 2016.

Primärvårdsprogrammet

I maj avslutades vårens verksamhetsdialoger med primärvården. Påtagligt är att många vårdcentraler, både privata och offentligt drivna, alltmer påverkas av det besvärliga rekryteringsläget av allmänläkare. Dock positivt att landstinget har en god tillströmning av ST-läkare.

I juni avslutades revideringen av 2016 års Primärvårdsprogram. Bland annat har förändringar genomförts i ersättningsystemet, som innebär omfördelningar som för enskilda vårdcentraler kan vara både positiva och negativa. Omfördelning av resurser har skett för att stödja utbildning och utveckling i primärvården. Resurser har tillskjutits för fler ST-läkare, samt uppstart av en Primärvårdsakut i Västerås.

Primärvårdsakut

Planeringen för uppstart av Primärvårdsakuten i Västerås fortsätter enligt plan. En uppdragsbeskrivning har tagits fram och de ekonomiska förutsättningarna fastställts. Uppdragsbeskrivningen i sin helhet biläggs Primärvårdsprogrammet 2016, vilket kommer upp som ett politiskt ärende senare i höst. Ett genomförandeprojekt är etablerat och en projektledare utsedd. Preliminär tidpunkt för start av landstingets Primärvårdsakut är mars 2016.

Processutveckling

Arbetet med processutveckling pågår enligt lagt program. Kartläggning av processer fortsätter och utbildningar av processägare, processledare, ledare och chefer fortgår med syfte att ge verksamheterna verktygen att själva arbeta med förbättringsarbete utifrån processerna/flödena med kunden/patienten i fokus.

Stora förbättringsarbeten, så kallade processöversyner, pågår för två processer; Neuropsykiatriska utredningar på BUP och Hjärntumör.

Översyn av neuropsykiatriska utredningar på BUP

En översyn pågår för att korta den interna väntetiden till utredningar, minska utredningstiden samt minska risken för ojämlig vård.

Under våren har nuläget kartlagts, önskat läge tagits fram och förslag på olika åtgärder diskuterats. Under hösten planeras ett införande för att förbättra planering och styrning.

Översyn av hjärntumörprocessen

Processöversyn hjärntumör har påbörjats. Styrgrupp och processgrupp har tillsatts och vad översynen ska åstadkomma har definierats i grova drag. Arbetet beräknas pågå från augusti 2015 till september 2016.

KPP¹-arbetet

Landstingets KPP-arbete löper i stort enligt handlingsplan för 2015. Utvecklingsfokus är bland annat att kvalitetssäkra data för att stödja KPP-analys och planering i Västmanlands sjukhus öppenvård, och att i samarbete med SKL arbeta aktivt med benchmarking inom utvalda patientgrupper.

Miljöarbetet

Landstinget fick i juni miljöcertifikat enligt ISO 14001 efter externa miljörevisioner i ett femtiotal verksamheter. Koncernledningen har utvärderat ledningssystemet och bedömt att det är verkningsfullt i miljöarbetet. Miljöpölitiskt program genomförs enligt plan och minskad miljöpåverkan förväntas på landstingstotalen, bland annat till följd av installationen av en lustgasdestruktör på förlossningen.

Avvikelse från plan finns fortsatt för källsortering av matavfall där införandet i Västerås tagit längre tid än beräknat, vilket medfört en tidsförskjutning för projektet som helhet. Övriga delar av länet bedöms vara klara enligt plan. Försening kan påverka avfallsmålen, men prognosen för måluppfyllelsen på helår kvarstår.

Alla golvmattor som läggs är fria från ftalat men ej fria från PVC. Målet att golvmattorna ska vara fria från både ftalat och PVC i torra utrymmen har visat sig svårt att nå, då de mattor som redan är inlagda inte uppfyller verksamhetens kvalitetskrav. Fastighet och golvleverantören arbetar gemensamt för en lösning. Till dess att kvalitetskraven kan garanteras läggs inte några fler PVC-fria golvmattor i verksamheten.

¹⁾ Kostnad Per Patient

STOLTA OCH ENGAGERADE MEDARBETARE OCH UPPDRAGSTAGARE

Landstingsfullmäktige har fastställt följande intention, mål och uppdrag för målområdet.

Intention	
Landstinget är en attraktiv arbetsgivare med hälsofrämjande arbetsplatser, och en professionell uppdragsgivare	
Resultatmål	Frekvens
Värdet på Nöjd medarbetarindex ska vidmakthållas eller öka	Vart annat år
Värdet på Chefsindex ska öka och senast 2017 vara i nivå med medarbetarindex	Vart annat år
Värdet på Uppdragstagarindex ska öka	Vart annat år
Minskad sjukfrånvaro	År
Ökad frisknärvaro	År
Processmål	Frekvens
Uppdrag till landstingsstyrelsen	
Se över och vidareutveckla landstingets personal- och arbetsgivarpolitik med särskilt fokus på kompetensförsörjning, lönebildning och arbetsmiljö.	
I planeringsförutsättningarna ge nämnder och verksamheter i uppdrag att ta fram mätbara mål och/eller handlingsplaner inom prioriterade områden.	

Samlad bedömning av arbetet inom målområdet

Det betydelsefulla arbetet med översynen av Landstinget Västmanlands personal- och arbetsgivarpolitik fortgår enligt plan. Som en viktig del i det arbetet har en Medarbetarpolicy tagits fram under våren och den fastställdes av Landstingsfullmäktige den 16 juni. Medarbetarpolicyn kommer att bli en viktig del av vår värderingsstyrning och den syftar till att tydliggöra hur vi skall förhålla oss till varandra, till vår omgivning och hur vi ska uppnå verksamhetsmålen. Nästa steg i projektet är att under hösten genomföra en nuläges- och gapanalys i organisationen. Detta arbete har planerats och till viss del påbörjats, arbetet löper enligt plan. Resultatet från nulägesanalysen skall resultera i en handlingsplan som beräknas vara klar i december år 2015.

Landstingets ambition att förbättra sina flöden och processer fortsätter, nu särskilt aktuellt rörande behandling av vissa cancerdiagnoser. Nya arbetssätt innebär nya och förändrade roller för chefer och ledare. Lärcentrum kan nu erbjuda ledarutveckling på temat "att leda i en linjeorganisation med processstyrning". Utvecklings- och stödinsatser genomförs med stöd av externa parter, i första hand för de medarbetare som är "processaktuella" det vill säga linjechefer, processägare och processledare.

Kompetensförsörjning

Arbetet med att genomföra den tidigare framtagna marknadsplanen kopplat till vårt arbetsgivarvarumärke pågår enligt plan. Till exempel produceras nu nytt informationsmaterial med ett tydligt fokus på identifierade bristyrken som läkare, sjuksköterskor och medicinska sekreterare. Till marknadsplanen kopplas också strategiska, långsiktiga planer för olika mediekanaler. Syftet med detta är att säkerställa att vi syns på rätt ställe, i rätt kanal och i rätt tid. Allt detta ska hjälpa oss att tydliggöra våra budskap och modernisera vår marknadsföring mot såväl nuvarande som presumtiva medarbetare.

Nya yrkesambassadörer som representerar Landstingets bristyrken har rekryterats under våren och sommaren. Uppdraget som yrkesambassadör innebär att visa upp Landstinget Västmanland som en attraktiv arbetsgivare. I maj arrangerade Landstinget Västmanland också tillsammans med Länsstyrelsen och "Jobba i Västerås" en kompetenshöjande dag för Yrkes- och Studievägledare. Deltagarna fick träffa yrkesambassadörer och andra medarbetare inom organisationen. De fick även en rundvandring på tre kliniker som en del av utbildningen.

Under juni månad startade ett uppdaterat introduktionsprogram för nyanställda. Där får nya medarbetare ta del av vad det innebär att vara anställd i landstinget. Till exempel ingår inslag om förväntningar och krav på medarbetarskap och ledarskap samt information om förmåner, pension, försäkringar, samverkan och arbetsmiljö. När det gäller framtagandet av ett nytt introduktionsprogram för sjuksköterskor har den tidigare förseningen i projektet kompenseras och arbetet går nu enligt den fastlagda planen. Det innebär att redan under hösten går de som påbörjat det gamla introduktionsprogrammet in i det nya och sedan sker ett breddinförande i januari år 2016.

Beträffande det förslag till riktlinje för avtal om Verksamhetsförlagd utbildning/praktik som redan tidigare tagits fram är tidsplanen något fördröjd. Ett fastställande beräknas nu ske först till tertial 3.

Landstinget Västmanland har under sommaren, tillsammans med "Jobba i Västerås" och projektet "Arbetsmarknadskunskap", planerat ett pilotprojekt med huvudsyfte att höja kunskapen och förståelsen hos elever i grundskolan om vad det innebär att arbeta inom vård och omsorg. Detta kommer att ske genom särskilda lektioner på temat "Vård och Omsorg". Under hösten, vintern och våren är målet att nå ut till cirka 2000 grundskoleelever i årskurs 9, framför allt i Västmanland och Sörmland.

Under sommarperioden 2015 har extra ersättning utgetts till bland annat sjuksköterskor vid förskjutning av semester och då medarbetare tagit sig en extra arbetspass. Åtgärderna genomfördes då rekryteringen av medarbetare var mycket svår inför sommaren 2015. Preliminära resultat tyder på att den extra ersättningen har gett önskat resultat och bemanningen vid Västmanlands läns sjukhus har fungerat väl under sommaren. Kostnaden för detta beräknas till omkring 28 miljoner.

Projektet "En väg in för utlandsutbildad vårdpersonal" är uppstartat. Två projektledare är utsedda, projektplanen är skriven och en arbetsgrupp samt en styrgrupp finns kopplade till projektet. Arbetet förväntas fortsätta enligt plan under hösten 2015.

Med syftet att åstadkomma förbättringar i arbetsmiljön, och därmed öka intresset för nattarbete, har beslut fattats om att under hösten pröva en ny arbetstidsförkortningsmodell som ska tillämpas på akutmottagningen i Västerås.

Lönebildning

Arbetet med att ta fram ett förslag till lönestrategi för Landstinget Västmanland framskrider enligt plan och beräknas vara klart runt årsskiftet 2015/2016. Det betyder att vi i vissa delar kommer att ha ett nytt underlag att använda redan inför löneöversynen år 2016. Projektets första fas, att göra en nulägesanalys, har genomförts under sommaren och är nu avslutat. Delprojektet innefattar lönestruktur, omvärldsanalys, pensionsavgångar och prognoser för landstingets olika yrkeskategorier. Materialet kommer att kunna fungera både som ett stöd för chefer i samband med löneöversyn och lönesättning och som ett underlag i det fortsatta arbetet med att utforma en långsiktig lönestrategi.

Arbetsmiljö

Ett viktigt stöd för arbetsmiljöarbetet är att rapportera avvikelser, klagomål och förbättringar och utifrån resultaten göra analyser som kan ligga till grund för att landstinget ska få en än bättre arbetsmiljö. Arbetet med avvikelser är ett sätt för verksamheterna att arbeta med utvecklings- och förbättringsarbete, ett arbete som ökar säkerheten för medarbetarna och patienterna.

Negativ händelse/tillbud/risk

Till och med augusti har följande antal avvikelser rapporterats:

	2014-08-31	2015-08-31
Antal anmälda negativ händelse/olycka	290	309
Antal tillbud	187	174
Antal anmälda risker	185	265
Totalt	662	748

Jämfört med den föregående perioden har det totala antalet arbetsmiljöavvikelser ökat med 86 stycken. Tillbudsanmälningarna minskar medan anmälda risker ökar, från 185 (2014) till 265 (2015). Oroande är att antalet anmälningar av "Hot och våld" ökar med 43 %. Ett arbete för att analysera orsaker och planera åtgärder har startat.

Sjukfrånvaro och rehabilitering

Akkumulerad sjukfrånvaro:

Sjukfrånvaro mätt i procent	2014-08-31	2015-08-31
Total sjukfrånvaro	5,7	6,3
Varav långtidssjukfrånvaro över 60 dg	40,4	43,3
Kvinnor	6,2	7,0
Män	3,6	3,9
Anställda -29 år	5,4	6,2
Anställda 30 – 49 år	5,2	6,1
Anställda 50 år -	6,2	6,6

Den totala sjukfrånvaron var under perioden 6,3 %, en ökning med 0,6 procentenheter jämfört med samma period år 2014 och mest ökar den hos våra unga medarbetare (< 29 år). Periodens resultat (6,3%) är dock lägre än under tertial 1 i år då sjukfrånvaron uppgick till 7,2 %. Detta är ett observandum och det är viktigt att fortsätta följa utvecklingen och nu kraftigt agera för att hejda inflödet av nya sjukskrivna medarbetare samt arbeta för att de redan sjukskrivna ska kunna återgå i arbetet.

Korttidsfrånvaron fortsätter också att öka och en viktig insats för att komma till rätta med den är att strukturerat gå igenom våra enheters sjukfrånvaro. En stödinsats i form av inventeringsmöten kommer därför att starta under hösten där HR-konsult och företagssköterska tillsammans med enhetens chef går igenom all frånvaro; upprepad korttidsfrånvaro, sjukskrivna medarbetare och medarbetare med anpassningsbehov. Enheter med hög sjukfrånvaro prioriteras först.

Även långtidsfrånvaron (>60 dagar) ökar med nästan tre procentenheter från samma period 2014, vilket också ses på att antalet sjukskrivna medarbetare som återgått i eget arbete är cirka 42 % färre. Här behöver Landstinget bli bättre på att vidta nödvändiga åtgärder för att långtidssjukskrivna medarbetare ska kunna återgå i arbete.

Kvinnorna har fortsatt högre sjukfrånvaro än männen – 7,0 % respektive 3,9 %. Kvinnornas sjukfrånvaro har ökat med 0,8 procentenheter och männens med 0,3 procentenheter. En förklaring kan vara att kvinnor dubbelarbetar mer än män, framför allt gäller det kvinnor med mindre barn. Även här behöver landstinget vidta ytterligare åtgärder för att på sikt kunna erbjuda ett långsiktigt hållbart yrkesliv.

Landstingets samtliga chefer har nu fått tillgång till Adato Chef, ett IT-stöd för rehabilitering, vilket framöver kommer att ge en bättre statistik för att genomföra riktade insatser där det behövs.

EN STARK OCH UTHÅLLIG EKONOMI

Landstingsfullmäktige har fastställt följande intention, mål och uppdrag för målområdet.

Intention	
Den finansiella ställningen ska vara stark så att landstinget långsiktigt klarar en verksamhet av god kvalitet, och inte skjuter kostnader på framtida generationer	
Resultatmål	Frekvens
Det ekonomiska resultatet ska uppgå till 75 miljoner 2015	M, D, Å
Den totala låneskulden inkl LÖF får vid utgången av resp år högst uppgå till 860 miljoner	M, D, Å
Processmål	Frekvens
Verksamheten ska bedrivas inom given ram/fastställd budget	M, D, Å
Uppdrag till landstingsstyrelsen	
I planeringsförutsättningarna till nämnder och verksamheter arbeta in att verksamheten ska bedrivas inom given ram/fastställd budget.	

Samlad bedömning av arbetet inom målområdet

Den ekonomiska helårsprognosen uppgår till 150 miljoner. Prognosen är att låneskulden kommer att vara 400 miljoner vid årets slut, vilket innebär att resultatmålen nås. Att det ekonomiska resultatet kan nås trots att verksamheten inte bedrivs inom given ram/fastställd budget beror på återbetalningen från AFA Försäkring för inbetalda premier 2004, högre realisationsvinster än budgeterat, överskott i styrelsens anslag samt ej nyttjade projektmedel och vakanta tjänster inom Landstingskontoret.

För att komma tillrätta med obalansen pågår en mängd aktiviteter. Att rekrytera och behålla medarbetare inom landstinget är en avgörande faktor och därför pågår nu en omfattande översyn av Landstinget Västmanlands personal- och arbetsgivarpolitik. Detta tillsammans med kraftsamlingen när det gäller marknadsföring av Landstinget Västmanland bör ge positiva bidrag på såväl kort som längre sikt. En annan aktivitet är arbetet med genomlysning och förbättring av flöden/processer samt det pågående arbetet med att utveckla produktionsstyrningen.

Ekonomiskt resultat

Resultatanalys

Det ekonomiska resultatet i bokslutet för januari - augusti uppgår till 262,4 miljoner. I resultatet ingår jämförelsestörande poster avseende återbetalning AFA försäkring för 2004 (37,5 miljoner) och statsbidrag för läkemedelskostnader 2014 för hepatit C (19,3 miljoner). Om hänsyn tas till dessa uppgår resultatet till 205,6 miljoner. Utöver detta ingår realisationsvinster från förvaltarbyten på 64 miljoner, varav 60 miljoner är budgeterat. Resultatkurvan som följt 2013 års nivå visar på ett trendbrott där nedgång sker redan i augusti månad.

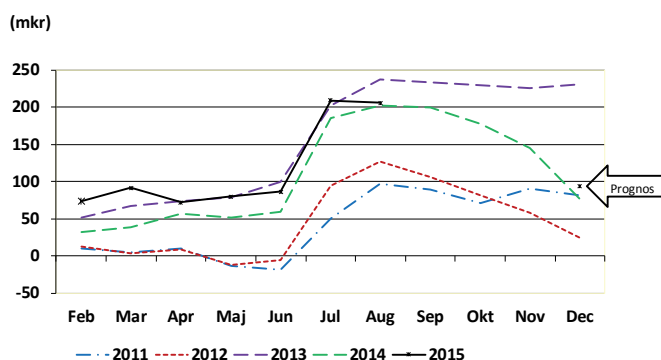
Kostnads- och intäktsutveckling

Verksamhetens nettokostnader (exklusive återbetalning AFA försäkring) har i löpande priser ökat med 224,5 miljoner (5,1 %).

Från och med 2015 ingår Samtrafik i landstingets verksamhet, vilket innebär förändringar på både intäkt- och kostnadssidan medan nettokostnaden inte påverkas av förändringen. I övrigt kan noteras att biljettintäkter inom kollektivtrafiken ökat med 9,5 miljoner (13 %) och att läkemedelskostnaderna har ökat med 37,8 miljoner (7 %) samt att köp från bemanningsföretag med 20,1 miljoner (26,2 %).

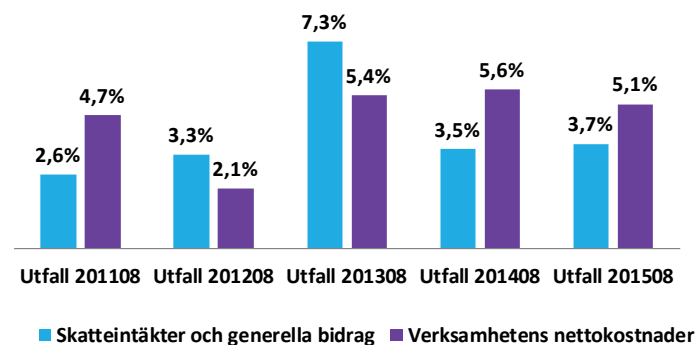
Periodresultat

(justerat för jämförelsestörande poster)



Utveckling av nettokostnader resp. skatteintäkter och generella statsbidrag

(jämfört med föregående år justerat för jämförelsestörande poster)



Skatteintäkter och generella statsbidrag

Skatteintäkter och generella statsbidrag (exklusive statsbidrag för läkemedelskostnader 2014) har ökat med 169,3 miljoner (3,7 %). Av ökningen är 148 miljoner från skatteintäkterna och 21 miljoner från generella statsbidrag.

Finansnetto

Finansnettot uppgår till 67 miljoner, vilket är 43 miljoner bättre jämfört med motsvarande period föregående år. Förbättringen är i huvudsak kopplad till realisationsvinster vid försäljning inom pensionsmedelsportföljen.

Arbetad tid

Den totala arbetade tiden har ökat med 0,9 % för perioden januari – augusti 2015 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 ca 30 miljoner. Utöver detta finns merkostnader för inhyrd personal och övertid.

Verksamheternas ekonomiska resultat

Verksamheternas intäkter är till stor del fördelade med en tolfedel per månad, medan det finns säsongsvariationer på kostnadssidan som påverkar resultatet. Hos verksamheterna finns ett samlat resultat på -0,8 miljoner i bokslutet per den 31 augusti med fördelning enligt nedan. Större förändringar mellan åren och avvikelser utöver säsongsvariationer kommenteras nedan. På sidan 27 finns en mer specificerad driftredovisning.

Belopp i mkr	Resultat aug. 2014	Resultat aug. 2015
Västmanlands sjukhus	-74,7	-89,0
PPHV	4,6	-17,4
Verksamhets- och ledningsstöd	22,8	7,8
varav		
Fastighet	19,8	0,1
Landstingskontoret	125,6	75,2
varav		
Lt övergr vht o projekt	47,7	37,8
Vårdval	18,4	24,2
Läkemedel	22,4	-5,8
CIT	11,4	6,1
Kollektivtrafiknämnd	7,9	19,6
Kostnämnden	-3,5	-1,6
Gemensam hjälpmedelsnämnd	4,4	2,1
Politisk verksamhet	2,3	2,5
Summa verksamheter	89,4	-0,8

Västmanlands sjukhus resultat i delårsbokslutet uppgår till -89 miljoner. För motsvarande period föregående år var resultatet -74,5 miljoner. Resultatet inkluderar extra anslag från Landstingsstyrelsen för tillgänglighets- och lönesatsning på totalt 42 miljoner, vilket också genererat motsvarande kostnader. Totalt har bruttokostnaderna ökat med 145,8 miljoner (5,5 %). Av detta är 80 miljoner obudgeterat i förvaltningen och inkluderar utöver ovanstående satsning ökade kostnader för personal, läkemedel och köpt högspecialiserad vård samt ökad kostnad för årets sommaravtal, totalt motsvarande 38 miljoner.

Stora problem med bemanning av framförallt sjuksköterskor har påverkat produktion och ekonomi och därmed tillgängligheten till vård för länsinvånarna. Vårdproduktionen har minskat inom slutenvård och likaså antal operationer och knivtimmar. Orsak är färre vårdplatser och reducerad kapacitet på operationskliniken betingat av brist på operations- och anestesijuksköterskor. Den neddragna operationskapaciteten har gett ökade kostnader för köpt vård. Väntetidsmålen för besök och operation/åtgärd har inte nåtts. Kostnaden för årets sommarbemanning blev högre än föregående år.

Den arbetade tiden har ackumulerat för året ökat med 1,4 % jämfört med samma period föregående år. Det ses framförallt en fortsatt ökning för den externt inhyrda personalen, men även den egna personalen har ökat marginellt. För den egna personalen har en växling skett från normal arbetstid till dyrare övertid. Personalkostnaderna har ökat med knappt 87 miljoner (6 %), varav kostnader för inhyrd personal ökat med ca 6 miljoner (18,4 %).

Arbete med att anpassa verksamheten till ekonomiska resurser pågår och kommer att intensifieras, se vidare under prognosavsnittet sidan 22.

Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhets resultat i delårsbokslutet uppgår totalt för förvaltningen till -17,4 miljoner att jämföra med motsvarande periods resultat föregående år på 4,6 miljoner. Fördelat per område är resultatet för primärvården -13,3 miljoner, och för psykiatri- habilitering och ledning -4,1 miljoner. Underskottet beror framförallt på hög kostnad för inhyrda läkare orsakad av fortsatt svårighet att bemanna med anställda läkare.

Bruttokostnaderna har inom primärvården ökat 33,4 miljoner (10 %) jämfört med föregående år. Den del av kostnadsökningen som var oplanerad är framförallt kopplad till merkostnader för inhyrda läkare. Inom psykiatri, habilitering och ledning har kostnaderna ökat med 19,9 miljoner (4,3 %), varav huvuddelen av ökningen genererats av oplanerade merkostnader på grund av inhyrd personal.

För att hantera kostnadsutvecklingen inom förvaltningen fortsätter arbetet med effektivering av den primärvårdsöversyn som gjordes under förra året, samtidigt som framåtriktade insatser för att säkra läkarbemanningen pågår. Handlingsplaner för kostnadsnivåsänkningar på kortare sikt finns framtagna för både primärvård och vuxenpsykiatri, se vidare om dessa i prognosavsnittet.

Verksamhets- och ledningsstöds resultat i delårsbokslutet uppgår till 7,8 miljoner. Att jämföra med 22,8 miljoner för motsvarande period föregående år. Förändringen finns främst inom fastighet och beror till största delen på förändrade redovisningsprinciper samt att det 2015 ingår rivningskostnader.

Landstingskontorets samlade resultat i delårsbokslutet uppgår till 75,2 miljoner att jämföra med 125,6 miljoner för motsvarande period föregående år. De största förändringarna mellan åren finns inom Landstingsövergripande verksamheter och projekt samt Läkemedel.

- Inom *Landstingsövergripande verksamheter* och projekt är överskottet i bokslutet ca 10 miljoner lägre, vilket beror på att överskottet för åtgärder enligt sjukskrivningsmiljarden, rehabiliteringsgarantin och IT-utveckling var större föregående år.
- Ramen för *läkemedel 2015* är anpassad till beräknad kostnad. Ramen 2014 var för hög, vilket medförde ett överskott i bokslutet. Den extra finansiering som Landstingsstyrelsen fattade beslut om den 2 september för finansiering av läkemedel som används vid behandling av hepatit C ingår inte i delårsbokslutet men i helårsprognosen.

För *Kollektivtrafikförvaltningen* är resultatet i delårsbokslutet 19,6 miljoner att jämföra med 7,9 miljoner för motsvarande period föregående år.

- För *den allmänna kollektivtrafiken* ingår i resultatet 2015 intäkter för uthyrda tåg 2014. Därutöver är kostnaden för det nya biljettmaskinsystemet och informationsinsatser lägre än budgeterat i delårsbokslutet men beräknas vara i nivå med budget vid årets slut.
- *Den särskilda kollektivtrafiken* ingår i landstingets verksamhet från 2015 och har ett resultat i delårsbokslutet på 7,6 miljoner. För sjukreseverksamheten, som är en del av den särskilda kollektivtrafiken, uppgår överskottet till 3 miljoner. Detta förklaras av dels lägre transportkostnad och dels lägre kostnader för främst personal och telefoni.

Finansiell ställning

Följande väsentliga händelser har påverkat balansräkningen under årets första åtta månader.

Tillgångar

De materiella anläggningstillgångarna är i stort sett oförändrade sedan årsskiftet, vilket beror på att investeringarna hitintills varit betydligt lägre än planerat. Förändringen av de finansiella anläggningstillgångarna, som minskat med 14 miljoner, beror på försäljningen av Västmannatrafik AB (30 miljoner) och ökat garantikapital till Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (16 miljoner).

Investeringar

Investeringarna till och med augusti uppgår till 176 miljoner. Landstingets investeringsram för helåret uppgår till 480 miljoner. Investeringar har främst gjorts inom följande områden:

- medicinskteknisk utrustning 17 miljoner
- tekniska hjälpmedel 18 miljoner
- datorutrustning 20 miljoner
- övriga maskiner och inventarier 12 miljoner
- fastigheter 105 miljoner

På sid 29 finns investeringsredovisningen uppdelad per förvaltning.

Eget kapital

Det egna kapitalet har ökat med periodens resultat och uppgår till 1 938 miljoner, varav forskningsfonden uppgår till 35 miljoner.

Soliditeten

Soliditeten uppgår till 32 % vilket är en förbättring med fem procentenheter sedan årsskiftet. Förbättringen kan i huvudsak kopplas till periodens positiva resultat. Inklusive de äldre pensionsförpliktelseerna, som redovisas i ansvarsförbindelsen, uppgår soliditeten till -38 % vilket är en förbättring med fem procentenheter.

Avsättningar

Avsättningarna har ökat med 55 miljoner. Ökningen är kopplad till pensionskulden som ökat med 140 miljoner. Avsättningen för Citybanan har minskat, vilket beror på att vi i januari gjorde den tredje utbetalningen på 87 miljoner.

Skulder

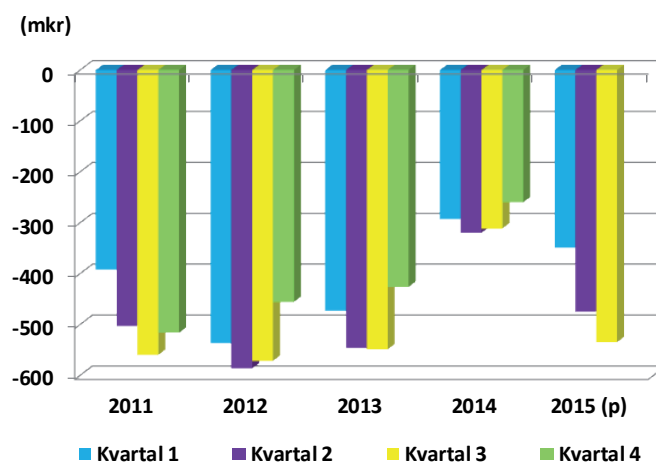
De långfristiga skulderna uppgår till 420 miljoner, varav 400 miljoner avser upplåning. Övriga delar avser leasingkulder för fordon och investeringsbidrag. Under mars har ett nytt lån på 100 miljoner tagits hos Kommuninvest. Samtidigt har skulden till Landstingets Ömsesidiga Försäkringsbolag (162 miljoner) lösts.

Likviditetsförvaltning

Den höga investeringsnivån avseende framförallt fastigheter har medfört behov av lånefinansiering. Låneskulden uppgår för närvarande till 400 miljoner, vilket är samma nivå som vid föregående delårsrapport. Den sista augusti var skuldräntan i genomsnitt 2,1 %. Endast en mindre del av lånen har rörlig ränta och en procents räntehöjning medför drygt 1 miljon i stigande ränta på helårsbasis. Räntan förväntas sjunka fortsatt under året. Nuvarande prognos innebär en oförändrad låneskuld vid slutet av året, vilket är lägre än den av Landstingsfullmäktige beslutade ramen (Landstingsplan 2015 – 2017). Slutlig lånenivå styrs dock av landstingets resultat- och investeringsnivå.

Ett vanligt sätt att mäta likviditeten är nyckeltalet kassalikviditet¹. Den 31 augusti uppgick kassalikviditeten till 39 %, vilket är som vid årsskiftet. Diagrammet visar likviditetsutvecklingen.

Genomsnittlig likviditetsportfölj 2011 – 2015



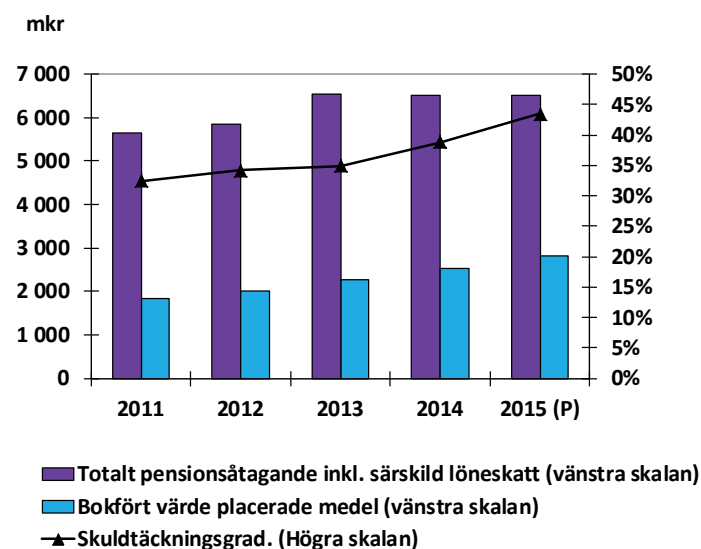
¹ Det beräknas som omsättningstillgångar exklusive pensionsmedelsplaceringar minus förråd i procent av kortfristiga skulder och används för att beskriva den kortsiktiga betalningsberedskapen.

Pensionsmedelsförvaltning och pensionsskuld

Landstingets pensionsmedelsportfölj steg med 3,1 % i värde under årets första åtta månader. Marknadsvärdet var den sista augusti 3 281,5 miljoner. Ökningen sedan årsskiftet är 253,7 miljoner, varav 160 miljoner avser avsättning till portföljen (LS AU 150819 §66) och resterande 93,7 miljoner avser värdetillväxt. Utvecklingen var sämre än jämförelseindex (+3,6 %), men bättre än målsättningen (+1,9 %). Portföljens anskaffningsvärde uppgår till 2 795,6 miljoner och bedömningen (10 september) är att portföljen tål en börsnedgång på ca 40 procent innan eventuella nedskrivningar blir aktuella. Extremt låga räntor och centralbanksstimulanser runt om i världen styr kapitalet till börsen. Börsen har hittills i år stigit ca 5 % trots stor oro kring Grekland och Kina de senaste månaderna. Konjunkturutvecklingen är för närvarande svagt positiv och låga räntor ger stöd för fortsatt konjunkturuppgång. Det är viktigt att ha rimliga förväntningar på framtida avkastningsmöjligheter då börsen gått bra under en lång tid och räntorna är rekordlåga.

Relationen mellan tillgångarna och den totala pensionskulden, skuldtäckningsgraden, förväntas förbättras under 2015, se diagram. Tillgångarna förväntas växa till följd av positiv avkastning samt genom ytterligare avsättning till portföljen (enligt ovan) samtidigt som den totala skulden förblir relativt oförändrad, drygt 6 500 miljoner vid slutet av 2015. Den gamla skulden, ansvarsförbindelsen upparbetad före 1998, minskar nu i ungefär samma takt som den nya skulden, upparbetad efter 1998, ökar. Under mars konstaterade den så kallade Ripskommittén att det är motiverat med en översyn av modellen för beräkning av ränta vid värdering av kommunernas och landstingens pensionsskuld. Detta mot bakgrund av det låga ränteläget och inflationsförväntningarna. Kommittén bedömer att gällande diskonteringsräntor kan vara oförändrade till en sådan översyn är genomförd.

Utveckling av totalt pensionsåtagande och placerade pensionsmedel 2011 – 2015



Ansvarsförbindelser

Pensionsförpliktelsen för pensioner intjänade före 1998 inklusive särskild löneskatt har minskat med 91 miljoner. Minskningen under året beräknas uppgå till 131 miljoner. Övriga ansvarsförbindelser, som består av borgen till AB Transitio, AB Västerås Lokaltrafik, Folkvandvården Västmanland AB och Skinnskattebergs kommun samt operationell leasing, har minskat med 22 miljoner. De större förändringarna sedan årsskiftet är borgen till AB Transitio som minskat trots dollarkursens uppgång samt att värdet på operationella leasingavtal avseende lokaler minskat.

BOLAG OCH SAMVERKANSORGAN

Förändringar som skett under perioden januari – augusti jämfört med årsredovisning 2014 är att Västmannatrafik AB sålts till Västerås stad den 2 januari 2015 och att Västmanlands Samtrafikförbund ingår i Kollektivtrafikförvaltningen inom landstinget från 1 januari 2015. Ägarandel anges inom parentes.

Folktandvården Västmanland AB (100 %)

Folktandvården har under perioden ökat sina intäkter med 3,7 % jämfört med samma period föregående år. De ökade intäkterna förklaras av fler arbetade timmar, ökat antal patientbesök och fler tecknade friskvårdsavtal. Antalet barnbesök har ökat med 7 % och antalet besök av vuxna patienter har ökat med 3 %. Antalet frisktandvårdsavtal har ökat med 46 % och uppgår till 2 855 avtal.

Periodresultatet uppgår till 2,5 miljoner. Resultatet för helåret bedöms vara i nivå med budget, 2,9 miljoner.

Västmanlands Lokaltrafik AB (100 %)

Bolaget förvaltar ingångna avtal, som till exempel det så kallade Citybaneavtalet. Bolaget har ett minusresultat på 0,1 miljoner för perioden. Prognosen för helåret är ett resultat omkring noll.

AB Västerås Lokaltrafik (100 %)

Tester och körning i linjetrafik med el-biogashybridbussen fortgår med goda resultat. Dialoger med olika aktörer avseende framtida laddning av elbussar pågår.

- 15 stycken biogasdrivna 3-axliga regionbussar är under inleverans.
- Ny medieramp har byggts i Fagersta i samband med att Vafab etablerat biogastankning på orten.
- Projektering och planering för ombyggnation av tvätt och serviceutrustning i Servicehallen har gjorts.
- Projekt för ombyggnad och utbyte av reningsverk och ventilation i Servicehallen har genomförts.

Periodresultatet uppgår till 4,9 miljoner. Planeringseffektiviseringar, bränslebesparingar och kapitaltjänstkostnader har påverkat resultatet positivt. Prognos för 2015 är 10 miljoner, vilket är 6 miljoner bättre än budget.

Tåg i Bergslagen AB (TiB) (25 %)

Bolaget samordnar och har upphandlat tågtrafiken i Bergslagsområdet. Avtalet med Svenska Tågkompaniet AB, som driver trafiken, löper ut 2016 och upphandling av ny operatör har inletts. För att utveckla styrning och ledning i bolaget, ur ett ägarperspektiv, har en översyn gjorts och åtgärder planeras. Det har skett höjningar av banavgifterna på vissa sträckor, vilket har bidragit till ökade kostnader. Periodresultatet uppgår till 1,3 miljoner. Prognosen för helåret är ett resultat omkring noll.

Kommunalförbundet Västmanlands teater (51 %)
Under perioden har antal föreställningar för barn och ungdom ökat i förhållande till året innan. Teatern har satt upp en nytolkad klassiker Släpp fångarna loss det är vår som spelat på Teaterhuset i Västerås under mars och april. Föreställningen Den Svenska demokratins historia har spelats för gymnasieklasser runt om i länet.

Teatern har firat 100-års jubileum och kommer under oktober att spela föreställningen Ja visst ska du leva, vilken bygger på intervjuer med 100-åringar i Västmanland. Teatern har inletts ett samarbete med Cirkus Cirkör och fått extra medel från Kulturrådet för detta. Västmanlands Teaters helårsprognos är ett nollresultat.

Kommunalförbundet Västmannamusiken (10 %)

Syftet med länsmusikverksamheten är främst att ge alla länets medborgare tillgång till ett professionellt musikutbud av hög kvalitet. "Ett kulturliv för alla" är idag en modell för länsmusikverksamhet där arrangörer ges stöd att erbjuda lokalt förankrade musik- och dansevenemang på professionell nivå. Den musikverksamhet som stöds genom modellen ska huvudsakligen vara av hög professionell kvalitet. Västmanlandsmusiken har under sommaren anlitat musikstudenter som har åkt runt och spelat på äldreboenden runt om i Västmanland. Under året har det genomförts lunchkonserter med stråkmusiker ur Västerås Sinfonietta. Åtgärder kommer att vidtas för att inte nu prognostiserat årsresultat på -0,9 miljoner ska bli verklighet.

ALMI Företagspartner Mälardalen AB (24,5 %)

Under perioden, januari - juni, har 9 av 10 kommuner i länet besökts. Kvar att besöka är Kungsör, vilket kommer att ske under kvartal 3. När det gäller arbetet att stödja i samband med ägar-/generationsskiften i företag genomförs kontinuerligt seminarier, vilket resulterat i många "köpa företag" erbjudanden, totalt 48 st hittills i år. I Västmanland leder ALMI arbetet med att rigga för ett stort socialfondsprojekt som erbjuder kompetensutveckling för de allra minsta företagen. Ekonomisk prognos för verksamhetsåret är ett nollresultat.

Helårsprognos 2015 utifrån utfall t o m augusti

MÅLUPPFYLLELSE AV LANDSTINGETS MÅL

Landstinget Västmanland utgår från sex övergripande målområden när de mätbara resultatmålen tas fram i landstingsplanen. Målen ligger sedan till grund för landstingets verksamheter och bryts ner till verksamhetspecifika uppdrag och mål.

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

Samtliga resultatmål följs upp i landstingets årsredovisning. Tre mål följs upp även vid delårsrapporteringen. Periodens utfall ligger till grund för en helårsprognos av måluppfyllelsen.

För respektive mål är fastställt vad som ska gälla för färgmarkeringarna grönt, gult eller rött. För flertalet mål gäller följande grundprincip för bedömning av utvecklingen jämfört med föregående år:

- Oförändrat läge - Gult utfall
- Utveckling i målets riktning – Grönt utfall
- Utveckling motsatt målets riktning – Rött utfall

En helårsprognos ges för följande mål:

Nöjda och trygga medborgare

Intention: Västmanlands invånare har förtroende för och är nöjda med landstingets tjänster.

	Bedöms målet nås?		
	Grön	Gul	Röd
<p>Mål Andel patienter som får sin vård minst enligt vårdgarantin ska öka år från år.</p> <p>Kommentar/åtgärd</p> <p><i>Primärvård:</i> Prognosen för telefontillgänglighet och besök är att andel patienter som får vård inom vårdgarantin inte kommer att öka under 2015.</p> <p><i>Specialistsjukvård:</i> Prognosen för besök och operation/åtgärd är att andel patienter som får vård inom vårdgarantin minskar jämfört med 2014.</p> <p>Sammanvägt bedöms att landstinget på helårsnivå inte kommer att uppfylla målet.</p>			X

En stark och uthållig ekonomi

Intention: Den finansiella ställningen är stark så att landstinget långsiktigt klarar en verksamhet av god kvalitet, och inte skjuter kostnader på framtida generationer.

	Bedöms målet nås?		
	Grön	Gul	Röd
<p>Mål Det ekonomiska resultatet ska uppgå till 75 mkr 2015.</p> <p>Kommentar/åtgärd Se den ekonomiska helårsprognosen, sid 21.</p>	X		
<p>Mål Den totala låneskulden inklusive LÖF får vi utgången av respektive år högst uppgå till 860 mkr.</p> <p>Kommentar/åtgärd Se Likviditetsförvaltning, sidan 17.</p>	X		

EN STARK OCH UTHÅLLIG EKONOMI – HELÅRSPROGNOS

Resultatanalys

Landstingets ekonomiska resultat 2015 beräknas bli 150 miljoner inom intervallet plus 20 miljoner till minus 20 miljoner. Budgeterat resultat är 75 miljoner. I prognosen ingår realisationsvinster från förvaltarbyten inom pensionsmedelsportföljen på 90,7 miljoner varav 60 miljoner är budgeterade. AFA Försäkrings styrelse har beslutat att återbetala 2004 års inbetalda premier till kommuner och landsting, vilket för Landstinget Västmanland innebär 37,5 miljoner, en ersättning som inte var budgeterad.

Jämförelsestörande poster i prognostiserat resultat

De poster som klassas som jämförelsestörande är återbetalningen från AFA Försäkring och statsbidraget för läkemedelskostnader för hepatit C 2014. Exklusive dessa intäkter uppgår prognostiserat resultat till 93,2 miljoner, vilket också syns i grafen Periodresultat på sidan 15.

Verksamheternas prognostiserade resultat

Utifrån augustiutfallet prognostiser verksamheterna totalt ett underskott på 108,4 miljoner. I det prognostiserade underskottet finns en obalans för Västmanlands sjukhus på 129,5 miljoner och för Primärvård, psykiatri och habilitering (PPHV) på 30 miljoner. För de vårdvalsfinansierade vårdcentralerna inom PPHV beräknas underskottet till 29,6 miljoner. För övriga verksamheter beräknas totalt ett överskott på 51,1 miljoner.

Prognostiserad nettokostnadsutveckling

Prognostiserad nettokostnadsutveckling (exklusive jämförelsestörande poster) uppgår till 4,7 %. Den budgeterade nettokostnadsutvecklingen jämfört med nettokostnaderna i bokslut 2014 är 4,7 %.

Möjligheter och risker i prognosen

Möjligheter till förbättrat resultat finns genom att realisationsvinsterna från förvaltarbyten blir högre än prognostiserat. Därutöver kan åtgärderna för att uppnå balans mellan verksamhet och ekonomi få större effekt än vad de beräknats till i prognosen samt att överskottet inom Landstingskontoret blir högre.

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

Förändringar jämfört med aprilprognosen

Verksamheternas prognostiserade resultat är ca 50 miljoner bättre. En handlingsplan för produktionsstyrning av vårdbehovet har tagits fram och beslutats av landstingsstyrelsen. I och med detta har Västmanlands sjukhus fått tillgång till de 40 miljonerna som varit reserverade i landstingsstyrelsens anslag, så kallad övergångsersättning. Denna ersättning ingår nu i Västmanlands sjukhus prognostiserade resultat. Överskottet inom Landstingskontoret beräknas nu bli högre jämfört med i aprilprognosen.

SKL presenterade i augusti en ny skatteunderlagsprognos, vilken innebär att skatteintäkterna beräknas bli 10,5 miljoner lägre 2015 jämfört med föregående prognos.

Överskottet för övriga gemensamma intäkter och kostnader är ca 10 miljoner högre än i aprilprognosen. Här finns förändringar av både intäkter och kostnader. Bland annat beräknas pensionskostnaderna bli högre i denna prognos medan överskottet i Landstingsstyrelsens anslag beräknas bli större.

Avvikelse från budget i 2015 års prognostiserade resultat

I sammanställningen nedan framgår avvikelserna för olika delar.

Belopp i mkr

Årets resultat		
Budgeterat resultat		75,0
Positiva avvikelser		226,0
Negativa avvikelser		-151,0
Prognostiserat resultat 2015		150,0
Verksamheternas prognostiserade resultat		
	Positiva avvikelser	Negativa avvikelser
Verksamheternas prognostiserade resultat		-108,4
Skatteintäkter		-42,6
Generella statsbidrag och utjämning	44,0	
Finansnettoavvikelse centralt	37,7	
Övriga gemensamma kostnader och intäkter	144,3	
Totala avvikelser	226,0	-151,0

Verksamheternas prognostiserade resultat beräknas bli -108,4 miljoner, se vidare under rubriken Verksamhetens prognostiserade resultat 2015, sidan 22.

Skatteintäkterna beräknas bli 42,6 miljoner lägre än budgeterat, se tabell på nästa sida. I den prognos som SKL presenterade i augusti nedreviderades skatteintäkterna 2015. Den främsta orsaken till detta är att ökningen av de arbetade timmarna beräknas bli något lägre än i tidigare prognos.

Generella statsbidrag och utjämning beräknas bli 44 miljoner högre än budgeterat, se tabell på nästa sida. SKL har godkänt statens bidrag till landstingen för läkemedelsförmånen m m. Avtalet gäller för 2015 och innebär att Landstinget Västmanland erhåller 608,6 miljoner. I detta ingår ersättning för hepatit C läkemedel där staten täcker landstingens kostnader upp till 70 procent. Överenskommelsen innehåller även en vinst- och förlustdelningsmodell som ska tillämpas om de faktiska kostnaderna avviker med mer än tre procent från de överenskomna bidragsbeloppen.

I överenskommelsen för 2015 ingår ersättning till landstingen för kostnader för hepatit C läkemedel under 2014, vilket för Landstinget Västmanland innebär 19,3 miljoner.

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) har fattat ett nytt förmånsbeslut för behandling av hepatit C med giltighet från 2015-07-01. Detta innebär att de nya läkemedlen beviljas förmån vid behandling av en större andel av patienterna (fibrosgrad 2 utöver tidigare förmånsberättigade fibrosgrad 3 – 4). Hänsyn till detta har tagits i prognosen och kostnader för behandling av hepatit C ingår med ca 37 miljoner.

Skatter och statsbidrag år 2015

Belopp i mkr	Budg. 2015	Prognos april	Prognos aug.	Avvikelse budget - prognos 2015
Preliminära månatliga skattebetalningar	5 640,8	5 620,4	5 620,4	-20,4
Prognos slutavräkning 2015	25,3	19,2	8,2	-17,1
Slutavräkning 2014, justeringspost		-5,6	-5,1	-5,1
Summa skatter	5 666,1	5 634,0	5 623,5	-42,6
Inkomstutjämnning	860,2	850,5	850,5	-9,7
Kostnadsutjämnning	195,8	195,8	195,8	0,0
Regleringsavgift	-114,7	-112,7	-112,7	2,0
Strukturbidrag	3,9	3,9	3,9	0,0
Statsbidrag för läkemedelsförmånen	585,0	633,2	633,2	48,2
Statsbidrag för avskaffande av sänkta soc avg för unga		3,4	3,5	3,5
Summa statsbidrag	1 530,2	1 574,1	1 574,2	44,0
Summa skatter och statsbidrag	7 196,3	7 208,1	7 197,7	1,4

Finansnettot beräknas bli 37,7 miljoner bättre än budgeterat. Att de finansiella intäkterna (realisationsvinster) beräknas bli högre än budget beror på omplaceringar inom pensionsmedelsportföljen och bättre avkastning än förväntat. Omplaceringarna inom pensionsmedelsportföljen görs utifrån att bättre förvaltningsavtal tecknats samt att maximal aktieandel i portföljen uppnåtts.

Avvikelsen för *Övriga gemensamma kostnader och intäkter* uppgår till 144,3 miljoner. Främsta anledningen till detta är ett beräknat överskott i styrelsens anslag samt ersättningen från AFA Försäkring.

Verksamheternas prognostiserade resultat 2015

Det samlade resultatet för verksamheterna prognostiseras till -108,4 miljoner. Nedan kommenteras större avvikelser.

Västmanlands sjukhus bedömer helårsresultatet till -129,5 miljoner. Helårsprognosen per april var -142 miljoner. Jämfört med förra prognosen ingår nu en övergångsersättning från Landstingsstyrelsens anslag på 40 miljoner, kopplad till att förvaltningen presenterat en handlingsplan för produktionsstyrning. Det ingår också en uppskattad kostnad för sommaravtalet på 28 miljoner. Detta är en ökning jämfört med aprilprognosens 11 miljoner, vilket bland annat beror på att avtalet efter landstingsbeslut utvidgades till att gälla flera yrkesgrupper än sjuksköterskor/barnmorskor. Prognosen inkluderar kostnader för tillgänglighetsåtgärder motsvarande 48 miljoner, vilket innebär att kostnaderna bedöms överskrida avsatta medel i Landstingsstyrelsens anslag med 6 miljoner.

Det prognostiserade underskottet hänförs framför allt till en ingående obalans på grund av fördröjda eller uteblivna effekter av den åtgärdsplan förvaltningen tagit fram inför 2014. Detta på grund av kvardröjande problem med sjuksköterskebemanning i kombination med färre tillgängliga vårdplatser och ett fortsatt högt inflöde av besök till akutmottagningen i Västerås. För övrigt prognostiseras ökade kostnader för köpt vård, både högspecialiserad och

valfrihetsvård, samt ökade kostnader för vissa läkemedel. Fortsatt bemanningsproblematik förutses under hösten, och kommer att ge ökade kostnader för inhyrning, utbildning och övertid.

Förvaltningen fortsätter enligt förra årets åtgärdsplan, som till största delen handlar om arbetet att försöka åstadkomma en lägre beläggningsgrad genom färre överbeläggningar, färre återinläggningar, reduktion av vårdskador samt minskning av fallskador, trycksår och vårdrelaterade infektioner. Arbetet har gett vissa framgångar, och en minskning av beläggningsgraden jämfört med årets början kan skönjas. Det uppsatta målet bedöms dock inte bli uppnått på grund av stängda vårdplatser. Även om remissinflödet har minskat något sedan utgångsläget 2013, så har övriga förutsättningar för planerade ekonomiska effekter inte uppfyllts: Akutinflödet i Västerås är fortsatt högt, produktionen inom primärvården har endast ökat marginellt och bemanningsläget har inte förbättrats. Utifrån detta bedömer förvaltningen att genomförda åtgärder bör ge en ekonomisk helårseffekt motsvarande ca 7 miljoner av de planerade 39 miljonerna. Detta innebär en minskning jämfört med aprilprognosen, då effekterna bedömdes motsvara 11 miljoner. Orsaken är att den arbetade tiden inte reducerats enligt plan. Se tabell nedan.

Bedömda ekonomiska effekter av planerade åtgärder 2015, miljoner

Åtgärdsområde	Plan helår	Utfall period	Prognos helår	Avvikelse helår
Minskad beläggningsgrad till 85%	15,0	5,0	7,0	-8,0
Reducerad arbetad tid	10,0	0	0	-10,0
Halvering av nyttjande av bemanningsföretag	5,0	0	0	-5,0
Minskad sjukfrånvaro	2,0	0	0	-2,0
Lägre lönekostnader sommarperioden	1,0	0	0	-1,0
Minskade kostnader för distriktssköterskeinsatser	4,0	0	0	-4,0
Minskad tid för hemgång medicinskt färdigbehandlade patienter	1,0	0 Ej mätbar	0 Ej mätbar	-1,0 Ej mätbar
Sänkta kostnader för kundförluster, räntor och påminnelseavgifter	1,0	0	0	-1,0
Summa ekonomiska effekter mkr	39,0	5,0	7,0	-32,0

För att på sikt anpassa verksamheten till de ekonomiska förutsättningarna behöver ytterligare åtgärder genomföras. Resultatet av det nu pågående arbetet med utveckling av landstingets personal- och arbetsgivarpolitik kommer att utgöra en viktig framgångsfaktor för förbättring av bemanningsläget. Till exempel kommer införande av introduktionsår för nyutexaminerade sjuksköterskor att breddinföras i januari 2016. I syfte att effektivisera vården genom bättre flöden och processer, har ett produktionsråd bildats på förvaltningen för att optimera produktions- och kapacitetsplanering. Ett aktivt strategiskt samarbete inom sjukvårdsregionen, bland annat nivåstrukturering, bedöms få ökad betydelse. Den nya patientlagen och patientens valfrihet ger nya möjligheter som på längre sikt kommer att tas tillvara.

Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet prognostiserar totalt för förvaltningen ett underskott på -30 miljoner. Detta innebär i stort en oförändrad prognos jämfört med aprilprognosen på -32,4 miljoner.

För *primärvårdsverksamheten* prognostiseras ett helårsresultat på -19,1 miljoner, något sämre prognos jämfört med prognosen per april på -16 miljoner. Prognosen inkluderar ett underskott för vårdcentralerna med -29,6 miljoner (aprilprognos -28,2) och ett överskott för Asyl- och Integrationshälsan på +9,4 miljoner (aprilprognos +5,7 miljoner). Prognosen för vårdcentralerna är till viss del osäker, då den förutsätter att inga avsteg sker från den verksamhet som planerats för resten av året. Det prognostiserade underskottet hänförs till övervägande del till brist på fast anställda läkare på vårdcentralerna, och därtill kopplade merkostnader för att bibehålla en god patientsäkerhet. Förutom behov av dyrare inhyring av läkare, ökar belastningen på övrig personal med kostnader för sjukfrånvaro och hög personalomsättning, vilket i sin tur kräver en högre personalbemanning.

Parallellt med förvaltningens framåtriktade arbete med kompetensförsörjning, se nedan, pågår en rad åtgärder inom primärvården för att på kortare sikt hantera den ekonomiska obalansen. Några exempel från handlingsplanen är:

- Översyn för effektiviserat arbetssätt för att nå ökad produktivitet på vårdcentralerna
- En anpassning till normtal för utnyttjande av medicinsk service och läkemedelsförskrivningar samt inventering av leasingdatorer har genomförts.
- Åtgärder för att på sikt uppnå ökad ersättning från Vårdvalet genom förbättrad uppfyllelse av kvalitetsmål och förbättrad diagnosregistrering

Psykiatri, habilitering och ledning prognostiserar ett underskott på -10,9 miljoner, en förbättring jämfört med aprilprognosen på -16,4 miljoner. Förbättringen hänförs till förstärkning på intäktssidan bland annat genom erhållen kompensation för tillgänglighetssatsningar. Det är svårigheten att bemanna med fast anställda läkare inom både vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri som är huvudorsaken till obalansen. Dessutom ses en minskad försäljning av rättspsykiatriska vårdplatser till andra landsting, vilket påverkar intäkterna negativt. För hantering av obalansen har konkreta åtgärder inom vuxenpsykiatrin tagits fram, bland annat:

- Neddragning av vårdplatser gjordes under sommaren.
- Omfördelning av personal samt uppstyrning av bemanningsplanering pågår.
- Aktiv rekrytering av specialistläkare pågår.
- Översyn av jourorganisationen med syfte att minska antalet inhyrda läkare i jourlinjen ska göras.
- Översyn av verksamheten vid Lövhaga har genomförts och beslut ska fattas under hösten.

En övergripande målsättning för hela förvaltningen är att ha personal anställda inom förvaltningen och därmed säkerställa en jämn och stabil bemanning. Det pågår en målinriktad satsning mot fler läkare på utbildningstjänster och det finns ett koncept framtaget för introduktionstjänster. Förvaltningen har förtydligat såväl utrymmet för hyrläkaranvändning i verksamheterna som kraven till bemanningsföretagen, och uppföljning av dessa. Det pågår insatser för personer med upprepad korttids-

frånvaro, och aktiv rehabilitering sker i samverkan med Landstingshälsan.

Verksamhets- och ledningsstöd prognostiserar helårsresultatet till -5,2 miljoner. I detta ingår rivnings- och utrangeringskostnader av fastigheter på 12,7 miljoner.

För *Landstingskontoret* prognostiseras ett resultat på 50,7 miljoner. Överskott finns främst inom Landstingsövergripande verksamheter och projekt, Vårdval samt Centrum för IT.

För *Landstingsövergripande verksamheter och projekt* beräknas överskottet till 24,4 miljoner. De främsta orsakerna är att reserverade medel för olika projekt inte kommer att bedrivas i planerad omfattning och att medel för oförutsedda händelser inte beräknas förbrukas fullt ut.

- För *Vårdval* är det beräknade överskottet 16,3 miljoner och finns främst inom ramen för Vårdval Västmanland och ramen för Sjukgymnaster och privata vårdgivare. Utökningen av antalet ST-läkare inom primärvården går som planerat men helårseffekt av kostnaderna bedöms komma 2016. I prognosen beräknas inte ersättning till verksamheterna för täckningsgrad och kvalitetsmål bli lägre än budgeterat. Även kostnaden för Artrosskolan beräknas bli lägre än budgeterat.
- För *Centrum för IT* beräknas överskottet till 4,4 miljoner. Detta beror främst på vakanta tjänster samt lägre IT-kostnader än beräknat.

För *Kollektivtrafikförvaltningen* beräknas ett överskott på 7,3 miljoner.

- I prognosen för den allmänna kollektivtrafiken på 2,5 miljoner ingår intäkter för uthyrda tåg 2014.
- Prognostiserat resultat för den särskilda kollektivtrafiken på 4,8 miljoner beror främst på lägre transport- och personalkostnader än budgeterat. I bokslutet kommer en fördelning av resultatet att ske mellan landstinget och kommunerna. För sjukreseverksamheten som är landstingets del beräknas överskottet bli 2,6 miljoner. I ramen för sjukresor 2016 har hänsyn tagits till detta.

För *Kostverksamheten* beräknas resultatet till -3,5 miljoner. Prognostiserat underskott beror främst på lägre intäkter för patientmat på grund av minskat antal portioner jämfört med budgeterat samt högre personalkostnader än beräknat.

Resultat enligt balanskravet

Med den prognos som gjorts klarar landstinget balanskravet.

God ekonomisk hushållning

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

Med prognostiserat resultat på 150 miljoner och beräknad låneskuld på 400 miljoner uppfyller landstinget de finansiella målen för 2015. Prognostiserat resultat på 150 miljoner motsvarar 2,1 % av skatter och statsbidrag. Inom målområdena finns beskrivningar av hur arbetet med uppdrag genomförs samt kvalitén i verksamheterna. För det verksamhetsmål som följs upp i delårsrapporten finns prognos för måluppfyllelsen.

Investeringar

Landstingets investeringsram för helåret uppgår till totalt 480 miljoner. I nuläget beräknas investeringarna under året uppgå till 400 miljoner. Av de beräknade investeringarna utgör fastighetsinvesteringar 200 miljoner och övriga 200 miljoner inventarier och utrustning samt immateriella tillgångar. En stor del av det beräknade investeringsutfallet är överskjutna investeringar från 2014, vilket innebär att ungefär motsvarande andel av budget 2015 inte kommer att genomföras under året utan flyttas med till 2016.

Framtiden

Samhällsekonomin

Konjunkturinstitutet skriver i sin senaste konjunkturbedömning (augusti) att svensk ekonomi kommer att visa goda tillväxtsiffror de närmaste åren. Utvecklingen drivs av exporttillväxt och hushållens ökade konsumtion. Utvecklingen backas upp av den investeringsledda konjunkturåterhämtningen i OECD-länderna och den svaga kronkursen. Stämmingsläget bland industriföretagen är bättre än det historiska genomsnittet.

Efter en svag sysselsättningsutveckling under sommaren pekar antalet lediga jobb och företagens anställningsplaner på att sysselsättningen stiger snabbare under resten av året. Samtidigt som sysselsättningen ökar stabilt, ökar även arbetskraften påtagligt på grund av stor invandring. Nyanlända har dock en svag ställning på arbetsmarknaden och svårare att matchas till de lediga jobb som finns. Det är en av orsakerna till att arbetslösheten minskar långsamt.

Landstingssektorn

SKL konstaterar i sin senaste bedömning (april) att landstingen år 2014 sammantaget redovisade ett plusresultat på 3,3 miljarder vilket motsvarar 1,3 procent av skatter och bidrag. Halva överskottet består av engångsintäkter. Kostnadsutvecklingen var oroande hög i landstingen 2014, vilket bland annat beror på bemanningsproblemen inom sjukvården.

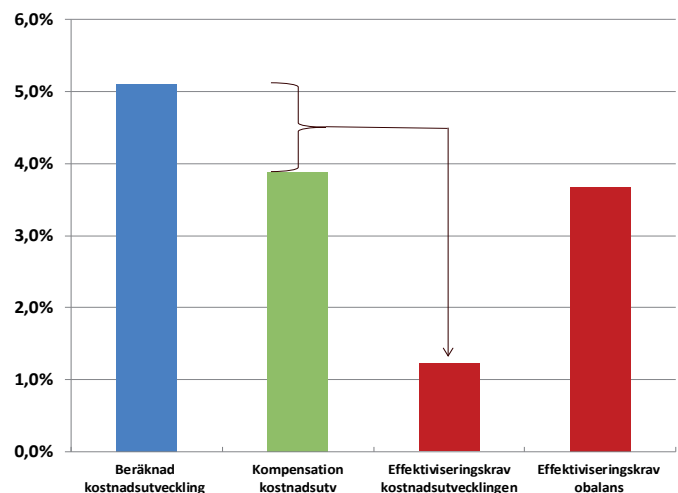
Kostnaderna för att tillgodose befolkningens behov av hälso- och sjukvård ökar. Dels beror det på att antalet invånare ökar, dels att ökningen är särskilt stor i äldre åldersgrupper där behovet av vård är stort. Det ökade behovet av vård som följer av fler och äldre människor motverkas dock något av att också hälsan förbättras vilket håller tillbaka vårdbehoven. Det hänger i sin tur samman med förebyggande insatser från vården. Samtidigt fortsätter trenden att sjukvården erbjuder planerad vård allt längre upp i åldrarna. Utöver detta står landstingen inför stora investeringsbehov inom kollektivtrafiken och på fastighetssidan, vilket ytterligare driver kostnaderna. Trots att skatteunderlaget utvecklas starkt både 2015 och 2016 väntas ingen ekonomisk ljusning för landstingen kommande år.

Landstinget Västmanland

Hur intäkterna utvecklas sätter ramen för kostnadsökningen. Fortfarande kvarstår det grundläggande problemet inom den västmanländska sjukvården när det gäller att få balans mellan ekonomi och verksamhet. Det totala underskottet 2015 i de sjukvårdande förvaltningarna beräknas till 159,5 miljoner. Prognostiserat resultat för Västmanlands sjukhus är -129,5 miljoner och Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet (PPHV) -30 miljoner. För de vårdvalsfinansierade vårdcentralerna inom PPHV beräknas underskottet till 29,6 miljoner. Utvecklingen av nettokostnaderna är fortfarande hög i jämförelse med hur intäkterna ökar.

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 med att få balans mellan verksamhet och ekonomi är därför ett ständigt pågående arbete som måste vara en del av verksamhetsutvecklingen. Detta arbete består av två delar, dels att ta bort den "ryggsäck" som finns med underskott från tidigare år, dels att hantera ofinansierade delar innevarande år. Utmaningarna och behovet av effektiviseringar inom hälso- och sjukvården åskådliggörs i grafen nedan.

Utmaningar inom hälso- och sjukvården 2016



Den första stapeln visar beräknad kostnadsökning utifrån löne- och prisutveckling, demografisk utveckling samt medicinsk och tekniskt utveckling. Stapel två visar vilken kompensation som ges för att täcka denna kostnadsutveckling. Skillnaderna i höjd visar på glappet, vilket också visas i den tredje stapeln. Detta är det utrymme som årligen behöver rationaliseras fram. Förutom detta glapp, har vården sedan tidigare en obalans som ska hanteras. Det är den fjärde stapeln.

Landstingsdirektören och förvaltningscheferna har sedan tidigare i uppdrag att intensifiera åtgärderna för att reducera underskotten i verksamheterna för att möjliggöra en ekonomi i balans. Redan idag pågår en mängd aktiviteter för att komma till rätta med den obalans som finns. Att rekrytera och behålla medarbetare inom landstinget är en avgörande faktor och därför pågår nu en omfattande översyn av Landstinget Västmanlands personal- och arbetsgivarpolitik. Detta tillsammans med en kraftsamling när det gäller marknadsföring av Landstinget Västmanland som arbetsgivare bör ge positiva bidrag inom det här området på såväl kort som längre sikt. En annan aktivitet är arbetet med genomlysning och förbättring av flöden/processer samt det pågående arbetet med att utveckla produktionsstyrningen.

I höst införs två viktiga förändringar som innebär en ökad tillgänglighet och delaktighet i vården för våra invånare. Den första oktober införs Egen vårdbegäran vilket ger ökade möjligheter för patienterna att själva söka specialistvård via en egenremiss. Samma datum öppnas också möjligheten för att ta del av sin egen journal på

nätet. Efter ett halvårs pilotförsök görs nu ett breddinförande av tjänsten.

Arbetet med Hälsa- och sjukvården 2025 i Västmanland fortsätter. Efter vårens faktainsamling finns nu ett underlag som kommer att diskuteras med politiker, fackliga företrädare och medarbetare med avsikt att komma fram till en gemensam målbild för framtidens hälso- och sjukvård.

Landstingsstyrelsens presidium och ansvariga landstingsråd har också sedan tidigare i uppdrag att vid resultatdialogen följa upp utvecklingen av ekonomi och verksamhet inom den sjukvårdande verksamheten.

Driftredovisning	Resultat jan.-aug. 2014	Resultat jan.-aug. 2015	Resultat bokslut 2014	Resultat- prog utifrån utfall tom april 2015	Resultat- prog utifrån utfall tom aug. 2015	Totala intäkter i prog aug. 2015	Prognos aug. 2015 i % av totala intäkter
Belopp i mkr							
Västmanlands sjukhus¹⁾	-74,7	-89,0	-151,2	-142,0	-129,5	4 849,9	-2,7
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverks.h.	4,6	-17,4	-19,2	-32,4	-30,0	1 288,8	-2,3
<i>varav</i>							
<i>Vårdcentraler (vårdvalsfinansierade)</i>	-14,4	-25,5	-32,5	-28,2	-29,6	364,2	-8,1
Verksamhets- och ledningsstöd²⁾	22,8	7,8	-7,4	-8,6	-5,2	791,6	-0,7
<i>varav</i>							
<i>Fastighet</i>	19,8	0,1	-6,5	-8,5	-8,2	448,4	-1,8
Landstingskontoret							
Landstingskontoret gemensamt	8,7	5,8	8,6	2,7	0,2	72,2	0,3
Lt-övergripande verksamheter och projekt ³⁾	47,7	37,8	48,8	5,3	24,4	343,0	7,1
Vårdval	18,4	24,2	12,0	8,5	16,3	1 473,6	1,1
<i>varav</i>							
<i>Vårdvalsenheten</i>	0,9	1,1	1,1	0,5	1,0	13,9	7,2
<i>Vårdval Västmanland</i>	1,0	12,5	-2,0	0,0	6,3	1 086,6	0,6
<i>Sjukgymnaster och privata vårdgivare</i>	7,8	7,6	7,7	5,3	6,5	191,4	3,4
<i>Tandvård</i>	8,7	3,0	5,2	2,7	2,5	181,7	1,4
Läkemedel	22,4	-5,8	12,8	0,7	1,7	427,3	0,4
<i>varav</i>							
<i>Läkemedelskommittén</i>	2,5	2,2	2,9	0,7	1,6	8,2	19,5
<i>Läkemedelsenheten</i>	1,0	0,8	0,8	0,0	0,1	8,3	1,2
<i>Läkemedel finansierade centralt (merparten inom förmånen)</i>	18,9	-8,8	9,1	0,0	0,0	410,8	0,0
Enheten för smittskydd och vårdhygien	0,7	1,3	0,0	0,8	0,7	11,7	6,0
Kompetenscentrum för hälsa	1,3	1,2	0,9	0,3	0,5	24,7	2,0
Enheten för kunskapsstyrning och utbildning	3,5	-2,4	2,0	0,5	0,4	61,5	0,7
<i>varav</i>							
<i>AT-utbildning</i>	2,4	-3,4	0,7	-0,2	-0,9	45,1	-2,0
Centrum för klinisk forskning	5,2	3,5	3,0	0,1	1,8	28,6	6,3
Kultur	1,1	1,3	0,2	0,0	0,0	101,1	0,0
Folkhögskola	1,7	0,8	-0,4	-0,5	0,3	28,7	1,0
Sjukresor (ersättning för sjukresor) ⁴⁾	2,6		6,4				
Regional utveckling	0,9	1,4	0,1	0,4	0,0	16,8	0,0
Centrum för IT	11,4	6,1	8,5	3,7	4,4	325,6	1,4
Kollektivtrafiknämnden							
Allmän kollektivtrafik	7,9	12,0	2,9	2,5	2,5	573,5	0,4
Särskild kollektivtrafik ⁵⁾		7,6		0,0	4,8	162,3	3,0
Kostnämnden							
Kostverksamhet	-3,5	-1,6	-9,5	-1,4	-3,5	204,3	-1,7
Gemensam hjälpmedelsnämnd							
Hjälpmiddelscentrum	4,4	2,1	0,0	0,6	0,7	102,9	0,7
Politisk verksamhet och patientnämndens kansli							
Patientnämnden inkl kansli	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	4,0	0,0
Förtroendevalda	1,1	1,3	-1,0	0,0	1,1	24,2	4,5
Bidrag till politiska partier	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	12,5	0,0
Landstingsrevisionen	1,1	0,9	0,3	0,0	0,0	4,7	0,0
Landstingsgemensamma kostnader och intäkter samt finansiering	128,6	263,2	165,5	258,8	258,4		
Totalt resultat/prognos	218,0	262,4	83,5	100,0	150,0		

¹⁾2014 redovisas exkl Hjälpmedelscentrum, ²⁾ inkl Resursenheten, ³⁾ Landstingsövergripande verksamheter och projekt ingår också de intäktsfinansierade verksamheterna Lärcentrum och Landstingshälsan. 2015 ingår återbetalning från sjukreseverksamheten förra året. ⁴⁾Avser ersättning för sjukresor, verksamheten bedrevs i kommunalförbund 2014, ⁵⁾Ny verksamhet fr o m 2015, bedrevs tidigare i kommunalförbund

Resultaträkning

	20140101 20140831	20150101 20150831	Bokslut 2014	Budget 2015	Prognos uti- från utfall tom april 2015	Prognos uti- från utfall tom aug. 2015
Belopp i mkr						
Verksamhetens intäkter	760,9	900,2	1 206,0	1 175,0	1 348,3	1 370,3
Verksamhetens kostnader	- 5 023,9	- 5 341,5	- 7 812,9	- 8 097,7	- 8 278,4	- 8 245,0
Avskrivningar	- 157,5	- 166,2	- 248,8	- 245,0	- 261,9	- 257,1
Verksamhetens nettokostnader	-4 420,5	-4 607,5	-6 855,7	-7 167,7	-7 192,0	-7 131,8
Skatteintäkter	3 599,5	3 747,3	5 375,6	5 666,1	5 634,0	5 623,5
Generella statsbidrag och utjämning	1 015,2	1 056,0	1 526,2	1 530,2	1 574,1	1 574,2
Finansiella intäkter	62,9	108,4	100,7	108,8	144,3	143,5
Finansiella kostnader	- 39,1	- 41,8	- 63,3	- 62,4	- 60,4	- 59,4
Periodens/Årets resultat	218,0	262,4	83,5	75,0	100,0	150,0

Noter	Utfall jan.-aug. 2014	Utfall jan.-aug. 2015
Verksamhetens intäkter		
Patientavgifter och andra avgifter	178,5	191,7
Försäljning av hälso- och sjukvård	69,5	75,8
Försäljning av tandvård	5,4	5,6
Försäljning av utbildning	2,5	3,1
Försäljning av medicinska tjänster	37,1	36,0
Försäljning av övriga tjänster	83,5	89,4
Försäljning av material och varor	67,0	63,8
Erhållna bidrag	265,8	341,0
Övriga intäkter	51,4	56,2
Realisationsvinster	0,2	0,1
<i>Jämförelsestörande poster</i>		
Återbetalning AFA avseende inbetald premie 2004		37,5
Summa	760,9	900,2
Verksamhetens kostnader		
Löner och ersättningar till personal	1 605,1	1 688,5
Sociala avgifter	488,2	513,6
Pensionskostnader inkl löneskatt	116,8	113,8
Pensionsutbetalningar inkl löneskatt	164,3	164,7
Avgiftsbestämd ålderspension inkl löneskatt	98,9	109,0
Övriga personalkostnader	21,1	24,1
Vårdavgifter för köpt vård	447,4	471,4
Sjukvårdstjänster mm	436,2	449,8
Köp från bemanningsföretag	76,8	96,9
Köp av utbildningsverksamhet	4,2	4,5
Läkemedel	539,0	576,8
Sjukvårdsartiklar mm	96,1	99,1
Material	175,7	180,2
Bidrag och ersättningar	78,5	84,0
Hyror och div övriga lokalkostnader	96,1	98,2
Övriga kostnader	577,4	665,5
Realisationsförluster	0,9	0,1
Utrangeringar	1,2	1,3
Summa	5 023,9	5 341,5

Noter	Utfall jan.-aug. 2014	Utfall jan.-aug. 2015
Avskrivningar		
Fastigheter	75,4	79,0
Inventarier	76,1	78,8
Immateriella tillgångar	6,0	8,4
Summa	157,5	166,2
Skatteintäkter		
Preliminär månatlig skattebetalning	3 588,7	3 746,9
Preliminär slutavräkning innevarande år	16,3	5,5
Slutavräkningsdifferens föregående år	-5,5	-5,1
Summa	3 599,5	3 747,3
Generella statsbidrag		
Inkomstutjämningsbidrag	533,3	567,0
Kostnadsutjämningsbidrag	124,8	130,5
Regleringsavgift	-43,2	-75,1
Strukturbidrag vid införande av nytt inkomstutjämningsystem	2,6	2,6
Statsbidrag för avskaffande av sänkta sociala avgifter för unga		0,7
Statsbidrag för läkemedelsförmåner	397,7	411,0
<i>Jämförelsestörande poster</i>		
Statsbidrag för Hepatit C läkemedel 2014		19,3
Summa	1015,2	1056,0
Finansiella intäkter		
Utdelning på aktier och andelar	21,6	19,2
Ränteintäkter	7,5	5,8
Realisationsvinst på placerade pensions- medel	7,9	64,6
Återföring av finansiell anläggningstill- gång		5,9
Övriga finansiella intäkter	9,4	12,9
<i>Jämförelsestörande poster</i>		
Realisationsvinster i samband med fond- förvaltarbyten i pensionsmedelsportföljen	11,0	
Återföring av finansiell anläggningstill- gång LÖF	5,5	
Summa	62,9	108,4
Finansiella kostnader		
Räntekostnader	12,4	7,4
Bankkostnader	1,3	1,5
Ränta på pensionsavsättningen	20,8	25,8
Nedskrivning av omsättningstillgångar		3,9
Indexuppräknings Citybanan	4,5	3,0
Övriga finansiella kostnader	0,1	0,2
Summa	39,1	41,8

Investeringsredovisning

Nettoinvesteringar

<i>mkr</i>	Budget 2015	2015-01-01 2015-08-31	Bokslut 2014
Förvaltning/motsvarande			
Västmanlands sjukhus ¹	68,0	22,9	52,2
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet	3,2	1,3	3,8
Verksamhets- och ledningsstöd	296,7	105,5	156,9
<i>därav fastigheter</i>	296,2	105,2	155,8
Landstingskontoret	43,7	22,6	27,4
Kollektivtrafiknämnden	10,0	5,3	3,2
<i>därav investeringsbidrag</i>		0,0	-6,6
Kostnämnden	5,0	0,6	6,7
Gemensam hjälpmedelsnämnd	34,0	18,0	29,3
Landstingsövergripande oförutsett	2,6		
Outnyttjad ram	16,8		
Summa (inkl investeringsbidrag)	480,0	176,2	279,5

¹⁾ Bokslut 2014 redovisas exkl Hjälpmedelscentrum

Kassaflödesanalys

<i>mkr</i>	2014-08-31	2014-12-31	2015-08-31
Den löpande verksamheten			
Årets/periodens resultat	218,0	83,5	262,4
Justering för av- och nedskrivningar	157,5	248,8	166,2
Realisationsvinst/realisationsförlust	0,7	0,8	
Justering för avsättningar	142,0	187,3	142,6
Justering för övriga ej likviditetspåverkande poster	8,5	17,6	8,5
Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital	526,7	538,0	579,7
Ökning-/minskning+ kortfristiga fordringar	129,1	-157,6	74,0
Ökning-/minskning+ förråd och varulager	-2,6	-15,7	-1,5
Ökning+/minskning- kortfristiga skulder	-263,7	221,8	-504,5
Kassaflöde från den löpande verksamheten	389,5	586,5	147,7
Investeringsverksamheten			
Investering i immateriella anläggningstillgångar	-3,9	-4,2	-0,1
Investering i mark, byggnader och tekniska anläggningar	-97,6	-155,8	-105,2
Investering i maskiner och inventarier	-74,5	-126,1	-70,9
Investeringsbidrag		6,6	
Försäljning av maskiner och inventarier	1,5	1,8	0,6
Investering i finansiella anläggningstillgångar	-5,5	-5,5	-16,1
Försäljning av finansiella anläggningstillgångar			30,0
Finansieringsverksamheten	-180,0	-283,2	-161,7
Nyupptagna lån	3,6	8,7	102,6
Amortering av skuld	-53,6	-218,7	-4,6
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	-50,0	-210,0	98,0
Utbetalning av bidrag till statlig infrastruktur			
Utbetalning av bidrag till Citybanan	-51,7	-51,7	-87,2
Årets/periodens kassaflöde	107,8	41,6	-3,2
Likvida medel från årets början	3,9	3,9	45,5
Likvida medel vid årets/periodens slut	111,7	45,5	42,3

Balansräkning

<i>mkr</i>	2014-08-31	2014-12-31	2015-08-31
TILLGÅNGAR			
Anläggningstillgångar			
<i>Immateriella anläggningstillgångar</i>	35,1	34,4	26,2
<i>Materiella anläggningstillgångar:</i>			
Mark, byggnader och tekniska anläggningar	2 010,9	1 993,0	2 016,3
Maskiner och inventarier	405,9	437,3	430,6
<i>Finansiella anläggningstillgångar:</i>	125,5	125,5	111,6
Summa anläggningstillgångar	2 577,4	2 590,2	2 584,7
Bidrag till statlig infrastruktur	268,6	264,8	257,1
Omsättningstillgångar			
Förråd m m	34,6	47,8	49,3
Fordringar	420,3	590,7	392,9
Kortfristiga placeringar	2 465,7	2 582,0	2 705,7
Kassa, bank	111,7	45,5	42,3
Summa omsättningstillgångar	3 032,3	3 266,0	3 190,2
SUMMA TILLGÅNGAR	5 878,3	6 121,0	6 032,0
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER			
Eget kapital	1 810,2	1 675,8	1 938,2
därav årets resultat	218,0	83,5	262,4
Avsättningar			
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	2 149,7	2 195,4	2 335,0
Andra avsättningar	260,8	260,3	176,1
Summa avsättningar	2 410,5	2 455,7	2 511,1
Skulder			
Långfristiga skulder	476,0	322,3	420,1
Kortfristiga skulder	1 181,6	1 667,2	1 162,6
Summa skulder	1 657,6	1 989,5	1 582,7
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER	5 878,3	6 121,0	6 032,0
ANSVARSFÖRBINDELSER			
Pensionsförpliktelser som inte upptagits bland skulderna eller avsättningarna			
Pensionsskuld (intjänad före 1998)	3 514,9	3 459,9	3 386,5
Särskild löneskatt	852,7	839,4	821,6
Visstidspensioner	18,9	20,4	19,0
Övriga ansvarsförbindelser	750,1	775,4	753,5

Redovisningsprinciper

Redovisningsprinciperna i delårsbokslutet följer i allt väsentligt redovisningsprinciperna i årsredovisningen.

Samtrafik har ännu inte upprättat en överlåtelsehandling över tillgångar och skulder. Tillgångar och skulder övertagna från Samtrafik ingår således inte i delårsbokslutet.

Komponentavskrivning tillämpas för nyupplagda anläggningar. För anskaffade anläggningar innan 2015 pågår ett arbete med att dela upp anläggningar i komponenter.

Landstinget har inte konsoliderat de verksamheter som bedrivs i bolagsform i delårsrapporten utan har bedömt att det är tillfyllest med en kort beskrivning av resultat och ställning för dessa.