

Datum

2015-06-01

Landstingsfullmäktiges ledamöter

För kännedom:  
Landstingsfullmäktiges ersättare**Kungörelse om Landstingsfullmäktiges sammanträde**

Landstingsfullmäktige i Landstinget Västmanland sammanträder i fullmäktigesalen i Stadshuset, Västerås, tisdagen den 16 juni med början klockan 09.00. Kaffe finns att tillgå före sammanträdet, smörgås serveras vid förmiddagens kafferast.

bil

Föredragningslista med ärenden till sammanträdet bifogas.

Noteras särskilt att landstingsfullmäktiges sluttid inte fastställs i förväg, varför ledamöternas tjänstgöring vid sammanträdet bör planeras in utifrån detta.

Glenn Andersson  
OrdförandeErika Hedlund  
Sekreterare

Anmäl förhinder snarast till sekreteraren, tfn 021-17 57 39 eller med e-post [erika.hedlund@ltv.se](mailto:erika.hedlund@ltv.se)

**OBS** Landstingets ID-kort ska bäras av ledamöterna vid sammanträden för väktarens kontroll. Tjänstgörande och extra ersättare får en tillfällig namnskylt.

<b>Organ</b>	Kollektivtrafiknämnden
<b>Plats</b>	Kollektivtrafikmyndigheten, Ängsgårdsgatan 12, Västerås
<b>Tidpunkt</b>	Måndagen den 30 mars 2015 klockan 09.00-11.30
<b>Ledamöter</b>	Tommy Levinsson (S), Ordförande Andreas Porswald (MP), 1:e vice ordförande Hans Strandlund (M), 2:e vice ordförande Anna Nikula (S) Karin Thorborg (V) Johan Widén (M) Bengt-Åke Nilsson (FP) ersätter Ida Lindh (FP)
<b>Ersättare</b>	Shpetim Pirraku (S) Niklas Strand (V) Mathias Goldkuhl (M) Joakim Widell (KD) Kerstin Åkesson (MP)
<b>Övriga</b>	Maria Linder, Förvaltningschef Marie Christensson, chef marknad och information Stefan Öhlander, ekonom Malin Valsås, ekonom Richard Folkebrant, säljare Stig Johansson, utredare Margareta Berg, utredare Robert Hultqvist, strateg Erika Hedlund, Kanslisekreterare

#### § 16 Fastställande av föredragningslista

##### **Kollektivtrafiknämnden beslutar**

1. Utsänd preliminär föredragningslista fastställs sedan förslag till beslut punkten 15 kompletterats med ytterligare ett namn, Andreas Porswald (MP).

#### § 17 Föregående protokoll

Anmäls att kollektivtrafiknämndens protokoll från sammanträdet 2015-02-02 har justerats.

#### § 18 Justering

##### **Kollektivtrafiknämndens beslut**

1. Johan Widén utses att jämte ordföranden justera dagens protokoll.

#### § 19 Nästa sammanträde

##### **Kollektivtrafiknämndens beslut**

1. Nästa sammanträde ska äga rum den 1 juni 2015 klockan 09.00.

#### § 20 Årsrapport 2014

*KTM 150009*

Kollektivtrafikmyndigheten har sammanställt årsrapport för verksamhetsåret 2014. I

<b>Organ</b>	Patientnämnden
<b>Plats</b>	Silvergruvan, Landstingshuset, Västerås
<b>Tidpunkt</b>	Torsdagen den 9 april 2015 klockan 13:30 – 15:30
<b>Ledamöter</b>	Anna Maria Romlid (V), Ordförande Johanna Skottman (S), 1:e vice ordförande Susanne Henning Aihonen (M), 2:e vice ordförande Jan-Roman Dostál (S), ersätter Laila Jarstorp (FP) Andreas Almquist (MP) Solveig Nilsson (S), adjungerad Agneta Lambert Meuller (MP) adjungerad, ersätter Peter Molin (M) adjungerad
<b>Ersättare</b>	Kaarina Vaardahl (MP) Rikard Eriksson (S) adjungerad
<b>Övriga</b>	Ann-Marie Fahlgren, sakkunnig tandläkare Susanne Antonsson, kanslichef Charlotta Tonge, handläggare Eva Ericsson, handläggare Lotta Rajahalme, mötessekreterare

## § 28 Fastställande av föredragningslista

### Patientnämnden beslutar

1. Utsänd föredragningslista fastställs.

## § 29 Föregående protokoll

Patientnämndens protokoll från sammanträdet 2015-02-12 anmäls justerat.

## § 30 Justering

Susanne Henning Aihonen utses att jämte ordföranden justera dagens protokoll.

## § 31 Nästa sammanträde

### Patientnämndens beslut

1. Nästa sammanträde ska äga rum torsdagen den 11 juni 2015 klockan 13:30-16:30.

## § 32 Anmälan av beslutsprotokoll

Protokoll över avslutade ärenden enligt delegation antagen den 11 december 2014 § 133 delges nämnden.

### Patientnämndens beslut

1. Protokollen läggs till handlingarna.

**§ 33 Anmäla stödpersoner**

Antalet stödpersoner uppgår till 33 och antalet uppdrag till 35.

**§ 34 Firmatecknare för patientnämnden**

*PK150186*

**Patientnämndens beslut**

1. Patientnämndens firma tecknas av två i förening och från och med 2014-10-15 av ordförande Anna Maria Romlid – vid förhinder av vice ordförande Johanna Skottman – och av Kanslichef Susanne Antonsson – vid förhinder av handläggare Eva Ericson beslutet gäller tills vidare, dock längst tills 2018-10-14.

**§ 35 Delegationsordning**

*PK150184*

Delegering av ärenden inom patientnämnden från och med den 9 april 2015 och tills vidare framgår av tabellen nedan.

Delegationsbeslut ska anmälas till nämnden nästkommande sammanträde.

Typ av beslut	Delegation till	Kan vidaredelegeras
Beslut på nämndens vägnar i brådskande ärenden som inte kan vänta till nästkommande nämndsammanträde	Ordförande	Nej
Besvara skrivelser som är ställda till nämnden då de inte handläggs inom ramen för kansliet	Ordförande	Nej
Beslut att avsluta patientärende (beslutet tas i samråd med nämndens presidium)	Ordförande	Nej
Beslut i enskilda patientärenden som är av principiell natur eller där vägledning inte behövs av nämnden	Kanslichef	Ja
Förordna stödpersoner till tvångsingagna (enligt LPT/LRV och smittskyddslagen)	Kanslichef	Ja
Avslut av stödpersonärenden	Kanslichef	Ja
Slutlig prövning och beslut att inte lämna ut handling inom patientnämndens ansvarsområde (enligt 6 kap offentlighets- och sekretesslagen)	Kanslichef	Ja

**Patientnämndens beslut**

1. Delegationsordning enligt ovan antas och gäller från den 9 april 2015 och tills vidare, därmed upphävs tidigare beslut om delegationsordning (PN133/2014).

**§ 36 Delgivning av vidare delegation**

*PK150184*

Kanslichef Susanne Antonsson har vidaredelegerat uppgifter i enlighet med delegationsordning antagen den 9 april 2015 till handläggarna inom patientnämnden och landstingsjuristerna.

**Patientnämndens beslut**

1. Besluten läggs till handlingarna.

**§ 37 Sedd, hörd och respekterad (SOU 2015:14) för yttrande**

*PK150143*

Patientnämnden har fått SOU 2015:14 Sedd hörd och respekterad på remiss.

Yttrandet redovisas vid sammanträdet.

**Patientnämndens beslut**

1. Kanslichefens och ordförandes skrivelse lämnas som yttrande över SOU 2015:14 Sedd hörd och respekterad till Socialdepartementet.

**§ 38 Aktuellt vid Patientnämndens kansli**

- Patientsäkerhetens dag
- Utbildning för stödpersoner

**§ 39 Patientärende, Barn och ungdomspsykiatri, Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet**

*PK140438*

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse om ärendeskrivare som önskar påtala fördröjd utredning och behandling samt brister i information och bemötande.

**Patientnämndens beslut**

1. Ärendet överlämnas för kännedom till förvaltningschefen för PPHV och kopia till verksamhetschef för BUP och landstingsdirektöden.

**§ 40 Patientärende, Urologkliniken, Västmanlands sjukhus**

*PK140451*

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse för patient som upplevt bristande bemötande från läkare i samband med att patienten uppsökte akutmottagningen.

**Patientnämndens beslut**

1. Ärendet överlämnas till verksamhetschef och ansvarig läkare för att belysa att svaret kan upplevas som kränkande.

**§ 41 Patientärende, Sjukvårdsrådgivningen - 1177, Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet**

*PK140465*

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse för patient som mitt i natten drabbats av buksmärta och vid kontakt med 1177 blir illa bemött och utan rådgivning.

**Patientnämndens beslut**

1. Ärendet överlämnas till resultatområdeschef för pphv för att betona vikten av gott bemötande, samt kopia till verksamhetschef 1177.

**§ 42 Patientärende, Ullvi Tuna vårdcentral, Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet**

*PK140469*

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse om patient som påtalar brister i administrativ hantering och bemötande.

**Patientnämndes beslut**

1. Ärendet överlämnas till resultatområdeschef pphv för att understryka att svaret är av kränkande karaktär, samt kopia till verksamhetschef för Ullvi Tuna Vårdcentral och vårdvalsenheten.

**§ 43 Patientärende, Medicinkliniken, Akutkliniken, Västmanlands sjukhus, Västerås,**

*PK150001*

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse om fördröjning på över två veckor av dödsbevis.

**Patientnämndes beslut**

1. Ärendet överlämnas för kännedom till sjukhuschefen för att understryka brister i administrativ hantering och bemötande, samt kopia till verksamhetschefer för medicinkliniken och akutkliniken.

**§ 44 Patientärende, Onkologkliniken, Västmanlands sjukhus, Västerås**

*PK150017*

Underlag till ärendet är kansliet redogörelse om anhörig som påtalar brister i information och kommunikation.

**Patientnämndes beslut**

1. Ärendet överlämnas för kännedom till enhetschefen och verksamhetschefen på onkologkliniken.

**§ 45 Patientärende, Capio Vårdcentral, Privata vårdgivare**

*PK150022*

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse för patient som upplevt brister i bemötandet.

**Patientnämndes beslut**

1. Ärendet överlämnas för kännedom till vårdvalsenheten, samt kopia till verksamhetschefen för Capio vårdcentral.

**§ 46 Patientärende, Akutkliniken, Vätmanlands Sjukhus Västerås**

*PK150031*

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse för ärendeskrivare som inkommit med synpunkter på bristande omvårdnad i samband med att patienten vårdades på akutmottagningen.

**Patientnämndes beslut**

1. Ärendet överlämnas för kännedom till verksamhetschef för akutkliniken samt kopia till enhetschefen för akutkliniken.

**§ 47 Patientärende, Vuxenpsykiatri, Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet**

*PK150034*

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse för patient som inte anser sig få den hjälp hen behöver.

**Patientnämndes beslut**

1. Ärendet överlämnas till verksamhetschefen för vuxenpsykiatri för att understryka vikten av kontinuitet i vården, samt kopia till enhetschefen för vuxenpsykiatri.

**§ 48 Patientärende, Norbergs familjeläkarenhet, Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet**

*PK150046*

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse för patient och anhörig som upplevt brister i medicinsk bedömning och bemötande.

**Patientnämndes beslut**

1. Ärendet överlämnas för kännedom till resultatombudschef primärvård och enhetschefen för Norbergs familjeläkarenhet.

**§ 49 Patientärende, Ortopedkliniken, akutkliniken, Västmanlands sjukhus Västerås**

*PK150044*

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse för patient som upplevt brister i bedömning, behandling och beslut.

**Patientnämndes beslut**

1. Ärendet överlämnas till verksamhetscheferna på ortopedkliniken och akutkliniken för att påtala bristande rutiner, samt kopia till enhetschefen för akutmottagningen.

**§ 50 Patientärende, Ortopedkliniken, Västmanlands sjukhus Västerås**

*PK150063*

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse för patient som ifrågasätter rutiner, samordning och ledarskap.

**Patientnämndes beslut**

1. Ärendet överlämnas till verksamhetschefen och avdelningens enhetschef för ortopedkliniken för att understryker olämpligheten i att jämföra patienter med varandra inför varandra.

**§ 51 Patientärende, Ortopedkliniken, Västmanlandsläns sjukhus**

*PK150078*

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse för patient som anser att dålig översikt av journal lett till fördröjning av planerad operation.

**Patientnämndes beslut**

1. Ärendet överlämnas för kännedom till sjukhuschefen, samt kopia till verksamhetschefen för ortopedkliniken.

**§ 52 Tre stycken patientärenden, Mitt Hjärta Fagersta, Privata vårdgivare**

*PK150060, PK140470, PK150070*

Underlag till ärendet är kansliets redogörelser för tre ärenden som alla rör brister i utredning, dokumentation och administrativ hantering på vårdcentralen Mitt Hjärta i Fagersta. I samtliga svar framkommer att hyrläkare är involverade.

**Patientnämndes beslut**

1. Ärendena överlämnas till vårdvalsenheten för att understryka problemet med hyrläkare samt kopia till verksamhetschefen för Mitt Hjärta Fagersta.

**§ 53 Särskilt brev till Hallstahammars vårdcentral**

*PK150185*

Hallstahammars vårdcentral har framkommit frekvent i nämndens handlingar, kvalitén på svaret gör att presidiet föreslår att nämnden skriver ett särskilt brev till vårdcentralen för att understryka problematiken med hyrläkare och synen på patienter.

**Patientnämndes beslut**

1. Ordförande Anna Maria Romlid uppdras att på nämndens vägnar skriva ett särskilt brev till Hallstahammars vårdcentral för att understryka problematiken med hyrläkare och synen på patienter, kopia av brevet sänds till resultatområdesansvarig för pphv.

**§ 54 Övriga frågor**

Vid protokollet

Lotta Rajahalme, mötessekreterare

Justerat 2015-04-22

Anna Maria Romlid  
Ordförande

Susanne Henning Aihonen  
Justerare

Att justeringen tillkännagivits på landstingets anslagstavla  
2015-04-23 intygas:

Lotta Rajahalme



årsrapport beskrivs verksamheten och det ekonomiska utfallet.

#### **Kollektivtrafiknämndens beslut**

1. Kollektivtrafikmyndighetens årsrapport för 2014 fastställs med undantag av mål tre som ska kompletteras och godkännas av nämndens presidium.

### **§ 21 Ekonomi och verksamhetsrapport**

*KTM 150330*

Ekonomi- och verksamhetsrapport har sammanställts för januari och februari.

#### **Kollektivtrafiknämndens beslut**

1. Informationen noteras.

### **§ 22 Muntlig information**

- Rapport nuläge BRA - S
- Rapport marknadsfrågor
- Rapport tågfrågor
- Besök vid Citybanan 20 augusti
- Genomlysning av riktlinjer för färdtjänst

### **§ 23 Trafikrambudget 2016**

*KTM 1500042*

Kollektivtrafikmyndigheten har tagit fram förslag till trafikrambudget för 2015. Förslaget har kommunicerats kommunernas economichefer den 5 mars samt med kollektivtrafikberedningen den 23 mars.

#### **Kollektivtrafiknämndens beslut**

1. Föreslagen trafikrambudget för 2016 fastställs.

### **§ 24 Överenskommelse avseende behörighet för Region Örebro län att fatta beslut om allmän trafikplikt gällande trafiksystemet Tåg i Bergslagen**

*KTM 1500043*

Trafiksystemet Tåg i Bergslagen (TiB) binder samman regionerna i Bergslagen/ Mälardalen och möjliggör snabba och frekventa vardagsresor till och från arbete/ skola för dess invånare. Region Örebro län, region Gävleborg, region Dalarna och Landstinget Västmanland avser att tillsammans, genom det gemensamt ägda bolaget Tåg i Bergslagen AB upphandla trafiken inom TiB, då det nu gällande trafikavtalet med Tågkompaniet AB löper ut i december 2016.

De regionala kollektivtrafikmyndigheternas åtagande om att garantera trafiken i det storregionala stomnätet och tecknande avtal om allmän trafik ska fastställas genom ett beslut om allmän trafikplikt. Ett kommande avtal om allmän trafik avseende TiB förutsätter att beslut fattas om allmän trafikplikt avseende den aktuella trafiken. Området för TiB omfattar fyra län samt viktiga målpunkter (stationer) i intilliggande län. Enligt kollektivtrafiklagen får en regional kollektivtrafikmyndighet, efter överenskommelse med en eller flera andra sådana myndigheter, fatta beslut om allmän trafikplikt inom myndigheternas gemensamma område. Ett sådant beslut får endast avse regional kollektivtrafik.

### **Kollektivtrafiknämndens beslut**

1. Med stöd av lag (2010:1065) om kollektivtrafik ge region Örebro län, i och med ingåendet av Överenskommelsen, behörighet att fatta beslut om allmän trafikplikt inom myndigheternas gemensamma område vad avser regionalstågstrafiken i trafiksystemet Tåg i Bergslagen.

### **§ 25 Remiss - Funktionellt prioriterat vägnät**

*KTM 140150*

Trafikverket har tagit initiativ till att peka ut vilka vägar som är viktigast för nationell och regional tillgänglighet. Förslaget är framtaget av Trafikverket i dialog med länsplaneupprättarnas tjänstemän.

Kollektivtrafikmyndigheten har tagit emot remissen för yttrande och ställer sig i huvudsak bakom förslaget.

### **Kollektivtrafiknämndens beslut**

1. Kollektivtrafiknämnden fastställer det föreslagna remissvaret.

### **§ 26 Ungdomskort för länet**

*KTM 150044*

#### ***Beskrivning av ärendet***

Kollektivtrafikmyndigheten vill erbjuda ungdomar under 20 år i hela länet ett nytt månadskort för resor med buss inom kommunen alternativt resor med buss eller tåg mellan kommunerna. Förslaget är att detta ungdomskort ska införas i samband med tidtabellsskiftet den 16 augusti 2015.

Ungdomar i Västerås kommun kan i dag köpa ett månadskort för 275 kronor för resor med buss. Motsvarande kort saknas i de övriga kommunerna i länet och det finns heller inget månadskort för ungdomar som reser mellan kommunerna. Förslaget är att priset för det nya ungdomskortet för resor inom eller mellan kommunerna ska vara hälften av motsvarande vuxenkort för en zon eller sträcka, vilket innebär ett intervall mellan 280 och cirka 680 kronor per månad utifrån dagens taxor.

Produkten har länge efterfrågats från kommunalt håll.

#### ***Invånarperspektiv***

Ett nytt ungdomskort skulle innebära att ungdomar kan resa på samma villkor i hela länet. Det nya ungdomskortet kommer att vara mest prisvärt för de ungdomar som reser ofta. För dem som reser mer sällan kommer de nuvarande 20-resors- eller 10-resorskorten att finnas kvar.

#### ***Verksamhetsmässiga/ekonomiska konsekvenser och finansiering***

Utifrån ett "worst case"-scenario bedöms en initial intäktsminskning uppgå till 460 000 kronor för kollektivtrafiken i länet. Det totala intäktsbortfallet kommer att påverka både kommunalt finansierad trafik samt landstingsfinansierad trafik. Beräknat enligt dagens fördelning av kommunala linjer och landstingslinjer skulle intäktsbortfallet bli upp till 340 000 kronor per år för landstingslinjerna samt 120 000 kronor per år för de kommunala linjerna. Intäktsminskningen bedöms rymmas inom Kollektivtrafikmyndighetens budget.

Över tid är förhoppningen att den nya produkten ska upplevas som mer prisvärd, vilket i sådant fall leder till ett ökat resande samt att intäkterna ökar.

#### ***Miljökonsekvenser***

Det är positivt för miljön om fler ungdomar reser kollektivt.

#### ***Uppföljning***

Kollektivtrafikförvaltningen gör månadsvisa uppföljningar av intäkter och kostnader för kollektivtrafiken.

#### **Kollektivtrafiknämndens beslut**

1. Kollektivtrafiknämnden föreslår landstingsfullmäktige att ett nytt månadskort för ungdomar under 20 år införs från och med den 16 augusti 2015. Kortet ska avse resa med buss inom hemkommunen samt med buss eller tåg mellan två kommuner för ett pris motsvarande hälften av vuxenkort för en zon eller sträcka.

### **§ 27 Enhetligt biljettpris för tåg och buss**

*KTM 150046*

#### ***Beskrivning av ärendet***

Kollektivtrafikmyndigheten föreslår att dagens färdmedelstillägg för tåg på 30-dagarskortet och årskortet tas bort i samband med tidtabellsskiftet den 16 augusti 2015.

De resenärer som pendlar mellan två orter och som kan välja mellan att resa med buss eller tåg väljer i dag att köpa ett pendlarkort för buss eller att betala ett pristillägg för att även resa med tåget. Detta pristillägg uppgår i genomsnitt till 24 procent. På vissa sträckor har överströmingen till buss varit kraftig, exempelvis Hallstahammar-Västerås, vilket i sin tur har lett till behov av förstärkningstrafik med buss.

#### ***Invånarperspektiv***

Om färdmedelstillägget tas bort blir prissättningen tydligare. Kortet kommer även att leda till en ökad tillgänglighet då resenärerna på berörda sträckor inte behöver förhålla sig till olika priser för tåg respektive buss. En enhetlig produkt för att resa en sträcka innebär en sådan förenkling för resenärerna som är en viktig del för att öka resandet och kundnöjdheten.

#### ***Verksamhetsmässiga/ekonomiska konsekvenser och finansiering***

För att kunna ge en översiktlig bild av hur stor intäktsminskningen skulle kunna bli om pristillägget för tåg tas bort har beräkningar gjorts på sträckorna mellan Sala och Västerås samt Surahammar och Västerås. I siffrorna redan har hänsyn ej tagits till en trolig resandeökning på grund av det lägre priset.

På sträckan Sala-Västerås är bedömningen att ett borttaget pristillägget leder till en initial intäktsminskning på upp till ca 130 000 kronor per år. Intäktsbortfallet motsvarar cirka nio procent av intäkterna för 30-dagars- och årskorten på den sträckan.

På sträckan Surahammar-Västerås är bedömningen att ett borttaget pristillägg leder till en initial intäktsminskning på upp till ca 70 000 kronor per år. Det motsvarar cirka fem procent av intäkterna för 30-dagars- och årskorten på den sträckan.

Övriga sträckor har inte beräknats. Främst sträckorna Västerås-Hallstahammar Västerås-Köping-Arboga kan komma att ge intäktsbortfall i motsvarande grad.

#### **Miljökonsekvenser**

Om pristillägget för att resa med tåg tas bort kommer det sannolikt att ske en överströmning från buss till tåg, vilket är positivt ur miljösynpunkt. Förslaget bedöms även öka det kollektiva resandet vilket också är positivt ur miljöhänsende.

#### **Uppföljning**

Kollektivtrafikförvaltningen gör månadsvisa uppföljningar av intäkter och kostnader för kollektivtrafiken.

#### **Kollektivtrafiknämndens beslut**

1. Kollektivtrafiknämnden föreslår landstingsfullmäktige att från och med den 16 augusti 2015 ta bort pristillägget för tågresor på 30-dagarskortet och på årskortet.

### **§ 28 Höjd kontrollavgift**

*KTM 150045*

#### **Sammanfattning**

Enligt lagen (1977:67) om tilläggsavgift i kollektiv persontrafik får tilläggsavgift tas ut i kollektivtrafiken utöver priset för biljett. Kollektivtrafikmyndigheten i Västmanland har sedan tidigare tillstånd från Transportstyrelsen att ta ut en tilläggsavgift på högst 1000 kr. Den tilläggsavgift som idag tas ut då resenär inte kan visa giltig biljett är 500 kr därtill tas en administrativ avgift ut och kostnaden för en giltig biljett på aktuell sträcka tillkommer.

Kollektivtrafikmyndigheten i Västmanland önskar höja uttaget av tilläggsavgift så att avgiften för den som reser utan kunna visa upp en giltig biljett uppgår till totalt 1000 kr. Avgiften inkluderar priset för giltig biljett samt tilläggsavgift.

#### **Bakgrund**

Drygt hälften av de tilläggsavgifter som utfärdats de senaste 12 månaderna har utfärdats för att en vuxen person åkt på ungdomsbiljett. En vuxen resenär som åker på en ungdomsbiljett och klarar sig undan kontroll under två månader har "tjänat in" eventuell tilläggsavgift med dagens tilläggsavgift på 500 kr.

En höjning av tilläggsavgiften till 1 000 kr skulle innebära att Västmanland hamnar i nivå med tilläggsavgifterna i övriga landet.

#### **Kollektivtrafiknämndens beslut**

1. Kollektivtrafiknämnden föreslår landstingsfullmäktige att från och med den 16 augusti 2015 ta ut en avgift från den som reser utan giltig biljett som uppgår till totalt 1 000 kr. Avgiften inkluderar priset för giltig biljett samt tilläggsavgift.

**§ 29 Upphandling av serviceresor**

Upphandlingen avser färdtjänst, skolskjuts, resor till daglig verksamhet för Västerås, Sala, Hallstahammar och Surahammar, och sjukresor för Landstinget, kompletteringstrafik med mera. De nya trafikavtalen ska träda ikraft 2016-11-01.

De ledamöter som har närmare frågor kring upphandlingen kan skicka dem till Maria Linder så att förvaltningen kan besvara dem vid nästa sammanträde.

**Kollektivtrafiknämndens beslut**

1. Informationen noteras.

**§ 30 Svensk Kollektivtrafik**

Svensk Kollektivtrafik är en branschorganisation som stödjer sina medlemmar i deras arbete med att utveckla kollektivtrafiken. Kollektivtrafiknämnden har bjudits in att nominera ledamöter till platserna i Svensk Kollektivtrafiks styrelse.

**Kollektivtrafiknämndens beslut**

1. Tommy Levinsson (S) och Andreas Porswald (MP) nomineras att representera Kollektivtrafikmyndigheten Västmanland i Svensk Kollektivtrafiks styrelse.

**§ 31 AB Transitios ägarråd**

AB Transitio anskaffar, finansierar och förvaltar spårfordon åt sina ägare.

**Kollektivtrafiknämndens beslut**

1. Kollektivtrafiknämnden föreslår landstingsstyrelsen att nominera Tommy Levinsson (S) att ingå i AB Transitsios ägarråd.

**§ 32 Övriga frågor**

Vid protokollet

Erika Hedlund, mötessekreterare

Justerat 2015-04-\_\_

Tommy Levinsson  
Ordförande

Johan Widén  
Justerare

Att justeringen tillkännagivits på landstingets anslagstavla  
2015-04-\_\_ intygas:

<b>Organ</b>	Patientnämnden
<b>Plats</b>	Silvergruvan, Landstingshuset, Västerås
<b>Tidpunkt</b>	Torsdagen den 9 april 2015 klockan 13:30 – 15:30
<b>Ledamöter</b>	Anna Maria Romlid (V), Ordförande Johanna Skottman (S), 1:e vice ordförande Susanne Henning Aihonen (M), 2:e vice ordförande Jan-Roman Dostál (S), ersätter Laila Jarstorp (FP) Andreas Almquist (MP) Solveig Nilsson (S), adjungerad Agneta Lambert Meuller (MP) adjungerad, ersätter Peter Molin (M) adjungerad
<b>Ersättare</b>	Kaarina Vaardahl (MP) Rikard Eriksson (S) adjungerad
<b>Övriga</b>	Ann-Marie Fahlgren, sakkunnig tandläkare Susanne Antonsson, kanslichef Charlotta Tonge, handläggare Eva Ericsson, handläggare Lotta Rajahalme, mötessekreterare

## § 28 Fastställande av föredragningslista

### Patientnämnden beslutar

1. Utsänd föredragningslista fastställs.

## § 29 Föregående protokoll

Patientnämndens protokoll från sammanträdet 2015-02-12 anmäls justerat.

## § 30 Justering

Susanne Henning Aihonen utses att jämte ordföranden justera dagens protokoll.

## § 31 Nästa sammanträde

### Patientnämndens beslut

1. Nästa sammanträde ska äga rum torsdagen den 11 juni 2015 klockan 13:30-16:30.

## § 32 Anmälan av beslutsprotokoll

Protokoll över avslutade ärenden enligt delegation antagen den 11 december 2014 § 133 delges nämnden.

### Patientnämndens beslut

1. Protokollen läggs till handlingarna.

**§ 33 Anmäla stödpersoner**

Antalet stödpersoner uppgår till 33 och antalet uppdrag till 35.

**§ 34 Firmatecknare för patientnämnden**

*PK150186*

**Patientnämndens beslut**

1. Patientnämndens firma tecknas av två i förening och från och med 2014-10-15 av ordförande Anna Maria Romlid – vid förhinder av vice ordförande Johanna Skottman – och av Kanslichef Susanne Antonsson – vid förhinder av handläggare Eva Ericson beslutet gäller tills vidare, dock längst tills 2018-10-14.

**§ 35 Delegationsordning**

*PK150184*

Delegering av ärenden inom patientnämnden från och med den 9 april 2015 och tills vidare framgår av tabellen nedan.

Delegationsbeslut ska anmälas till nämnden nästkommande sammanträde.

Typ av beslut	Delegation till	Kan vidaredelegeras
Beslut på nämndens vägnar i brådskande ärenden som inte kan vänta till nästkommande nämndsammanträde	Ordförande	Nej
Besvara skrivelser som är ställda till nämnden då de inte handläggs inom ramen för kansliet	Ordförande	Nej
Beslut att avsluta patientärende (beslutet tas i samråd med nämndens presidium)	Ordförande	Nej
Beslut i enskilda patientärenden som är av principiell natur eller där vägledning inte behövs av nämnden	Kanslichef	Ja
Förordna stödpersoner till tvångsingagna (enligt LPT/LRV och smittskyddslagen)	Kanslichef	Ja
Avslut av stödpersonärenden	Kanslichef	Ja
Slutlig prövning och beslut att inte lämna ut handling inom patientnämndens ansvarsområde (enligt 6 kap offentlighets- och sekretesslagen)	Kanslichef	Ja

**Patientnämndens beslut**

1. Delegationsordning enligt ovan antas och gäller från den 9 april 2015 och tills vidare, därmed upphävs tidigare beslut om delegationsordning (PN133/2014).

**§ 36 Delgivning av vidare delegation**

*PK150184*

Kanslichef Susanne Antonsson har vidaredelegerat uppgifter i enlighet med delegationsordning antagen den 9 april 2015 till handläggarna inom patientnämnden och landstingsjuristerna.

**Patientnämndens beslut**

1. Besluten läggs till handlingarna.

**§ 37 Sedd, hörd och respekterad (SOU 2015:14) för yttrande**

*PK150143*

Patientnämnden har fått SOU 2015:14 Sedd hörd och respekterad på remiss.

Yttrandet redovisas vid sammanträdet.

**Patientnämndens beslut**

1. Kanslichefens och ordförandes skrivelse lämnas som yttrande över SOU 2015:14 Sedd hörd och respekterad till Socialdepartementet.

**§ 38 Aktuellt vid Patientnämndens kansli**

- Patientsäkerhetens dag
- Utbildning för stödpersoner

**§ 39 Patientärende, Barn och ungdomspsykiatri, Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet**

*PK140438*

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse om ärendeskrivare som önskar påtala fördröjd utredning och behandling samt brister i information och bemötande.

**Patientnämndens beslut**

1. Ärendet överlämnas för kännedom till förvaltningschefen för PPHV och kopia till verksamhetschef för BUP och landstingsdirektöden.

**§ 40 Patientärende, Urologkliniken, Västmanlands sjukhus**

*PK140451*

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse för patient som upplevt bristande bemötande från läkare i samband med att patienten uppsökte akutmottagningen.

**Patientnämndens beslut**

1. Ärendet överlämnas till verksamhetschef och ansvarig läkare för att belysa att svaret kan upplevas som kränkande.

**§ 41 Patientärende, Sjukvårdsrådgivningen - 1177, Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet**

*PK140465*

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse för patient som mitt i natten drabbats av buksmärta och vid kontakt med 1177 blir illa bemött och utan rådgivning.

**Patientnämndens beslut**

1. Ärendet överlämnas till resultatområdeschef för pphv för att betona vikten av gott bemötande, samt kopia till verksamhetschef 1177.



**§ 42 Patientärende, Ullvi Tuna vårdcentral, Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet***PK140469*

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse om patient som påtalar brister i administrativ hantering och bemötande.

**Patientnämndes beslut**

1. Ärendet överlämnas till resultatområdeschef pphv för att understryka att svaret är av kränkande karaktär, samt kopia till verksamhetschef för Ullvi Tuna Vårdcentral och vårdvalsenheten.

**§ 43 Patientärende, Medicinkliniken, Akutkliniken, Västmanlands sjukhus, Västerås,***PK150001*

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse om fördröjning på över två veckor av dödsbevis.

**Patientnämndes beslut**

1. Ärendet överlämnas för kännedom till sjukhuschefen för att understryka brister i administrativ hantering och bemötande, samt kopia till verksamhetschefer för medicinkliniken och akutkliniken.

**§ 44 Patientärende, Onkologkliniken, Västmanlands sjukhus, Västerås***PK150017*

Underlag till ärendet är kansliet redogörelse om anhörig som påtalar brister i information och kommunikation.

**Patientnämndes beslut**

1. Ärendet överlämnas för kännedom till enhetschefen och verksamhetschefen på onkologkliniken.

**§ 45 Patientärende, Capio Vårdcentral, Privata vårdgivare***PK150022*

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse för patient som upplevt brister i bemötandet.

**Patientnämndes beslut**

1. Ärendet överlämnas för kännedom till vårdvalsenheten, samt kopia till verksamhetschefen för Capio vårdcentral.

**§ 46 Patientärende, Akutkliniken, Vätmanlands Sjukhus Västerås***PK150031*

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse för ärendeskrivare som inkommit med synpunkter på bristande omvårdnad i samband med att patienten vårdades på akutmottagningen.

**Patientnämndes beslut**

1. Ärendet överlämnas för kännedom till verksamhetschef för akutkliniken samt kopia till enhetschefen för akutkliniken.

**§ 47 Patientärende, Vuxenpsykiatri, Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet**

*PK150034*

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse för patient som inte anser sig få den hjälp hen behöver.

**Patientnämndes beslut**

1. Ärendet överlämnas till verksamhetschefen för vuxenpsykiatrin för att understryka vikten av kontinuitet i vården, samt kopia till enhetschefen för vuxenpsykiatrin.

**§ 48 Patientärende, Norbergs familjeläkarenhet, Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet**

*PK150046*

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse för patient och anhörig som upplevt brister i medicinsk bedömning och bemötande.

**Patientnämndes beslut**

1. Ärendet överlämnas för kännedom till resultatombudschef primärvård och enhetschefen för Norbergs familjeläkarenhet.

**§ 49 Patientärende, Ortopedkliniken, akutkliniken, Västmanlands sjukhus Västerås**

*PK150044*

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse för patient som upplevt brister i bedömning, behandling och beslut.

**Patientnämndes beslut**

1. Ärendet överlämnas till verksamhetscheferna på ortopedkliniken och akutkliniken för att påtala bristande rutiner, samt kopia till enhetschefen för akutmottagningen.

**§ 50 Patientärende, Ortopedkliniken, Västmanlands sjukhus Västerås**

*PK150063*

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse för patient som ifrågasätter rutiner, samordning och ledarskap.

**Patientnämndes beslut**

1. Ärendet överlämnas till verksamhetschefen och avdelningens enhetschef för ortopedkliniken för att understryker olämpligheten i att jämföra patienter med varandra inför varandra.

**§ 51 Patientärende, Ortopedkliniken, Västmanlandsläns sjukhus**

*PK150078*

Underlag till ärendet är kansliets redogörelse för patient som anser att dålig översikt av journal lett till fördröjning av planerad operation.

**Patientnämndes beslut**

1. Ärendet överlämnas för kännedom till sjukhuschefen, samt kopia till verksamhetschefen för ortopedkliniken.

**§ 52 Tre stycken patientärenden, Mitt Hjärta Fagersta, Privata vårdgivare**

*PK150060, PK140470, PK150070*

Underlag till ärendet är kansliets redogörelser för tre ärenden som alla rör brister i utredning, dokumentation och administrativ hantering på vårdcentralen Mitt Hjärta i Fagersta. I samtliga svar framkommer att hyrläkare är involverade.

**Patientnämndes beslut**

1. Ärendena överlämnas till vårdvalsenheten för att understryka problemet med hyrläkare samt kopia till verksamhetschefen för Mitt Hjärta Fagersta.

**§ 53 Särskilt brev till Hallstahammars vårdcentral**

*PK150185*

Hallstahammars vårdcentral har framkommit frekvent i nämndens handlingar, kvalitén på svaret gör att presidiet föreslår att nämnden skriver ett särskilt brev till vårdcentralen för att understryka problematiken med hyrläkare och synen på patienter.

**Patientnämndes beslut**

1. Ordförande Anna Maria Romlid uppdras att på nämndens vägnar skriva ett särskilt brev till Hallstahammars vårdcentral för att understryka problematiken med hyrläkare och synen på patienter, kopia av brevet sänds till resultatområdesansvarig för pphv.

**§ 54 Övriga frågor**

Vid protokollet

Lotta Rajahalme, mötessekreterare

Justerat 2015-04-22

Anna Maria Romlid  
Ordförande

Susanne Henning Aihonen  
Justerare

Att justeringen tillkännagivits på landstingets anslagstavla  
2015-04-23 intygas:

Lotta Rajahalme

2015-04-30



Kristdemokraterna

**MOTION**

Dnr...LTV.15.0575-1.....

**Inför gemensam modell för specialistutbildning av sjuksköterskor**

I Västmanland råder, som hos flera andra landsting, brist på vissa specialistutbildade sjuksköterskor. Den senaste tiden har bristen bl a lett till stängning av BUP på helger, mycket ansträngd personalsituation på akuten, inställda operationer och stängda vårdplatser. Andelen sjuksköterskor med specialistutbildning inom hälso- och sjukvården minskar. Detta beror enligt Socialstyrelsen på: svaga ekonomiska incitament för vidareutbildning, arbetsuppgifterna blir fortsatt desamma efter utbildningen samt att lokala vidareutbildningar har prioriterats framför utbildningar som leder till en skyddad specialistbeteckning.

Landstinget Västmanland har sedan några år tillbaka försökt att råda bot på bristen av specialistsjuksköterskor med sk omställningsmedel. Här prioriteras specialistutbildning inom medicin/kirurgi, psykiatri, strålbehandlingsutbildning och barn. Det finns inom ramen för dessa omställningsmedel två olika ersättningsformer för den anställde. Det finns sedan ytterligare varianter av överenskommelser för den som vill vidareutbilda sig, både vad gäller utbildning inom de skyddade specialistbeteckningarna och andra specifika medicinska områden.

Kristdemokraterna anser att det ska vara en gemensam modell som gäller i hela Landstinget Västmanland för utbildning inom de skyddade specialistbeteckningarna. Modellen kan med fördel även innefatta riktlinjer avseende kommande arbetsuppgifter och lön så att de nyutbildade specialistsjuksköterskornas kompetens förvaltas på bästa sätt.

Utifrån ett samhällsekonomiskt och arbetsgivarperspektiv är det väsentligt att det är strategiska bedömningar som avgör inom vilka specialiteter fler behöver utbildas. Utifrån ett kvalitetsperspektiv är det också viktigt att skapa incitament som stimulerar till utbildning inom de skyddade specialistbeteckningarna.

Vårdförbundet föreslår en modell de kallar Akademisk specialistutbildning för sjuksköterskor, AST. I deras modell inrättas utbildningsanställningar med kollektivavtal där studier kombineras med arbete. Enligt Vårdförbundet ger detta goda villkor för den studerande och tillför kunskap till vården under utbildningen. Flera landsting har nu infört Vårdförbundets modell helt eller delvis, senast Värmland.

Det är rimligt att sjuksköterskornas arbetsgivare strävar mot att likrikta villkoren kring utbildningen av specialistsjuksköterskor, då få i framtiden kommer arbeta hela sitt verksamma liv hos en och samma arbetsgivare.

Kristdemokraterna föreslår att

en gemensam modell för specialistutbildning av sjuksköterskor införs hos Landstinget Västmanland.

Malin Gabrielsson

2015-04-30



2015 -05- 11

## MOTION

### Inför webbaserad tjänst för överbliven utrustning och möbler Dnr...LTV 150618-1.....

Landstinget Västmanland är en stor organisation med över 6000 anställda. Anställda behöver olika typer av utrustning och möbler för att kunna arbeta.

Behovet av utrustning och möbler förändras oavbrutet på de olika arbetsplatserna då arbetsuppgifter och antalet anställda förändras och då lokaler byts.

Vi föreslår att överbliven utrustning, möbler och ev hjälpmedel sammanställs i en webbaserad sökbar tjänst och att alla som avropar från landstingets olika avtal inom aktuella området ska vara anslutna till denna tjänst. Detta skulle spara både miljö och pengar då utrustningen på ett enkelt sätt kan användas i ett nytt sammanhang. Innan inköp av ny utrustning kontrolleras först att utrustningen inte redan finns i landstingets ägo.

Malmö kommun har infört ett liknande verktyg och sparar enligt vissa beräkningar upp mot 17 miljoner kronor årligen. Eftersom utrustning återanvänds istället för nyproduceras, minskar också enligt samma beräkning deras miljöbelastning med 448 ton koldioxid/ år, motsvarande 156 personbilars drift under ett år.

Det finns potential för Landstinget Västmanland att spara flera miljoner kronor och många ton koldioxid varje år genom att återanvända redan inköpt utrustning.

Kristdemokraterna föreslår att

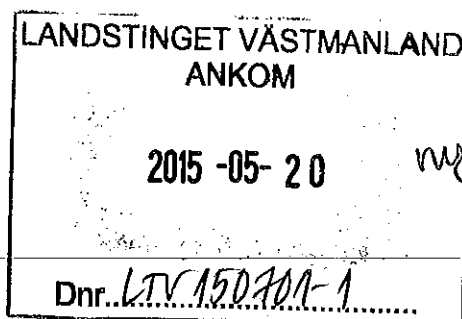
en webbaserad tjänst för överbliven utrustning införs

Västerås 2015-05-08

Malin Gabrielsson

Ingvar Nordén

Joakim Widell



*nya*  
**moderaterna**  
**Västmanland**

### **Motion ang. att erbjuda vård till fler patienter**

Den 1 januari trädde den nya patientlagen i kraft. Lagen innebär är att patienten ges möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad primärvård och öppen specialiserad vård i hela landet. Sedan tidigare har patienterna rätt att söka vård inom EU genom patientrörlighetsdirektivet. Detta erbjuder möjligheter och men även utmaningar och ett förändringstryck för Landstinget Västmanland. Möjligheterna skapas tack vare i att vi i Västmanland har en mycket bra sjukvård och har möjlighet att exportera detta till andra landsting och länder.

Landstinget Västmanland utför i viss utsträckning redan idag vård, behandling och kirurgiska ingrepp för patienter från andra landsting, men om vi tar till vara på den kompetens som finns inom hälso- och sjukvården och erbjuder västmanländska vårdmöjligheter till både nationella och internationella patienter har vi mycket att vinna. Genom att utveckla en tydlig strategi kan Landstinget Västmanland förbättra och öka ansträngningarna att sälja vård. Verksamheten ska inte bedrivas så att det innebär undanträngningseffekter för västmanlänningarna, utan våra invånare ska alltid prioriteras, men genom att erbjuda västmanländsk vård i Sverige och Europa och kan vi få in nya resurser att använda till sjukvård här i Västmanland samtidigt som våra verksamheter erbjuds nya utmaningar och möjligheter att förädla sina kunskaper samtidigt som vi skapar en mer attraktiv arbetsplats för att rekrytera nyckelpersonal till vårt landsting.

Lämpligen kan detta organiseras genom att man inrättar ett bolag specifikt för ändamålet.

Med anledning av ovanstående yrkas

**att Landstinget Västmanland tar fram en strategi för att sälja vård till aktörer utanför Västmanland**

Mikael Andersson Elfgren (M)

# Delårsrapport 1 2015

## Förord

Delårsrapport 1 2015 omfattar dels ett delårsbokslut per 2015-04-30, dels en helårsprognos som bygger på detta bokslut.

Delårsbokslutet omfattar en redovisning av 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;

### *Ojämlikhet i vård och hälsa*

- ett samlat program för Landstingets hälsofrämjande och förebyggande arbete är under framväxt och kommer att presenteras i slutet av året,
- detsamma gäller arbetet med att ta fram en handlingsplan för jämlik vård (tidigare benämning likabehandlingsplan).

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 och förslag har tagits fram som syftar till koncentration av visst vårdutbud inom cancervården. Detta arbete är ännu i sin linda, men kommer att utvecklas i syfte att erbjuda invånarna en likvärdig vård av god kvalitet.

### *Väntetider i vården*

Väntetiderna i vården har ökat och uppsatta mål nås inte fullt ut. 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 primärvården leder i sin tur till att primärvården inte kan ta hand om all den vård som skulle kunna ges till invånarna utanför sjukhus, 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,
- 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 optimalt sätt,
- uppdraget att se över och revidera landstingets personal- och arbetsgivarpolitik har påbörjats och en plan har lagts för delförändringar, varav den första är den medarbetarpolicy som läggs fram för fullmäktige i juni,
- tidigare uppdrag att utveckla landstingets arbetsgivar- och arbetsförhållanden har nu effektuerats med bland annat ett flertal marknadsföringsinsatser som resultat,
- introduktionsprogram för nyanställda sjuksköterskor är under framtagande. Viss fördröjning kan konstateras, varför det inte beräknas kunna sjuksättas förrän vid kommande årsskifte.

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.

De utmaningar som finns inom den sjukvårdande verksamheten påverkar de ekonomiska resultaten och underskotten kvarstår.

Samtidigt kan noteras en positiv utveckling inom flera områden;

- Kollektivtrafiken påvisar fortsatt goda resultat avseende nöjda resenärer och invånare.
- Landstingets patientsäkerhetsarbete bedöms nu av Sveriges Kommuner och Landsting ligga på den högsta nivån, nivå fem.
- Regionbildningsprocessen utvecklas på ett positivt sätt.
- Arbetet med den regionala utvecklingsplanen (RUP) utvecklas positivt och företrädare för kommunerna, landstinget och länsstyrelsen samlades nyligen för en genomgång och återrapportering av utvecklingen inom de sex fokusområdena.
- Genomförandet av Kulturplanen fortgår enligt plan, bland annat genom ett nytt utvecklingsprojekt som syftar till att stärka kulturskolans roll i länet.

Landstingets ekonomiska resultat prognostiseras för 2015 till 100 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 samt överskott i styrelsens anslag.

## Innehållsförteckning

	Sidnr	
Delårsbokslut 2015-04-30	5	
En god och jämlik vård och hälsa	5	
En livskraftig region	7	
Nöjda och trygga invånare	9	
En säker och kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet	11	
Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare	13	
En stark och uthållig ekonomi	17	
Bolag och samverkansorgan	21	
Helårsprognos 2015 utifrån utfall t o m april	22	
Måluppfyllelse av landstingets mål	22	
En stark och uthållig ekonomi – helårsprognos	22	
Framtiden	26	
Driftredovisning	27	
Resultaträkning	28	
Investeringsredovisning	29	
Kassaflödesanalys	29	
Balansräkning	30	
Redovisningsprinciper	30	

 = Förvaltningsberättelse

# Delårsbokslut 2015-04-30

## En god och jämlik vård och 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"><li>• Program för bättre hälsa</li><li>• Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder</li><li>• Handlingsplan för HFS-arbetet (Hälsofrämjande hälso- och sjukvård)</li><li>• Länsstrategi för folkhälsa</li><li>• Primärvårdsprogrammet, avsnitt 5.6 Regelbok för hälsoinriktat arbete</li><li>• Barntandvårdsprogram</li><li>• Program för sexuell hälsa</li><li>• Våld i nära relationer</li></ul>	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 med att ta fram ett samlat program för Landstingets hälsofrämjande och förebyggande arbete i Västmanland är påbörjat. Programmet skall tydliggöra landstingets del i länets samlade folkhälsoarbete.

Samverkan är en viktig framgångsfaktor och har bidragit till framtagande av diagnosrelaterade patientutbildningar och hälsoinriktad information

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.

## Hälsa och tandhälsa

Arbetet för att nå målen och genomföra uppdragen har fortskridit under perioden. En nationell konferens om jämlik hälsa och vård har genomförts i Västerås. Konferensen lyfte fram de prioriterade frågorna kring ojämlikheter i hälsa och vård med målsättningen att utveckla insatser för att öka jämlikheten. Den visade på vikten av att främja hälsa, arbeta förebyggande och satsa på personliga möten i vården.

Samverkan lyfts fram som en viktig framgångsfaktor och har bidragit till framtagande av diagnosrelaterade patientutbildningar och hälsoinriktad information.

Tandvård och en vårdavdelning på Västmanlands sjukhus har i samverkan utvecklat nya rutiner för bättre munvård. I arbetet med ojämlik tandhälsa har riktade insatser mot skolor påbörjats och målet är att genomföra detta inom hela länet. Det är ett ökat engagemang från vårdcentralerna, BVC, MHV, ungdomsmottagningarna och astma/KOL-mottagningarna avseende att utbilda sig till rökavvänjare. Medvetenheten växer om vikten av rökstopp. Som ett led i införandet av tobakspolicyn inom landstinget genomförs en tobaksdag som även tar upp medarbetarperspektivet samt patientperspektivet i instruktionen "Rökfrihet inför operation".

Utbildning angående hbtq sker i samverkan med Länsstyrelsen. Flera projekt inom hälsoområdet sker i samverkan med Samordningsförbunden och kommunerna.

## Hälsocenter

Totalt ses ett ökat inflöde till Hälsocentren för årets första månader 2015, jämfört med motsvarande period förra året. Andelen hänvisade från hälso- och sjukvården ökar och hittills i år är ca 45 % hänvisade jämfört med drygt 30 % för hela 2014.

## Medicinsk kvalitet och jämlik vård

För att mäta den medicinska kvaliteten används idag andel indikatorer i Öppna Jämförelse, som är bättre än riket. För att bättre beskriva den medicinska kvantiteten har ett utvecklingsarbete för målnivåer påbörjats.

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. Arbetet sker i samverkan med beredningen för folkhälsa och sjukvård. Planen beräknas vara klar under 2015, och inriktningen gällande målnivåer och indikatorer ska ha påbörjats för medicinsk kvalitet och ojämlikhet i vård.

## 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
<p>Respektive program eller verksamhetsplan följs och måluppfyllelse nås enligt plan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Strategi för Tärna folkhögskolas framtida inriktning</li> <li>• Trafikförsörjningsprogram för kollektivtrafik</li> </ul> <p>Landtinget bidrar aktivt till måluppfyllelse i följande planer.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Regional kulturplan</li> <li>• Regional utvecklingsplan</li> <li>• Affärsplan Västmanland</li> </ul>	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 styr-dokumenterna (se under Processmål ovan).	
<p>I planeringsförutsättningarna till berörda nämnder/verksamheter arbeta in följande processmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kollektivtrafikens marknadsandel ska öka år från år</li> <li>• Antalet utbudskm/invånare ska öka</li> <li>• Antalet besökare inom länsteatern, länsmusiken och länsmuseum ska öka i hela länet.</li> </ul>	

### Samlad bedömning av arbetet inom målområdet

Arbetet inom respektive program och planer, vilket innefattar Strategi för Tärna folkhögskola, Trafikförsörjningsprogram, Regional kulturplan, Regional utvecklingsplan samt Affärsplan Västmanland pågår enligt plan.

### Regional utvecklingsplan

Den regionala utvecklingsplanen (RUP) har sex fokusområden:

- God livsmiljö
- Rätt kompetens
- Dynamiskt näringsliv
- Effektiva kommunikationer
- Hållbar energianvändning och klimatanpassning
- Stark regional attraktivitet

Företrädare för kommuner, landstinget och länsstyrelsen samlades nyligen för en avrapportering av utvecklingen. Länsstyrelsen har utarbetat indikatorer för de sex områdena som nu kommer att följas över tid.

Affärsplan Västmanland och den handlingsplan som fastställts för arbetet med länets fyra styrkeområden; automation, energi, järnväg samt välfärd och hälsa är en viktig del av RUP-arbetet. I detta arbete har landstinget varit en aktiv part i frågor som är viktiga för länets utveckling.

### Kulturplan

Inom området regional utveckling pågår arbete med att genomföra den kulturplan som fullmäktige fastställde för perioden 2015 - 2018. Detta sker i nära samarbete med länets kommuner. Ett nytt utvecklingsprojekt som startat under perioden är Regional kulturskolesamverkan där landstinget och kommunerna gemensamt arbetar för att stärka kulturskolans roll i länet. Särskilda utvecklingsmedel har sökts från statens kulturråd.

### Medborgarenkät

Under hösten genomförs en medborgarenkät som ska mäta hur västmanlänningar uppfattar att länet är att leva och bo i. Enkäten genomförs av SCB och kommer att skickas till 6 000 respondenter i länets samtliga kommuner. Utskicket kommer att ske under september 2015. Landstinget genomför denna enkät i samarbete med Länsstyrelsen.

### Innovationssluss och testbädd

För innovationssluss och testbäddsprojektet pågår samordning internt i landstinget för att komma vidare inom området. I arbetet med innovationssluss och testbädd deltar också ALMI Mälardalen. En gemensam arbetsplan med koppling till berörda styrkeområden inom Affärsplan Västmanland ska tas fram under året.

### Regionkommunbildningen

En förnyad ansökan till regeringen om att bilda regionkommun har inlämnats.

Styrgruppen, referensgruppen och ledande tjänstemän träffades vid en andra workshop i april. Diskussionerna blev öppna, framåtsyftande och lösningsorienterade. Vid första workshopen hade deltagarna identifierat vilka uppgifter regionen ska arbeta med. Huvudsyftet var nu att diskutera hur den framtida samverkansorganisationen mellan regionen och kommunerna ska utformas. Erfarenheten från den gemensamma hanteringen av kollektivtrafiken är mycket goda och framhölls som ett föredöme. Huvudtanken från workshopen är att alla de uppgifter som hanteras av Västmanlands Kommuner och Landsting (VKL) ska ingå i regionens uppdrag. Visar det sig att några uppgifter inte passar in där får detta lösas i särskild ordning.

## 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"> <li>• Primärvårdsprogrammet</li> <li>• Program för delaktighet för personer med funktionsnedsättning</li> <li>• Handlingsprogram för barnkonventionen i LTV 2014</li> <li>• LtVs e-hälsoplan</li> <li>• Trafikförsörjningsprogram för kollektivtrafik</li> </ul>	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"> <li>• Ökad användning av MVK</li> <li>• Ökad tillgänglighet till 1177</li> <li>• Alla invånare i länet ska ha tillgång till sin journal på nätet före utgången av 2015</li> <li>• Preciserade väntetider i vården</li> </ul>	

## Samlad bedömning av arbetet inom målområdet

Arbetet med att genomföra aktiviteter för att nå målen löper på enligt plan.

Telefontillgängligheten till primärvården ligger över det nationella snittet. Tillgänglighetsmålet som avser läkarbesök ligger dock under det nationella snittet.

Resultaten för Nöjd kundindex avseende kollektivtrafiken fortsätter att vara höga/ökar.

## E-hälsa/invårnartjänster

Vid utgången av april är antalet invånare som anslutit sig till Mina vårdkontakter (MVK) knappt 25 %. En strategisk framgångsfaktor/aktivitet för att öka användningen av MVK är att erbjuda invånarna att boka tider via MVK. Ett genomförandeprojekt för detta har startat och löper enligt plan. Marknadsföringsaktiviteter pågår.

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

Vad gäller 1177 Vårdguiden på telefon är det nationella målvärdet för Servicenivå 1 (andel invånarsamtal besvarade inom 3 min) satt till 85 %. Målvärdet är satt utifrån en framtida nationell samverkan, det vill säga att alla landsting/regioner hjälps åt att besvara varandras samtal. Idag ligger den nationella andelen på 32 %. Andelen för Västmanlands 1177 på telefon är idag 27 %. Detta innebär att 27 % av de som ringer till 1177 får svar inom 3 minuter i Västmanland. Medelväntetiden för besvarade samtal nationellt är idag 10,08 minuter. I Västmanland ligger medelvärdet på 10,35 minuter.

Under hösten 2014 genomfördes en genomlysning av verksamheten, vilket i sin tur motiverade till ett gemensamt ställningstagande om att renodla uppdraget för 1177 på telefon. Ett arbete som idag har påbörjats.

## Vårdgaranti

### *Specialiserad vård*

Andel patienter som den 30 april väntat mindre än 90 dagar var 91 % för besök och 85 % för åtgärd.

De senaste åren har verksamheterna arbetat intensivt för att alla patienter ska få vård inom vårdgarantin. För att nå målet har patienter även erbjudits vård i andra landsting.

Under 2013 och större delen av 2014 klarade landstinget vårdgarantin till 90 %, vilket gör det svårare att nå det uppsatta målet om att andelen ska öka år från år. Detta tillsammans med de bemanningsproblem som landstinget har inom specialistsjukvården gör att målet troligen inte kommer att uppfyllas 2015.

### *Primärvård*

Andel patienter som fick komma på läkarbesök inom sju dagar var 87 % (nationellt 90 %). Resultatet för telefontillgänglighet var 91 % (nationellt 87 %).

För primärvården har införandet av Cosmic medfört problem att nå målen kopplat till att förbättra väntetiderna. Problem med läkarbemanningen är ytterligare en faktor som påverkar tillgängligheten. Målen kommer troligen inte att nås under 2015.

## Kollektivtrafiken

Nöjd kundindex totalt för resenärerna i kollektivtrafiken ligger kvar på ungefär samma höga nivå som under 2014 (73 % jämfört med 74 %). Nöjdheten hos allmänheten ökade ytterligare något under de tre första månaderna (55 % jämfört med 52 %).

Resandeökningen har fortsatt, i den regionala trafiken samt inom Västerås, på ett mycket positivt sätt och intäkterna är i linje med budget.



## 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"> <li>• Verksamhetsplaner för patientsäkerhetsarbete, processutveckling/-orientering samt för allmän säkerhet, informationssäkerhet, strålsäkerhet, nationella riktlinjer/våra planer</li> <li>• Miljöprogram</li> <li>• Trafikförsörjningsprogram för kollektivtrafik</li> </ul>	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 styrdokumenterna (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"> <li>• Kostnaderna per DRG-poäng ska inte överstiga genomsnittet för länssjukhusgruppen.</li> </ul>	

### Samlad bedömning av arbetet inom målområdet

Landstingets patientsäkerhetsarbete har nått den högsta nivån i den nationella jämförelsen mellan landstingen.

Respektive program/verksamhetsplan för nationella riktlinjer följs och måluppfyllelse nås enligt plan.

Arbetet enligt Miljöpolitiskt program går enligt plan och måluppfyllelse förväntas i form av minskad miljöpåverkan för landstinget totalt under 2015.

### Patientsäkerhet

Landstingets patientsäkerhetsarbete har enligt preliminär uppgift från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) nu 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 upp samt allvarlighetsbedömning av desamma. För perioden januari-mars har 83 % (2465/2983) av avvikelser klassificerats och 22 % (70/313) av patientolycksfall har allvarlighetsbedömts.

Arbetet att minska självmord och självmordsförsök har startat upp i Projekt Suicidprevention som skall leda fram till en handlingsplan för det suicidpreventiva arbetet i landstinget. Både primärvård och medicinska akutavdelningar samt barn- och vuxenpsykiatri är engagerade i arbetsgruppen som ska se över rutiner, utbildningar och samverkan i vårdkedjan.

Under två dagar i april hölls Landstingets Patientsäkerhetsdag med föreläsningar om kommunikation och min journal via nätet. Verksamheterna delade med sig av sitt förbättringsarbete i en utställning där bland annat läkemedelsgenomgång med stöd av farmaceut på kirurgen och fallprevention med mobilt larm på infektion lyftes fram.

### Nationella riktlinjer

Arbetet med Socialstyrelsens Nationella riktlinjer pågår enligt den plan och har godkänts av Samverkansnämnden. Lokala analyser har tagits fram för diabetes, astma/KOL samt hjärtsjukvården under 2015 och ska bearbetas inför beslut om åtgärder.

### Standardiserade vårdförlopp

Satsningen på Standardiserade vårdförlopp för cancer pågår, en handlingsplan har utarbetats för 2015 och 5,5 miljoner i form av statsbidrag har kommit landstinget till del. Under 2015 är arbetet fokuserat på fem diagnoser, huvud-halscancer, prostatacancer, urinblåsecancer, akut myeloisk leukemi och matstrupe-magsäckscancer. En särskild projektorganisation har tillsatts.

### Andel besök på vårdcentral

För andel besök på vårdcentral av totalt antal sjukvårdsbesök (täckningsgrad), ligger det totala snittet för alla vårdcentraler i mars 2015 på 55,9 %. Detta är något högre jämfört med augusti 2013 då snittet var 55,2 %.

För måttet "Andel sjukhusbesök" (Antal sjukhusbesök per listad) inom täckningsgraden är det 6 vårdcentraler som i mars 2015 når målet att förbättra andel besök per listad jämfört med augusti 2013.

För att motivera vårdcentralerna till ökad täckningsgrad finns ett ekonomiskt incitament för de vårdcentraler som förbättrar sig. Frågan tas även upp vid verksamhetsdialog med respektive vårdcentral.

### Processutveckling

Syftet med processarbetet är att skapa värde för patienter, invånare och medarbetare samt att bidra till en säker och kostnadseffektiv verksamhet. Programplan och handlingsplan för processutveckling för 2015 – 2018 finns framtagna. Många processer är identifierade och ett 80-tal är kartlagda och publicerade i ledningssystemet. Kompetensutveckling inom området process och processutveckling pågår. Hur processutveckling går inom landstinget mäts via en processmognadstrappa.

### Miljöarbetet

Viss avvikelse från plan finns då tidplanen för införandet av ökad källsortering av bioavfall blivit förskjutet. Anledningen till förseningen är att införandeprojektet per avdelning i Västerås har tagit längre tid, vilket medfört en tidsförskjutning för projektet som helhet. Förseningen kan försämra måluppfyllelsen för avfallsmålen, men förhoppningen är att förseningen ska arbetas ikapp på helår.

En upphandling av videokonferensutrustning till förvaltningen för Primärvård, psykiatri och habilitering har blivit fördröjd, vilket kan påverka måluppfyllelsen för transportmålen.

Förskrivningen av kinoloner är fortsatt oförändrad men planerade aktiviteter i form av dialog mellan Stramäläkare och vårdcentraler bör ge effekt på helår. I övrigt sker aktiviteter enligt plan.

## 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

Översynen och vidareutvecklingen av Landstinget Västmanlands personal- och arbetsgivarpolitik fortgår enligt plan. Ett projekt har startats med syfte att:

- tydliggöra den politiska visionen och viljeinriktningen på området
- underlätta och stödja i arbetet med kompetensförsörjning, lönebildning och bemanning
- fungera som stöd och vägledning för landstingets chefer på olika nivåer
- vara vägledande för verksamheters och medarbetares arbete
- vara en viktig del av en samordnad förändringsplan för etablering av en linjeorganisation med processtöd för arbete med ledarskap, kultur/värderingar och medarbetarskap
- stödja utvecklingen av processer och skiftet från organisationsfokus till invånar-/patient-/kundfokus
- stödja landstingets långsiktiga utveckling mot vision i enlighet med landstingsplanen.

Uppdraget startade i januari 2015 med att uppdragsbeskrivning och projektdirektiv formulerades och presenterades för landstingsstyrelsens arbetsutskott samt koncernledningen. Projektet skall bedrivas med hög grad av involvering från verksamheten och har i den första delen engagerat chefer och nyckelpersoner samt fackliga representanter i olika workshops där man arbetat fram en personalvision som nu benämns medarbetarpolicy. Syftet med Landstinget Västmanlands medarbetarpolicy är att tydliggöra hur vi ska förhålla oss till varandra, till vår omgivning och hur vi ska uppnå verksamhetsmålen genom en värdeskapande och framtidsorienterad arbetsplats.

Medarbetarpolicyn behandlas av landstingsfullmäktige i juni och första steget i översynen av personalpolitiken beräknas vara klart i mars 2016.

## Kompetensutveckling/kompetensförsörjning

Arbetet med att genomföra och tydliggöra arbetsgivarvarumärket pågår. Under perioden har arbetet förankrats och fortsätter enligt plan.

För att attrahera nya medarbetare har en marknadsplan färdigställts. Landstinget Västmanland har bland annat deltagit i olika arbetsmarknads- och högskolemässor samt genomfört en informationsträff för nyanlända asylsökande med medicinsk utbildning.

Ett tvåårigt projekt har påbörjats där målen bland annat är att bygga upp en intern funktion/kompetens för att möjliggöra för medarbetare med utländsk vårdutbildning att få en väg in till landstinget. Landstinget ska tillhandahålla praktikplatser och handledare.

Arbetet med gemensam läkarförsörjning pågår med uppdrag att:

- kartlägga aktiviteter som pågår inom landstinget
- synkronisera uppdragen inom Landstinget Västmanland
- göra en översyn av rekryteringsprocessen för läkare
- upprätta en introduktionsplan för utlandsutbildade läkare
- kartlägga anställningsvillkor
- ta fram underlag för prioritering av insatser

Kartläggningsfasen pågår och ska enligt tidplan vara genomförd under tertial 2, analys och förslag till åtgärder ska färdigställas under tertial 3.

En upphandling pågår för att köpa in ett nytt systemstöd för landstingets utbildningsadministration. För att få fram ett adekvat IT-stöd för ett strukturerat arbetsätt med kompetensförsörjningsplaner har en förstudie genomförts. Inköp av systemstöd kommer att ske senare under 2015.

Landstinget Västmanland har deltagit, och deltar i Samhällskontraktet, ett samarbete mellan Mälardalens högskola, Eskilstuna kommun, Västerås stad och Landstinget Sörmland. Syftet är att stärka utbildning, forskning, innovation och utveckling. Inom ramen för "Framtidens arbetsliv" har forskningsprojektet VÄLKOM påbörjats, som syftar till att studera orsaker till att vissa sjuksköterskor och socialsekreterare lämnar sin anställning samt mediabilden kopplad till detta.

Att utbilda medarbetare i akutomhändertagande (utbildning i ALERT - Acute Life threatening Events Recognition and Treatment) ger trygga medarbetare som arbetar likvärdigt oavsett yrkes- eller kliniktilhörighet. Detta medför att patienten erhåller likvärdig behandling tidigt. Att medarbetare tränar teamarbete interprofessionellt med en fiktiv patient är en självklarhet.

Med stöd av utbildarnätverk kan medarbetare få möjlighet att vidareutveckla och dela med sig av sin kompetens som internutbildare och bidra till landstinget som en värdeskapande arbetsplats där kompetens tas tillvara.

I syfte att säkra den framtida kompetensförsörjningen skapas nya möjligheter att tillvarata erfarenhet och kunskap genom omställning och kompetensutveckling. Avsatta medel finns i landstingsstyrelsens anslag. För 2015 är 10 miljoner avsatt, varav 2,8 miljoner är reserverade för pilotprojektet Önskad sysselsättningsgrad. Medlen har använts till olika typer av kompetensutveckling, bland annat till grund- och specialistutbildning till sjuksköterska. Medel har också använts till omställningsstöd.

Arbetet med introduktionsprogram, i första hand för sjuksköterskor, har påbörjats men försenats och följer inte lagd planering. Introduktionsprogrammet för nyutexaminerade sjuksköterskor beräknas starta i januari 2016.

Förslag till ny lärandemiljö för att möta en utbyggnad av vårdutbildningarna har tagits fram. Finansieringsfrågan är inte löst, vilket krävs för att aktiviteten ska kunna genomföras.

Förslag till riktlinje för avtal om Verksamhetsförlagd utbildning/praktik finns framtagen och beräknas kunna fastställas under tertial 2.

## Arbetsmiljö

Grunden för Landstinget Västmanlands arbetsmiljöarbete är det systematiska arbetsmiljöarbetet, SAM. Till stöd för verksamheterna finns landstingets HR-kompetens och Landstingshälsans resurser. Rehabiliteringsprocessen är sedan några år väletablerad och fungerar bra. Mer kraft behöver nu läggas på det förebyggande och hälsofrämjande arbetet. Där har Landstingshälsan en stor betydelse.

Landstinget Västmanland är sedan 2012 medlemmar i det nationella nätverket Hälsofrämjande sjukvård (HFS). Befolkning, patienter och medarbetare i landstinget ska erbjudas utökade möjligheter till hälsofrämjande insatser. Medarbetarperspektivet i HFS är "Hälsofrämjande arbetsplats". En hälsofrämjande interventionsforskning startade i december 2014.

Under våren har Landstingshälsan, tillsammans med KTH, startat ett projekt vars syfte är att utveckla företagshälsovården för utveckling av hälsosamt ledarskap inom hälso- och sjukvården. Två olika former av metodik testas; dialogbaserad i grupp och webbaserad interaktiv utbildning. Utbildningen avslutas i juni. Nästa steg blir att utvärdera de olika utbildningsformerna och undersöka möjligheter till att integreras i befintliga ledarskapsutbildningar.

Rollen som friskvårdsinspiratör har ändrats till att vara hälsoinspiratör genom ett tydligare uppdrag och med bredare perspektiv på hälsobegreppet. Utbildningar för chef och hälsoinspiratör med olika teman kopplat till Hälsofrämjande arbetsplats har påbörjats.

Projektet önskad sysselsättningsgrad på barnkliniken har fortsatt enligt plan. Arbetsutskottet har beslutat om breddinförande och inför detta pågår en kartläggning över ofrivilligt deltidsarbete i övriga delar av landstinget. Att kunna försörja sig på sin lön är det primära och därför ska benämningen vara "rätt till heltid" i stället för "önskad sysselsättningsgrad".

### Negativ händelse/tillbud/risk

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

Till och med april har följande antal avvikelser rapportrats:

	2014-04-30	2015-04-30
Antal anmälda negativ händelse/olycka	129	156
Antal tillbud	98	92
Antal anmälda risker	80	135
<b>Totalt</b>	<b>307</b>	<b>383</b>

Antal arbetsmiljöavvikelser har ökat i jämförelse med motsvarande period föregående år, från 307 stycken till 383 stycken. Ökningen har skett inom samtliga avvikelsområden. En stor del av de totala avvikelserna härrör sig till orsaker som hög arbetsbelastning, många samtidiga arbetsuppgifter, bristande bemanning.

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

## Sjukfrånvaro och rehabilitering

Landstinget Västmanland ska ha ett hälsofrämjande synsätt och tidigt uppmärksamma ohälsa bland medarbetarna för att kunna vidta åtgärder i förebyggande och rehabiliterande syfte. Utgångspunkten för ett gott rehabiliteringsarbete är att medarbetaren och arbetsgivaren tar ett gemensamt ansvar. Det är på arbetsplatsen de bästa förutsättningarna finns för att en rehabilitering ska lyckas. Målet är att medarbetaren ska kunna återgå i arbete inom Landstinget Västmanland. Korttidsfrånvaron ökar och insatser för att arbeta än mer lyckosamt med korttidsrehabiliteringen behöver stärkas.

Arbetet med att minska sjukfrånvaron fortsätter. För att möjliggöra en ökad användning av rehabiliteringsverktyget Adato har förberedelser vidtagits för att samtliga chefer under våren ska få tillgång till Adato Chef, en mer användarvänlig version av rehabiliteringsverktyget. Med en ökad användning kommer landstinget att få än bättre statistik och därmed kunna sätta in mer specifika insatser där behovet finns.

Revidering av det chefsstöd som finns gällande sjukskrivning och rehabilitering har genomförts. Ett mer intensivt och aktivt stöd till chefer då det gäller sjuktalet på olika arbetsplatser har påbörjats.

Akkumulerad sjukfrånvaro i procent 2014-04-30 och 2015-04-30:

Sjukfrånvaro mätt i procent	2014-04-30	2015-04-30
Total sjukfrånvaro	6,2	7,2
varav långtidssjukfrånvaro över 60 dgr	36,8	40,1
Män	4,0	4,5
Kvinnor	6,7	7,9
Anställda – 29 år	5,6	7,7
Anställda 30 – 49 år	5,7	6,7
Anställda 50 år –	6,7	7,5

Sjukfrånvaron var under perioden 7,2 %, vilket är 1,0 procentenheter högre än samma period 2014. Andelen långtidssjukfrånvaro (sjukfrånvaro över 60 dagar) har ökat från 36,8 % till 40,1 %. Kvinnorna har fortsatt högre sjukfrånvaro än männen – 7,9 respektive 4,5 %. Kvinnornas sjukfrånvaro har ökat med 1,2 procentenheter och männens har ökat med 0,5 procentenheter. Högst sjukfrånvaro finns i gruppen upp till och med 29 år, vilket är en förändring mot tidigare då sjukfrånvaron ökat med stigande ålder. Detta är ett observandum och viktigt är att fortsätta följa utvecklingen och sätta in möjliga åtgärder.

## Chefsförsörjning

I syfte att skapa en enhetlig övergripande chefsprocess och chefsinsatser för hela Landstinget Västmanland har uppdraget med att se över chefsförsörjningsprocessen startat. En projektgrupp är tillsatt och en referensgrupp kommer att tillsättas under våren. Projektet kommer att bedrivas med hög involvering av verksamhetsföreträdare. Inventering av nuvarande chefstöd och nulägesanalys har påbörjats och beräknas vara klart före sommaren. Därefter kommer arbetet med att prioritera insatser inom Chef - och ledarskap samt integrering av chef- och ledarskapsdelen i den nya Medarbetarpolicyn.

## Lönebildning

Landstinget Västmanlands ambition är att genom en tydlig lönepolitik skapa förutsättningar för att stödja förmågan att rekrytera och behålla personal med önskvärd kompetens. För att nå målet med en tydlig lönepolitik krävs en långsiktig strategi för löner och övriga förmåner.

Strategins mål och prioriteringar ska grunda sig på en sammantagen analys av ekonomiska ramar, aktuell löne-/ förmånsstruktur, kompetensförsörjning och marknads-situation. En förutsättning för uppdraget är Landstinget Västmanlands gällande lönepolicy och centrala och lokala kollektivavtal.

Uppdraget är att ta fram ett förslag till lönestrategi för Landstinget Västmanland, indelat i fyra leveranser:

- Nulägesanalys av lönestruktur
- Målbild, önskad lönestruktur
- Utvecklad lönebildningsprocess
- Implementerings- och kommunikationsplan

En väl förankrad lönestrategi som fungerar som stöd och vägledning för landstingets alla chefer ska underlätta arbetet med lokal lönebildning. Efter implementering ska Landstinget Västmanland arbeta mer långsiktigt och systematiskt med utvärdering, dialog och kommunikation kring lönebildningsfrågorna.

Uppdraget löper under tiden 2015-01-01 – 2015-12-31.

Baserat på analys av löneläget avsattes inför löneöversyn 2015 medel motsvarande 30 miljoner i en särskild personalpolitisk satsning för bland annat strategiskt riktade lönesattningar. Satsningen var utöver ordinarie lönerövision och en del i en långsiktig strategi för att vidareutveckla landstingets lönestrukturer. Den extra satsningen har bland annat premierat kompetens och specialistkunskap och vidareutbildade och erfarna sjuksköterskor inom slutenvården var prioriterade.

Löneöversynen som gäller från och med 2015-04-01 är till största delen genomförd för samtliga fackliga organisationer exklusive läkarföreningen och nya löner kommer att utbetalas med junilönen.

Arbete med att genomföra lönekartläggning har påbörjats och kommer att slutföras under våren.



## En stark och uthållig ekonomi

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

<b>Intention</b>	
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 100 miljoner och 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 samt överskott i styrelsens anslag.

## Ekonomiskt resultat

### Resultatanalys

Det ekonomiska resultatet i bokslutet för januari – april uppgår till 128,3 miljoner. I resultatet ingår jämförelsestörande poster avseende återbetalningen från AFA Försäkring för 2004 (37,5 miljoner) och statsbidrag för läkemedelskostnader 2014 för hepatit C (19,3 miljoner). Om hänsyn tas till dessa poster uppgår resultatet till 71,5 miljoner. Resultatet för motsvarande period föregående år var 56,3 miljoner. Resultatkurvan för årets första månader följer föregående år men på en högre nivå, dock sker en avvikelse för april månad då den försämrar. En förklaring till detta är att merparten av planerade fondbyten i pensionsmedelsportföljen, som genererat realisationsvinster på 55 miljoner, genomfördes under årets första månader.

### Kostnads- och intäktsutveckling

Verksamhetens nettokostnader (exklusive återbetalning AFA Försäkring) har i löpande priser ökat med 105,4 miljoner (4,7 %).

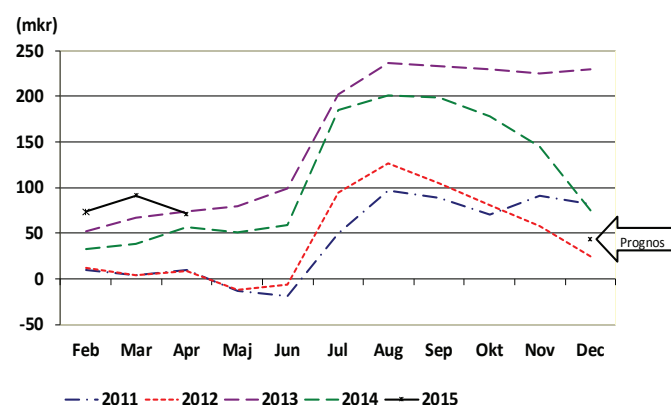
Från och med 2015 ingår Samtrafik i landstingets verksamhet, vilket innebär förändringar på både intäkts- och kostnadssidan medan nettokostnaden inte påverkas av förändringen. I övrigt kan noteras att intäkter från kommuner för medicinskt färdigbehandlade har ökat med 4 miljoner, läkemedelskostnaderna har ökat med 23 miljoner och köp från bemanningsföretag med 9 miljoner. I läkemedelskostnaderna 2015 ingår 12,6 miljoner för läkemedel som används vid behandling av hepatit C. Kostnader för denna typ av läkemedel finns i redovisningen från juli 2014.

### Skatteintäkter och generella statsbidrag

Skatteintäkter och generella statsbidrag (exklusive statsbidrag för läkemedelskostnader 2014) har ökat med 89 miljoner (3,9 %). Av ökningen är 79 miljoner från skatteintäkterna och 10 miljoner från generella statsbidrag.

### Periodresultat

(justerat för jämförelsestörande poster)



### Finansnetto

Finansnettot uppgår till 41 miljoner, vilket är 31 miljoner bättre jämfört med motsvarande period föregående år. Förbättringen är i huvudsak kopplad till realisationsvinster vid försäljningar inom pensionsmedelsportföljen.

### Arbetad tid

Den totala arbetade tiden har ökat med 0,1 % för perioden januari – april 2015 jämfört med motsvarande period föregående år. Tid utförd av anställd personal har minskat medan tiden för inhyrd personal har ökat. Ökningen av den arbetade tiden innebär ökade kostnader på ca 8 miljoner. Utöver detta finns kostnader för övertid och merkostnader för inhyrd personal.

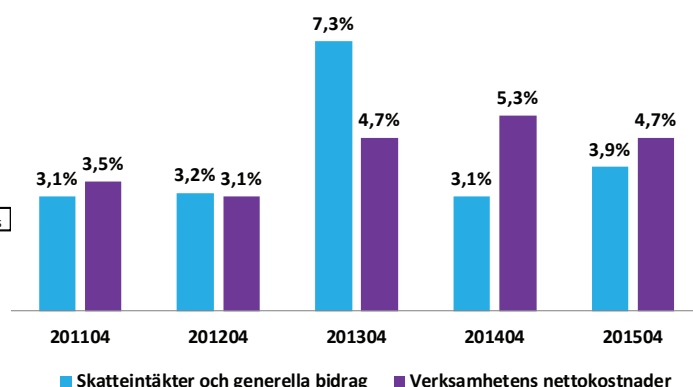
### Verksamheternas ekonomiska resultat

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 -65,9 miljoner i bokslutet per den 30 april 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 april 2014	Resultat april 2015
Västmanlands sjukhus	-74,8	-76,1
PPHV	-16,7	-23,8
Verksamhets- och ledningsstöd	8,3	-0,1
varav		
Fastighet	8,3	-2,4
Landstingskontoret	58,8	22,6
varav		
Lt övergr vht o projekt	26,2	16,1
Vårdval	2,2	7,1
Läkemedel	15,0	-3,6
CIT	3,6	0,8
Kollektivtrafiken	5,7	10,3
Kostnämnden	-0,7	-0,7
Gemensam hjälpmedelsnämnd	1,6	0,7
Politisk verksamhet	0,6	1,2
<b>Summa verksamheter</b>	<b>-17,2</b>	<b>-65,9</b>

### Utveckling av nettokostnader resp. skatteintäkter och generella statsbidrag

(jämfört med föregående år justerat för jämförelsestörande poster)





Västmanlands sjukhus resultat i delårsbokslutet uppgår till -76,1 miljoner. För motsvarande period föregående år var resultatet -74,8 miljoner. Resultatet inkluderar extra anslag från Landstingsstyrelsen för tillgänglighets- och lönesatsning på totalt 17 miljoner, vilket också genererat motsvarande kostnader. Totalt har bruttokostnaderna ökat med 60,9 miljoner (4,5 %). Den oplanerade delen av ökningen inkluderar utöver ovanstående satsning också ökade kostnader för läkemedel och köp av externa laboratorie- och röntgentjänster motsvarande 10 miljoner.

Bemanningsläget under årets första fyra månader ses som värre än på många år. Detta har påverkat produktion och ekonomi och därmed tillgängligheten till vård för länsinvånarna. Väntetidsmålen för besök och operation/åtgärd har inte nåtts. Vårdproduktionen har minskat inom slutet och öppen vård och likaså antal operationer och knivtimmar. Orsak är färre vårdplatser och reducerad kapacitet på operationskliniken betingat av sjuksköterskebrist.

Den arbetade tiden ligger totalt på samma nivå som förra året, men med en fortsatt ökning av arbetstid för den externt inhyrda personalen. För den egna personalen har en växling skett från normal arbetstid till dyrare övertid. Personalkostnaderna har ökat med 26 miljoner (3,4 %), varav kostnader för inhyrd personal ökat med 2 miljoner (12,6 %).

Arbete med att anpassa verksamheten till ekonomiska resurser pågår och kommer att intensifieras, se vidare under prognosavsnittet sidan 23.

*Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet* resultat i delårsbokslutet uppgår totalt för förvaltningen till -23,8 miljoner att jämföra med motsvarande periods resultat föregående år på -16,7 miljoner. Fördelat per område är resultatet för primärvården -13 miljoner, och för psykiatrihabilitering och ledning -10,8 miljoner. Underskottet beror framförallt på fortsatt svårighet att bemanna med anställda läkare och de merkostnader detta medför i form av dyrare inhyrning och negativ påverkan på verksamheten i övrigt.

Bruttokostnaderna har inom primärvården ökat 16,9 miljoner (9,7 %) 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 7,2 miljoner (3 %), varav huvuddelen av ökningen genererats av oplanerade merkostnader för 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, sidan 24.

*Landstingskontorets* samlade resultat i delårsbokslutet uppgår till 22,6 miljoner att jämföra med 58,8 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 de mest sjuka äldre var större föregående år.
- Ramen för *läkemedel* 2015 är anpassad till beräknad kostnad, medan ramen 2014 var för hög. I årets resultat ingår kostnader för läkemedel som används vid behandling av hepatit C med 12,6 miljoner. Kostnader för denna typ av läkemedel finns i redovisningen från juli 2014.

### Finansiell ställning

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

#### *Tillgångar*

De materiella anläggningstillgångarna är i stort sett oförändrade sedan årsskiftet, vilket beror på att investeringarna årets första månader är betydligt lägre än planerat.

#### *Investeringar*

Investeringarna till och med april uppgår till 76 miljoner. Landstingets investeringsram för helåret uppgår till 480 miljoner.

Investeringar har främst gjorts inom följande områden:

- medicinskt teknisk utrustning 4 miljoner
- tekniska hjälpmedel 9 miljoner
- datorutrustning 5 miljoner
- övriga maskiner och inventarier 7 miljoner
- fastigheter 50 miljoner

På sid 29 finns investeringsredovisningen uppdelad per förvaltning.

#### *Eget kapital*

Det egna kapitalet har ökat med periodens resultat och uppgår till 1 804 miljoner, varav forskningsfonden uppgår till 35 miljoner.

#### *Avsättningar*

Avsättningarna har minskat, vilket beror på att landstinget i januari gjorde den tredje utbetalningen för Citybanan på 87 miljoner. Avsättningen för pensionsskulden har ökat med 52 miljoner.

#### *Skulder*

De långfristiga skulderna uppgår till 421 miljoner, varav 400 miljoner avser upplåning. Övriga delar avser leasing-skulder 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.

#### *Soliditeten*

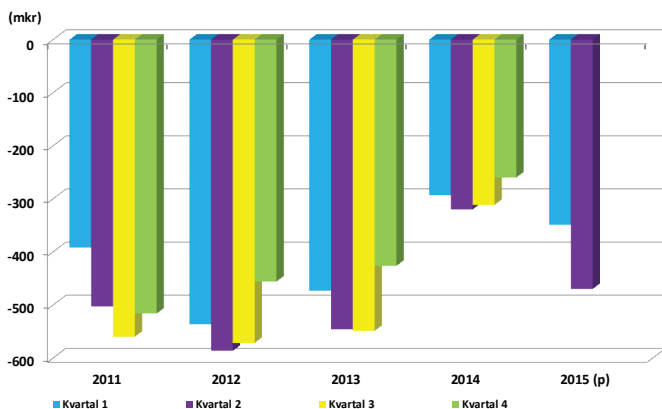
Soliditeten uppgår till 30 % vilket är en förbättring med tre procentenheter sedan årsskiftet. Förbättringen kan i huvudsak kopplas till periodens positiva resultat. Inklusive de äldre pensionsförpliktelseerna, som redovisas i ansvarsförbindelsen, uppgår soliditeten till -41 % vilket är en förbättring med två procentenheter.

## Likviditetsförvaltning

Den höga investeringsnivån avseende framförallt fastigheter har medfört behov av lånefinansiering. Låneskulden uppgår för närvarande till 400 miljoner. Under årets inledning har skulden till Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (162 miljoner) lösts och ersatts med lån hos Kommuninvest (100 miljoner), vilket innebar amortering av låneskulden med 62 miljoner. Den sista april var skuldräntan i genomsnitt 2,3 %. Endast en mindre del av lånen har rörlig ränta och en procents räntehöjning medför drygt 1 miljon i stigande ränta på helårsbasis. 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 kassalikviditet<sup>1)</sup>. Den 30 april uppgick kassalikviditeten till 39 %, vilket är som vid årsskiftet. Diagrammet visar likviditetsutvecklingen.

### Genomsnittlig likviditetsportfölj 2011 – 2015

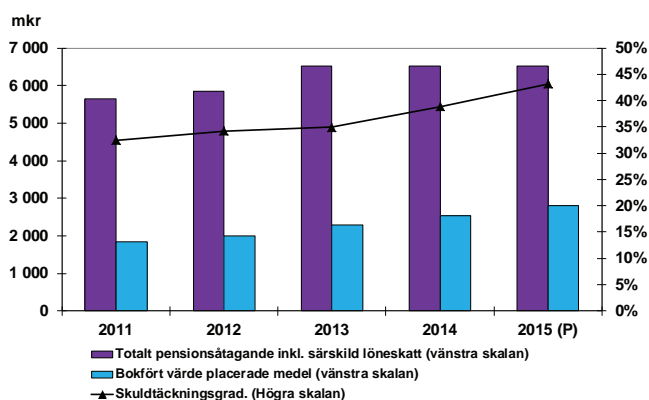


## Pensionsmedelsförvaltning och pensionsskuld

Landstingets pensionsmedelsportfölj steg 7,7 % i värde under årets första fyra månader. Marknadsvärdet var den sista april 3 263 miljoner, vilket är 235,2 miljoner mer än vid årsskiftet. Utvecklingen var bättre än jämförelseindex, vilket steg 7,0 %. Utvecklingen var också väsentligt bättre än målsättningen (+ 1,0 %). Den positiva avvikelserna relativt jämförelseindex beror framförallt på att landstingets portfölj har en övervikt i aktier, vilket varit positivt då börserna fortsatt att stiga. Portföljens anskaffningsvärde uppgår till 2 614,2 miljoner och bedömningen är att portföljen den sista april tål en börsnedgång på drygt 40 procent innan eventuella nedskrivningar blir aktuella. Konjunkturutvecklingen är för närvarande svagt positiv och låga räntor ger stöd för fortsatt konjunkturuppgång. Samtidigt är det viktigt att ha i åtanke att börserna gått bra under en lång tid och att räntorna är rekordlåga. Dessa faktorer gör att man måste ha rimliga förväntningar på framtida avkastningsmöjligheter.

Relationen mellan tillgångarna och den totala pensionskulden, skuldtäckningsgraden, förväntas förbättras under 2015, se diagram. Tillgångarna förväntas växa till följd av positiv avkastning samt att ytterligare avsättning till portföljen planeras 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. Tidigare sänkningar (2011 och 2013) av diskonteringsräntorna har inneburit stor resultatpåverkan för landstinget.

### Utveckling av totalt pensionsåtagande och placerade pensionsmedel 2011 – 2015



## Ansvarsförbindelser

Pensionsförpliktelsen för pensioner intjänade före 1998 inklusive särskild löneskatt har minskat med 26 miljoner. Minskningen under året beräknas uppgå till 131 miljoner. Övriga ansvarsförbindelser, som består av borgen till AB Transitio, AB Västerås lokaltrafik, Folkandvården Västmanland AB och Skinnskattebergs kommun samt operationell leasing, har minskat med 13 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.

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

## Bolag och samverksansorgan

Förändringar som skett under perioden januari – april 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 4,1 % jämfört med samma period föregående år. Antalet behandlade barn har ökat med 4 % jämfört med i fjol och antalet besök av vuxna patienter har ökat med 2 %. Antalet frisktvårdsavtal uppgick den 30 april 2015 till 2 640 avtal (+68 %).

Periodresultatet uppgår till 2,7 miljoner. Resultatet för helåret bedöms vara i nivå med budget, 2,9 miljoner.

### Västmanlands Lokaltrafik AB (100 %)

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

### AB Västerås Lokaltrafik (100 %)

Tester med el-biogashybridbussen fortgår med goda resultat. Anpassningarna av administrativa rutiner och resurser till följd av bolagets expansion håller på avslutas.

- 15 stycken biogasdrivna 3-axliga regionbussar har beställts för leverans i augusti.
- I samband med att Växkraft etablerar biogastankning i Fagersta har arbete med att bygga ny medieramp påbörjats.
- Projektering och planering för ombyggnation av servicehallen i Västerås har gjorts.

Arbetet med besparingar och synergieffekter i trafikplanering samt lägre bränslekostnader till följd av bränslebesparingar och lägre bränslepriser leder till ett bättre resultat än budgeterat. Periodresultatet uppgår till 6,8 miljoner vilket är 2,8 miljoner bättre än budget. Prognos för 2015 är 10 miljoner

### Tåg i Bergslagen AB (TiB) (25 %)

Bolaget samordnar och har upphandlat tågtrafiken i Bergslagsområdet. Trafiken drivs av Svenska Tågkompaniet AB. För att utveckla styrning och ledning av bolaget, ur ett ägarperspektiv, pågår en översyn. Det råder stor osäkerhet kring banavgifterna och den höjning som aviserats för 2015. Genomgång pågår avseende hela frågan om banavgifter. Periodresultatet uppgår till 5,2 miljoner. Prognostiserat helårsresultat 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. Västmanlands Teaters helårsprognos är ett nollresultat.

### Kommunalförbundet Västmannamusiken (10 %)

Länsmusiken fortsätter sitt goda samarbete med länets arrangörsföreningar och länets samtliga kommuner. En stor del av länsmusikverksamheten bedrivs enligt modellen "Ett kulturliv för alla". Lokala projektgrupper med bred representation i respektive kommun beslutar, i samråd med Västmanlandsmusiken, hur pengarna skall användas för att skapa ett lokalt utbud av professionell musik på hög nationell nivå. Åtgärder kommer att vidtas för att inte nu prognostiserat årsresultat på -0,3 miljoner ska bli verklighet.

### ALMI Företagspartner Mälardalen AB (24,5 %)

Utlåningen är fortsatt på en hög nivå när det gäller antalet lån, dock är volymen i pengar något lägre än för motsvarande period förra året. I ägaranvisningen trycker vi som regional ägare särskilt på bolagets samverkan med kommunerna och arbetet med ägarskiften. Under perioden har 4 av 10 kommuner besökts och planen är att samtliga skall vara besökta före halvårsskiftet. Avseende ägarskiften genomförs kontinuerligt seminarier, vilket resulterat i många "köpa företag"-erbjudanden. Ekonomisk prognos för verksamhetsåret är ett nollresultat.

# Helårsprognos 2015 utifrån utfall t o m april

## 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 invånare
- 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 invånare

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

	Bedöms målet nås?		
	Grön	Gul	Röd
<b>Mål</b> Andel patienter som får sin vård minst enligt vårdgarantin ska öka år från år.		X	
<b>Kommentar/åtgärd</b>  <i>Primärvård:</i> Prognosen för telefon-tillgänglighet och besök är att andel patienter som får vård inom vårdgarantin inte kommer att öka, men ligga på samma nivå som 2014.  <i>Specialistsjukvård:</i> Prognosen för besök och operation/åtgärd är att andel patienter som får vård inom vårdgarantin inte kommer att öka, men ligga på samma nivå som 2014.  Sammanvägt bedöms att landstinget på helårsnivå inte kommer att uppfylla målet.			

## 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
<b>Mål</b> Det ekonomiska resultatet ska uppgå till 75 mkr 2015.	X		
<b>Kommentar/åtgärd</b> Se den ekonomiska helårsprognosen nedan.			
<b>Mål</b> Den totala låneskulden inklusive LÖF får vi utgången av respektive år högst uppgå till 860 mkr.	X		
<b>Kommentar/åtgärd</b> Se sidan 20.			

## En stark och uthållig ekonomi – helårsprognos

### Resultatanalys

Landstingets ekonomiska resultat 2015 beräknas bli 100 miljoner inom intervallet plus 20 miljoner till minus 20 miljoner. Budgeterat resultat är 75 miljoner. I prognosen ingår realisationsvinster från förvaltarbyten inom pensionsmedelsportföljen på 97,5 miljoner varav 60 miljoner var 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 2014 för hepatit C. Exklusive dessa intäkt uppgår prognostiserat resultat till 43,2 miljoner vilket också syns i grafen Periodresultat på sidan 18.

### Verksamheternas prognostiserade resultat

Inom verksamheterna finns totalt ett prognostiserat underskott på 158,8 miljoner. I det prognostiserade underskottet finns en obalans för Västmanlands sjukhus på 142 miljoner och för Primärvård, psykiatri och habilitering (PPHV) på 32,4 miljoner. För de vårdvalsfinansierade vårdcentralerna inom PPHV beräknas underskottet till 28,2 miljoner.

Underskotten i de sjukvårdande verksamheterna uppvägs till en del av beräknat överskott inom Landstingskontoret.



### Prognostiserad nettokostnadsutveckling

Prognostiserad nettokostnadsutveckling (exklusive jämförelsestörande poster) uppgår till 5,6 %. Den budgeterade nettokostnadsutvecklingen jämfört med nettokostnaderna i bokslut 2014 uppgår till 4,7 %.

### Möjligheter och risker i prognosen

Möjligheter till förbättrat resultat finns genom att realisationsvinsterna från förvaltarbyten bli 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.

### Avvikelse från budget i 2015 års prognostiserade resultat

I sammanställningen nedan framgår avvikelsen för olika delar.

#### Belopp i mkr

##### Årets resultat

Budgeterat resultat	75,0		
Positiva avvikelser	215,9		
Negativa avvikelser	-190,9		
<b>Prognostiserat resultat 2015</b>	<b>100,0</b>		
		Positiva avvikelser	Negativa avvikelser
Verksamheternas prognostiserade resultat utifrån aprilutfallet			-158,8
Skatteintäkter			-32,1
Generella statsbidrag och utjämning	43,9		
Finansnettoavvikelse centralt	37,5		
Övriga gemensamma kostnader och intäkter	134,5		
<b>Totala avvikelser</b>	<b>215,9</b>	<b>-190,9</b>	

Verksamheternas prognostiserade resultat beräknas till -158,8 miljoner, se vidare under rubriken Verksamheterna prognostiserade resultat 2015.

Skatteintäkterna beräknas bli 32,1 miljoner lägre än budgeterat, se tabell till höger. I den prognos som SKL presenterade i februari nedreviderades skatteintäkterna 2014 till följd av ny statistik som visade något svagare utveckling av flera inkomstslag jämfört med den som låg till grund för antagen landstingsplan. I aprilprognosen skedde ytterligare en nedrevidering av skatteunderlagets utveckling för 2015 till följd av en svagare sysselsättningsutveckling.

Generella statsbidrag och utjämning beräknas bli 43,9 miljoner högre än budgeterat, se tabell till höger. Sveriges kommuner och landsting 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.

I prognosen ingår kostnader för behandling av hepatit C med ca 55 miljoner. Av dessa är bedömningen att kostnaden för behandling av patienter som ingår i den grupp som ska behandlas enligt nuvarande kriterier uppgår till 36 miljoner. Utöver detta pågår diskussioner att tillfälligt utvidga kriterierna för behandling och finansiera detta med de medel som landstingen erhållit för kostnader under 2014.

### Skatter och statsbidrag år 2015

Belopp i mkr	Budg. 2015	Prognos april	Avvikelse budget - prognos 2015
Preliminära månatliga skattebetalningar	5 640,8	5 620,4	-20,4
Prognos slutavräkning 2015	25,3	19,2	-6,1
Slutavräkning 2014, justeringspost		-5,6	-5,6
<b>Summa skatter</b>	<b>5 666,1</b>	<b>5 634,0</b>	<b>-32,1</b>
Inkomstutjämning	860,2	850,5	-9,7
Kostnadsutjämning	195,8	195,8	0,0
Regleringsavgift	-114,7	-112,7	2,0
Strukturbidrag	3,9	3,9	0,0
Statsbidrag för läkemedelsförmånen	585,0	633,2	48,2
Statsbidrag för avskaffande av sänkta soc avg för unga		3,4	3,4
<b>Summa statsbidrag</b>	<b>1 530,2</b>	<b>1 574,1</b>	<b>43,9</b>
<b>Summa skatter och statsbidrag</b>	<b>7 196,3</b>	<b>7 208,1</b>	<b>11,8</b>

Finansnettot beräknas bli 37,5 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 134,5 miljoner. Främsta anledningen till detta är ett beräknat överskott i styrelsens anslag och ersättningen från AFA Försäkring.

### Verksamheternas prognostiserade resultat 2015

Det samlade resultatet för verksamheterna prognostiseras till -158,8 miljoner. Nedan kommenteras större avvikelser.

Västmanlands sjukhus bedömer helårsresultatet till -142 miljoner. I prognosen ingår uppskattad kostnad för sommaravtal med sjuksköterskor med 11 miljoner, vilket är en högre kostnad än förra sommarens avtal. Prognosen inkluderar också kostnader för tillgänglighetssatsningar på 42 miljoner, vilka finansieras med motsvarande belopp från avsatta medel i Landstingsstyrelsens anslag.

Det prognostiserade underskottet hänförs framför allt till en ingående obalans motsvarande 120 miljoner, hu-

vudsakligen kopplat till fördröjda eller uteblivna effekter av den åtgärdsplan förvaltningen tog fram inför 2014. Utöver detta tillkommer ökade kostnader för sjuksköterskornas sommaravtal samt ökade kostnader för vissa läkemedel.

Förvaltningen fortsätter enligt förra årets åtgärdsplan med arbetet att åstadkomma en lägre beläggningsgrad. Detta ska åstadkommas 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, så har övriga förutsättningar för planerade ekonomiska effekter inte uppfyllts: Akutinflödet i Västerås är fortsatt högt, produktionen inom primärvården har inte ökat och bemanningsläget har förvärrats. Utifrån detta bedömer förvaltningen att åtgärderna ger en ekonomisk helårseffekt motsvarande ca 11 miljoner av de planerade 40 miljonerna. Se tabell nedan.

Åtgärdsområde	Plan helår	Utfall period	Prognos helår	Avvikelse helår
Minskad beläggningsgrad till 85%	15,0	2,0	7,0	-8,0
Reducerad arbetad tid	10,0	0	3,0	-7,0
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	2,0	Ej mätbar	Ej mätbar	Ej mätbar
Sänkta kostnader för kundförluster, räntor och påminnelseavgifter	1,0	0	1,0	0
Summa ekonomiska effekter mkr	40,0	2,0	11,0	-27,0

Enligt uppdrag från styrelsen i mars 2014 har en genomlysning av Västmanlands sjukhus genomförts under ledning av hälso- och sjukvårdsdirektören i syfte att se över åtgärder för en långsiktig kostnadsnivåsänkning. Tre huvudområden identifierades där arbetet kommer att intensifieras för att förbättra det ekonomiska läget. Områdena är Värdebaserad vård, Kunskapsstyrning samt Ledarskap- och arbetsorganisation/Kompetens och bemanning. Resultatet av det nu pågående arbetet med arbetsgivarpolicy, kompetensförsörjning och medarbetarpolicy kommer att utgöra en viktig framgångsfaktor för förbättring av bemanningsläget. I syfte att effektivisera vården genom bättre flöden och processer, har ett produktionsråd bildats på förvaltningen för att optimera produktions- och kapacitetsplanering. Förvaltningen kommer i juni att till driftsnämnden lägga fram förslag på ytterligare åtgärder att genomföra i syfte att på sikt anpassa verksamheten till de ekonomiska förutsättningarna.

*Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet* prognostiserar totalt för förvaltningen ett underskott på -32,4 miljoner.

För *primärvårdsverksamheten* prognostiseras ett helårsresultat på -16 miljoner. Detta inkluderar ett prognostiserat underskott för vårdcentralerna med -28,2 miljoner och ett överskott för Asyl- och Integrationshälsan på 5,7 miljoner. 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 inhyrning av läkare, ökar belastningen på övrig personal med kostnader för sjukfrånvaro och hög personalomsättning. Situationen medför också ökade verksamhetskostnader för bland annat laboratorieprover och röntgenundersökningar.

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 arbets sätt för att nå ökad produktivitet på vårdcentralerna
- Anpassning till normtal för produktion, utnyttjande av medicinsk service och läkemedelsförskrivningar på vårdcentralerna.
- Uppnå ökad ersättning från Vårdalet genom förbättrad uppfyllelse av kvalitetsmål och förbättrad diagnosregistrering.

*Psykiatri, habilitering och ledning* prognostiserar ett underskott på -16,4 miljoner. Även här är det svårigheten att bemanna med fast anställda läkare inom vuxenpsykiatri som är huvudorsaken till obalansen. Dessutom befaras en minskad försäljning av rättspsykiatriska vårdplatser till andra landsting, vilket påverkar intäkterna negativt. För hantering av obalansen pågår och planeras ett flertal aktiviteter inom vuxenpsykiatri, bland annat:

- Neddragning av vårdplatser under sommaren
- Omfördelning av personal samt uppstyrning av bemanningsplanering
- Översyn av verksamheten vid Lövhaga pågår, och förslag beräknas vara klart under maj månad.

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 en utbildningsvårdcentral med väl tillgodosedda handledarresurser. Arbetet med att attrahera läkarstuderande och utbildningsläkare sker genom rekrytering av läkarassistenter och nya introduktionstjänster för utlandstutbildade läkare inom EU. Förvaltningen har förtydligat såväl utrymmet för hyrläkaranvändning i verksamheterna som kraven till bemanningsföretagen, och uppföljning av dessa.

*Verksamhets- och ledningsstöd* prognostiserar helårsresultatet till -8,6 miljoner. I detta ingår rivnings- och nedskrivningskostnader av fastigheter på 12,7 miljoner.

För *Landstingskontoret* prognostiseras helårsresultatet till 22,5 miljoner. Överskott finns främst inom Landstingsövergripande verksamheter och projekt, *Vårdval* samt *Centrum för IT*.

- För *Landstingsövergripande verksamheter och projekt* beräknas överskottet till 5,3 miljoner. De främsta orsakerna är att reserverade medel för olika projekt och oförutsedda händelser ej beräknas förbrukas fullt ut.
- För *Vårdval* är det beräknade överskottet 8,5 miljoner och finns främst inom ramen för Sjukgymnaster och privata vårdgivare. Avvikelse mot budget finns för Artrosskolan och besöksersättning.
- För *Centrum för IT* beräknas överskottet till 3,7 miljoner. Detta beror främst på vakanta tjänster samt lägre IT-kostnader än beräknat för programvara och licenser.

För verksamheten inom *Kollektivtrafikförvaltningen* beräknas ett överskott på 2,5 miljoner. Den främsta orsaken till detta är intäkter för uthyrda tåg 2014 som finns med i redovisningen innevarande år.

För *Kostverksamheten* beräknas resultatet till -1,4 miljoner. Prognostiserat underskott beror främst på högre personalkostnader än beräknat samt lägre intäkter för patientmat på grund av minskat antal portioner jämfört med budgeterat.

### **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 100 miljoner och beräknad låneskuld på 400 miljoner uppfyller landstinget de finansiella målen för 2015. Prognostiserat resultat på 100 miljoner motsvarar 1,4 % 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 380 miljoner. Av de beräknade investeringarna utgör fastighetsinvesteringar drygt 200 miljoner och resterande del, inventarier och utrustning samt immateriella tillgångar. En stor del av det beräknade investeringsutfallet är överskjutna investeringar från 2014, vilket innebär ungefär motsvarande andel av budget 2015 inte kommer att genomföras under året utan flyttas med till 2016.

# Framtiden

## Samhällsekonomin

Nedanstående samhällsekonomiska bedömning är i sin helhet hämtad från Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) ekonomirapport som utkom i april 2015.

Tillväxten i omvärlden fick bättre fart i fjol. Även den svenska ekonomin växlade upp i tempo.

Återhämtningen i omvärlden beräknas fortgå. En ökad tillväxt i euroområdet tillsammans med en fortsatt gynnsam utveckling av den amerikanska och den brittiska ekonomin gör att framtiden kan ses an med någorlunda tillförsikt. Ett smolk i glädjebägaren är att utvecklingen i de för svensk export så viktiga nordiska grannländerna fortsätter vara ganska svag i år även om tillväxten också här gradvis blir allt starkare.

SKLs bedömning är att den svenska ekonomin växer i snabb takt i år och nästa år. Tillväxten i BNP beräknas dessa båda år till drygt 3 procent. Sysselsättningen utvecklas därmed fortsatt positivt och arbetslösheten kan pressas tillbaka. Den positiva utvecklingen på arbetsmarknaden innebär att skatteunderlaget, i reala termer, fortsätter växa i snabb takt. De offentliga finanserna visar däremot, trots den positiva utvecklingen, på fortsatta underskott. Nästa år beräknas underskottet i de offentliga finanserna uppgå till 20 miljarder kronor vilket motsvarar -0,5 procent av BNP.

Räntorna, som för närvarande är extremt låga, förväntas stiga något de kommande åren. Nivåerna bedöms trots detta vara fortsatt låga ur ett historiskt perspektiv. Även inflationen förväntas stiga gradvis i takt med att tillväxten förbättras.

## Landstingssektorn

SKL konstaterar 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 174,4 miljoner. Prognostiserat resultat för Västmanlands sjukhus är -142 miljoner och Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet (PPHV) -32,4 miljoner. För de vårdvalsfinansierade vårdcentralerna inom PPHV beräknas underskottet till 28,2 miljoner. Utvecklingen av nettokostnaderna är fortfarande hög, både i jämförelse med plan och 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.

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 inom de sjukvårdande förvaltningarna för att komma till rätta med den obalans som finns. Att rekrytera och behålla medarbetare inom landstinget är en avgörande faktor. En annan är arbetet med genomlysning och förbättring av flöden/processer samt det pågående arbetet med att utveckla produktionsstyrningen.

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



<b>Driftredovisning</b>	Resultat jan.-april 2014	Resultat jan.-april 2015	Resultat bokslut 2014	Resultat-prog utifrån utfall tom april 2015	Totala int. i prognos april 2015	Prognos april 2015 i % av totala intäkter
<b>Belopp i mkr</b>						
<b>Förvaltning</b>						
Västmanlands sjukhus <sup>1)</sup>	-74,8	-76,1	-151,2	-142,0	4 809,9	-3,0
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet	-16,7	-23,8	-19,2	-32,4	1 281,8	-2,5
<i>varav</i>						
Vårdcentraler (vårdvalsfinansierade)	-12,3	-21,0	-32,5	-28,2	358,4	-7,9
Verksamhets- och ledningsstöd <sup>2)</sup>	8,3	-0,1	-7,4	-8,6	790,5	-1,1
<i>varav</i>						
Fastighet	8,3	-2,4	-6,5	-8,5	445,2	-1,9
<b>Landstingskontoret</b>						
Landstingskontoret gemensamt	3,4	1,0	8,6	2,7	70,7	3,8
Landstingsövergripande verksamheter och projekt <sup>3)</sup>	26,2	16,1	48,8	5,3	339,3	1,6
Vårdval	2,2	7,1	12,0	8,5	1 471,4	0,6
<i>varav</i>						
Vårdvalsenheten	0,3	0,5	1,1	0,5	13,9	3,6
Vårdval Västmanland	-4,0	3,7	-2,0	0,0	1 086,3	0,0
Sjukgymnaster och privata vårdgivare	1,2	2,5	7,7	5,3	190,5	2,8
Tandvård	4,7	0,4	5,2	2,7	180,8	1,5
Läkemedel	15,0	-3,6	12,8	0,7	398,0	0,2
<i>varav</i>						
Läkemedelskommittén	0,9	1,0	2,9	0,7	8,4	8,3
Läkemedelsenheten	0,4	0,3	0,8	0,0	8,3	0,0
Läkemedel finansierade centralt (merparten inom förmånen)	13,7	-4,9	9,1	0,0	381,3	0,0
Enheten för smittskydd och vårdhygien	0,0	0,5	0,0	0,8	11,6	6,9
Kompetenscentrum för hälsa	-0,5	-0,1	0,9	0,3	24,6	1,2
Enheten för kunskapsstyrning och utbildning	1,6	-2,5	2,0	0,5	61,5	0,8
<i>varav</i>						
AT-utbildning	1,5	-2,5	0,7	-0,2	45,1	-0,4
Centrum för klinisk forskning	2,6	2,4	3,0	0,1	26,9	0,4
Kultur	0,2	0,3	0,2	0,0	100,8	0,0
Folkhögskola	0,9	-0,3	-0,4	-0,5	28,7	-1,7
Sjukresor (ersättning för sjukresor) <sup>4)</sup>	2,7		6,4			
Regional utveckling	0,9	0,9	0,1	0,4	17,2	2,3
Centrum för IT	3,6	0,8	8,5	3,7	326,7	1,1
<b>Kollektivtrafiknämnden</b>						
Kollektivtrafik	5,7	7,3	2,9	2,5	569,1	0,4
Sjukresor <sup>5)</sup>		3,0		0,0	165,7	0,0
<b>Kostnämnden</b>						
Kostverksamhet	-0,7	-0,7	-9,5	-1,4	204,1	-0,7
<b>Gemensam hjälpmedelsnämnd</b>						
Hjälpmiddelscentrum	1,6	0,7	0,0	0,6	102,7	0,6
<b>Politisk verksamhet och patientnämndens kansli</b>						
Patientnämnden inkl kansli	0,0	0,0	0,1	0,0	4,0	0,0
Förtroendevalda	0,4	0,4	-1,0	0,0	24,2	0,0
Bidrag till politiska partier	-0,1	0,1	0,1	0,0	12,5	0,0
Landstingsrevisionen	0,3	0,7	0,3	0,0	4,7	0,0
Landstingsgemensamma kostnader och intäkter samt finansiering	73,5	194,2	165,5	258,8		
<b>Totalt resultat/prognos</b>	<b>56,3</b>	<b>128,3</b>	<b>83,5</b>	<b>100,0</b>		

<sup>1)</sup>2014 redovisas exkl Hjälpmiddelscentrum, <sup>2)</sup> inkl Resursenheten, <sup>3)</sup> Landstingsövergripande verksamheter och projekt ingår också de intäktsfinansierade verksamheterna Lärcentrum och Landstingshälsan, <sup>4)</sup>Avser ersättning för sjukresor, verksamheten bedrevs i kommunalförbund 2014, <sup>5)</sup>Ny verksamhet fr o m 2015, bedrevs tidigare i kommunalförbund

## Resultaträkning

	20140101 20140430	20150101 20150430	Bokslut 2014	Budget 2015	Prognos utifrån utfall tom april 2015
Belopp i mkr					
Verksamhetens intäkter	394,6	488,8	1 206,0	1 175,0	1 348,3
Verksamhetens kostnader	- 2 574,4	- 2 734,3	- 7 812,9	- 8 097,7	- 8 278,4
Avskrivningar	- 79,2	- 81,4	- 248,8	- 245,0	- 261,9
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-2 259,0</b>	<b>-2 326,9</b>	<b>-6 855,7</b>	<b>-7 167,7</b>	<b>-7 192,0</b>
Skatteintäkter	1 795,4	1 874,3	5 375,6	5 666,1	5 634,0
Generella statsbidrag och utjämning	510,3	540,0	1 526,2	1 530,2	1 574,1
Finansiella intäkter	29,5	63,5	100,7	108,8	144,3
Finansiella kostnader	- 19,9	- 22,6	- 63,3	- 62,4	- 60,4
<b>Periodens/Årets resultat</b>	<b>56,3</b>	<b>128,3</b>	<b>83,5</b>	<b>75,0</b>	<b>100,0</b>

Noter	Utfall jan.-april 2014	Utfall jan.-april 2015	Noter	Utfall jan.-april 2014	Utfall jan.-april 2015
<b>mkr</b>			<b>mkr</b>		
<b>Verksamhetens intäkter</b>			<b>Avskrivningar</b>		
Patientavgifter och andra avgifter	100,2	107,6	Fastigheter	37,3	38,8
Försäljning av hälso- och sjukvård	32,8	37,0	Inventarier	38,9	38,6
Försäljning av tandvård	2,9	2,9	Immateriella tillgångar	3,0	4,0
Försäljning av utbildning	1,2	1,0	<b>Summa</b>	<b>79,2</b>	<b>81,4</b>
Försäljning av medicinska tjänster	18,8	19,1	<b>Skatteintäkter</b>		
Försäljning av övriga tjänster	41,2	46,9	Preliminär månatlig skattebetalning	1 794,3	1 873,5
Försäljning av material och varor	34,9	33,0	Preliminär slutavräkning innevarande år	6,4	6,4
Erhållna bidrag	136,1	175,6	Slutavräkningsdifferens föregående år	-5,3	-5,6
Övriga intäkter	26,5	28,2	<b>Summa</b>	<b>1 795,4</b>	<b>1 874,3</b>
<i>Jämförelsestörande poster</i>			<b>Generella statsbidrag</b>		
Återbetalning AFA avseende inbetald premie 2004		37,5	Inkomstutjämningsbidrag	266,7	283,5
<b>Summa</b>	<b>394,6</b>	<b>488,8</b>	Kostnadsutjämningsbidrag	62,4	65,3
<b>Verksamhetens kostnader</b>			Regleringsavgift	-21,6	-37,6
Löner och ersättningar till personal	851,6	881,4	Strukturbidrag vid införande av nytt inkomstutjämningsystem	1,3	1,3
Sociala avgifter	261,2	269,0	Statsbidrag för läkemedelsförmåner	201,5	208,2
Pensionskostnader inkl löneskatt	45,5	38,8	<i>Jämförelsestörande poster</i>		
Pensionsutbetalningar inkl löneskatt	89,5	91,8	Statsbidrag för Hepatit C läkemedel 2014		19,3
Avgiftsbestämd ålderspension inkl löneskatt	48,2	53,7	<b>Summa</b>	<b>510,3</b>	<b>540,0</b>
Övriga personalkostnader	11,5	14,0	<b>Finansiella intäkter</b>		
Vårdavgifter för köpt vård	223,8	233,5	Utdelning på aktier och andelar	18,8	0,9
Sjukvårdstjänster mm	214,4	226,9	Ränteintäkter	2,5	0,4
Köp från bemanningsföretag	39,2	48,7	Realisationsvinst på placerade pensionsmedel	4,4	55,1
Köp av utbildningsverksamhet	1,7	2,2	Återföring av finansiell anläggningstillgång		1,6
Läkemedel	265,9	288,8	Övriga finansiella intäkter	3,8	5,5
Sjukvårdsartiklar mm	49,4	50,1	<b>Summa</b>	<b>29,5</b>	<b>63,5</b>
Material	91,6	94,2	<b>Finansiella kostnader</b>		
Bidrag och ersättningar	39,2	44,2	Räntekostnader	7,5	4,2
Hyror och div övriga lokalkostnader	49,3	50,9	Bankkostnader	0,6	0,8
Övriga kostnader	291,6	345,5	Ränta på pensionsavsättningen	10,9	12,8
Utrangeringar	0,8	0,6	Nedskrivning av omsättningstillgångar		4,6
<b>Summa</b>	<b>2 574,4</b>	<b>2 734,3</b>	Indexuppräknings Citybanan	0,8	
			Övriga finansiella kostnader	0,1	0,2
			<b>Summa</b>	<b>19,9</b>	<b>22,6</b>

## Investeringsredovisning

### Nettoinvesteringar

<i>mkr</i>	Budget 2015	2015-01-01 2015-04-30	Bokslut 2014
Förvaltning/motsvarande			
Västmanlands sjukhus	68,0	8,0	81,5
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet	3,2	0,7	3,8
Verksamhets- och ledningsstöd	296,7	50,5	156,9
<i>därav fastigheter</i>	296,2	50,4	155,8
Landstingskontoret	43,7	6,2	27,4
Kollektivtrafiknämnden	10,0	1,5	3,2
<i>därav investeringsbidrag</i>		0,0	-6,6
Kostnämnden	5,0	0,5	6,7
Gemensam hjälpmedelsnämnd	34,0	8,9	
Landstingsövergripande oförutsett	2,6		
Outnyttjad ram	16,8		
<b>Summa (inkl investeringsbidrag)</b>	<b>480,0</b>	<b>76,3</b>	<b>279,5</b>

### Kassaflödesanalys

<i>mkr</i>	2014-04-30	2014-12-31	2015-04-30
<b>Den löpande verksamheten</b>			
Årets/periodens resultat	56,3	83,5	128,3
Justering för av- och nedskrivningar	79,2	248,8	81,4
Realisationsvinst/realisationsförlust		0,8	
Justering för avsättningar	57,1	187,3	51,6
Justering för övriga ej likviditetspåverkande poster	4,3	17,6	3,0
<b>Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital</b>	<b>196,9</b>	<b>538,0</b>	<b>264,3</b>
Ökning-/minskning+ kortfristiga fordringar	168,5	-157,6	210,9
Ökning-/minskning+ förråd och varulager	-2,6	-15,7	-1,0
Ökning+/minskning- kortfristiga skulder	-141,1	221,8	-333,0
<b>Kassaflöde från den löpande verksamheten</b>	<b>221,7</b>	<b>586,5</b>	<b>141,2</b>
<b>Investeringsverksamheten</b>			
Investering i immateriella anläggningstillgångar	-0,5	-4,2	-0,1
Investering i mark, byggnader och tekniska anläggningar	-43,2	-155,8	-50,4
Investering i maskiner och inventarier	-33,1	-126,1	-25,8
Investeringsbidrag		6,6	
Försäljning av maskiner och inventarier	0,4	1,8	0,2
Investering i finansiella anläggningstillgångar		-5,5	
Försäljning av finansiella anläggningstillgångar			30,0
<b>Finansieringsverksamheten</b>	<b>-76,4</b>	<b>-283,2</b>	<b>-46,1</b>
Nyupptagna lån	1,2	8,7	101,3
Amortering av skuld	-51,6	-218,7	-2,4
<b>Kassaflöde från finansieringsverksamheten</b>	<b>-50,4</b>	<b>-210,0</b>	<b>98,9</b>
<b>Utbetalning av bidrag till statlig infrastruktur</b>			
Utbetalning av bidrag till Citybanan	-51,7	-51,7	-87,2
<b>Årets/periodens kassaflöde</b>	<b>43,2</b>	<b>41,6</b>	<b>106,8</b>
Likvida medel från årets början	3,9	3,9	45,5
Likvida medel vid årets/periodens slut	47,1	45,5	152,3

## Balansräkning

<i>mkr</i>	2014-04-30	2014-12-31	2015-04-30
<b>TILLGÅNGAR</b>			
<b>Anläggningstillgångar</b>			
<i>Immateriella anläggningstillgångar</i>	34,7	34,4	30,6
<i>Materiella anläggningstillgångar:</i>			
Mark, byggnader och tekniska anläggningar	1 998,3	1 993,0	2 005,7
Maskiner och inventarier	403,3	437,3	423,9
<i>Finansiella anläggningstillgångar:</i>	120,0	125,5	95,5
<b>Summa anläggningstillgångar</b>	<b>2 556,3</b>	<b>2 590,2</b>	<b>2 555,7</b>
<b>Bidrag till statlig infrastruktur</b>	<b>272,4</b>	<b>264,8</b>	<b>260,9</b>
<b>Omsättningstillgångar</b>			
Förråd m m	34,7	47,8	48,8
Fordringar	414,9	590,7	457,3
Kortfristiga placeringar	2 431,7	2 582,0	2 504,5
Kassa, bank	47,1	45,5	152,3
<b>Summa omsättningstillgångar</b>	<b>2 928,4</b>	<b>3 266,0</b>	<b>3 162,9</b>
<b>SUMMA TILLGÅNGAR</b>	<b>5 757,1</b>	<b>6 121,0</b>	<b>5 979,5</b>
<b>EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER</b>			
<b>Eget kapital</b>	<b>1 648,5</b>	<b>1 675,8</b>	<b>1 804,1</b>
därav årets resultat	56,3	83,5	128,3
<b>Avsättningar</b>			
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	2 068,5	2 195,4	2 247,0
Andra avsättningar	257,1	260,3	173,1
<b>Summa avsättningar</b>	<b>2 325,6</b>	<b>2 455,7</b>	<b>2 420,1</b>
<b>Skulder</b>			
Långfristiga skulder	475,7	322,3	421,1
Kortfristiga skulder	1 307,3	1 667,2	1 334,2
<b>Summa skulder</b>	<b>1 783,0</b>	<b>1 989,5</b>	<b>1 755,3</b>
<b>SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER</b>	<b>5 757,1</b>	<b>6 121,0</b>	<b>5 979,5</b>
<b>ANSVARSFÖRBINDELSER</b>			
Pensionsförpliktelser som inte upptagits bland skulderna eller avsättningarna			
Pensionsskuld (intjänad före 1998)	3 563,8	3 459,9	3 438,9
Särskild löneskatt	864,6	839,4	834,3
Visstidspensioner	19,4	20,4	20,4
Övriga ansvarsförbindelser	732,5	775,4	762,5

## Redovisningsprinciper

Redovisningsprinciperna i delårsbokslutet följer i allt väsentligt redovisningsprinciperna i årsredovisningen.

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

**Protokollsanteckning med anledning av ärende "Delårsrapport 1 2015 för Landstinget Västmanland" vid landstingsstyrelsens sammanträde den 27 maj 2015.**

Landstingsalliansen har i vår budget för 2016 och plan för 2017-2018 redovisat en serie förslag i syfte att lyfta resultaten i landstinget. Det är satsningar som berör alla delar av landstingets hälso- och sjukvårdande verksamheter.

Vi lägger förslag om särskild satsning på de som jobbar natt, erbjudande till personalen om heltidstjänster för de som så vill, särskilda utvecklingsanslag till psykiatri, medel för lärande och kompetensutveckling, patientlotsar, vårdgarantikontor och mycket mer.

Vi gör det med upprätthållande av vad som är god ekonomisk hushållning. Det vi redovisar är vad landstinget behöver mer av.

För respektive landstingsgrupp



Tomas Högström (M)

Helena Hagberg (FP)



Birgitta Andersson (C)



Malin Gabrielsson (KD)