

2016-09-28

## MOTION

Dnr. LTV 16/385-1

**LÅT STUDIEFÖRBUNDEN BIDRA TILL EN BÄTTRE FOLKHÄLSA – FÖR ALLA, I HELA LÄNET**

Den bästa vården är den vård som förhindrar människor från att bli sjuka över huvud taget. Det sjukdomsförebyggande arbetet är därmed otroligt viktigt – WHO uppskattar att 80 % av världens kranskärslssjukdomar och strokes kan förebyggas. Likaså 30 % av världens cancer.

I Västmanland finns så kallade Hälsocenter i Fagersta, Sala, Köping och Västerås med ett utvecklat hälsofrämjande uppdrag. Landstingsfullmäktige har även antagit en handlingsplan med målet att öka förutsättningarna för en god hälsa på lika villkor för alla, i hela länet. Tyvärr är det många gånger ändå svårt att nå ut med det sjukdomsförebyggande arbetet till befolkningen. Samtidigt som skillnaderna i ohälsotal är stora mellan olika delar av länet och även mellan olika sociala grupper. Vården kan helt enkelt behöva en förlängd hälsoarm som kan stötta hälsoarbetet i hela länet.


Låt denna förlängda arm bli studieförbunden. Studieförbunden har redan idag en fast förankring i hela länet och med folkbildning som spetsområde finns en färdig ram som även bör gå att använda i det sjukdomsförebyggande arbetet. Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor är fyra områden som Socialstyrelsen lyfter fram där det sjukdomsförebyggande arbetet kan göra mer för att förebygga ohälsotal. Det är också områden där vården kan ta hjälp av civilsamhället för att bredda arbetet och där exempelvis studieförbunden, enskilt eller i samarbete med vården, kan erbjuda studiecirklar, kurser, föreläsningar för att sprida kunskaper om hur man lever mer hälsosamt. Genom att följa Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder kan studieförbunden ansvara för de första stegen av rådgivning och samtal för en bättre hälsa. Medan vårdpersonal kan koncentrera sig på det fortsatta stegen och den mer avancerade rådgivningen, och göra det med bättre tillgänglighet och kvalitet.

Att integrera studieförbunden i det sjukdomsförebyggande arbetet skulle inte bara ge landstinget en förlängd hälsoarm ut i länet. Det skulle också öppna en kommunikationskanal mellan landstinget och länets invånare.

Centerpartiet föreslår Landstingsfullmäktige besluta

- att i samverkan med studieförbunden i Västmanlands län utveckla ett förstärkt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete.
- att under 3 år driva ett försöksprojekt där studieförbunden får hjälp att genomföra nya aktiviteter och projekt som syftar till att främja folkhälsan i länet.
- att genom studieförbunden öka hälsomedvetandet i länet och nå ut till fler grupper.

Västerås 28 september 2016

  
Birgitta Andersson (C)  
Oppositionsråd

NÄRODLAD  
POLITIK

**Centerpartiet**  
VÄSTMANLAND

Landstingskontoret

Datum

2016-10-19

Bil 2

**ÅTERRAPPORTERING AV MOTIONER UNDER HANDLÄGGNING AV LANDSTINGSSTYRELSEN**

<b>INKOM OCH DNR</b>	<b>INNEHÅLL</b>	<b>MOTIONÄR/ER</b>	<b>HANDLÄGGNING</b>	<b>PLANERAT BESLUT</b>
2016-01-07 LTV 160034	Om att fasa ut hyrläkare i primärvården	Malin Gabrielsson (KD)	Lämnad till landstingsstyrelsen för yttrande.	November 2016
2016-01-15 LTV 160092	Om öppna LS-möten	Birgitta Andersson (C)	Lämnad till landstingsstyrelsen för yttrande.	November 2016
2016-03-02 LTV 160379	Om debitering av sena avbokningar	Stephanie Bruksgård (M)	Lämnad till landstingsstyrelsen för yttrande.	Februari 2017
2016-03-09 LTV 160412	Om folkomröstning om storregion	Maria Liljedahl m.fl. (SD)	Lämnad till landstingsstyrelsen för yttrande	November 2016
2016-04-13 LTV 160598	Om att erbjuda hemsjukvården Cosmic	Maria Dellham (M)	Lämnad till landstingsstyrelsen för yttrande	November 2016
2016-04-18	Om Chattrfunktion i patientnämnden	Susanne Henning Aihonen, Mikael Andersson Elfgren (M)	Lämnad till landstingsstyrelsen för	Februari 2017

Datum

2016-10-19

LTV 160624			yttrande.	
2016-05-09 LTV 160732	Om Patientföreträdare	Birgitta Andersson mfl (C)	Lämnad till landstingsstyrelsen för yttrande.	November 2016
2016-05-16 LTV 160763	Om Förstärkning av barnhälsovården	Malin Gabrielsson m fl (KD)	Lämnad till landstingsstyrelsen för yttrande.	November 2016
2016-05-18 LTV 160785	Om Centraliserad smittspårning	Mikael Andersson Elfgrén m.fl. (M)	Lämnad till landstingsstyrelsen för yttrande.	Februari 2017
2016-06-23 LTV 160993	Om Allmänpolitisk debatt i fullmäktige	Mikael Andersson Elfgrén (M)	Lämnad till landstingsstyrelsen för yttrande.	Februari 2017
2016-07-04 LTV 161041	Om Drogtester för körkortstillstånd	Maria Dellham (M)	Lämnad till landstingsstyrelsen för yttrande.	Februari 2017
2016-07-08 LTV 161053	Om Västmanlands-app för e-tjänster	Tomas Högström (M) Helena Hagberg (L) Birgitta Andersson (C) Malin Gabrielsson (KD)	Lämnad till landstingsstyrelsen för yttrande.	Februari 2017
2016-07-15 LTV 161075	Om 15 kömiljoner för att korta vårdköerna	Tomas Högström (M) Helena Hagberg (L) Birgitta Andersson (C) Malin Gabrielsson (KD)	Lämnad till landstingsstyrelsen för yttrande.	Februari 2017

Datum

2016-10-19

2016-07-25 LTV 161099	Om att införa LOV inom fysioterapin	Maria Dellham (M) Helena Hagberg (L) Birgitta Andersson (C) Malin Gabrielsson (KD)	Lämnad till landstingsstyrelsen för yttrande.	Februari 2017
2016-08-03 LTV 161120	Om införande av natt och helgtjänster	Helena Hagberg (L)	Lämnad till landstingsstyrelsen för yttrande.	Februari 2017
2016-08-15 LTV 161158	Om trygg och säker mat	Malin Gabrielsson (KD)	Lämnad till landstingsstyrelsen för yttrande.	April 2017
2015-08-22 LTV 161185	Om införande av utmaningsrätt	Mikael Andersson Elfgren (M)	Lämnad till landstingsstyrelsen för yttrande.	April 2017
2016-09-06 LTV161260	Om bonus till medarbetare vid rekrytering	Anita Lilja Stenholm (L)	Lämnad till landstingsstyrelsen för yttrande.	April 2017
2016-09-28 LTV 161385	Om att låta studieförbunden bidra till en bättre folkhälsa	Birgitta Andersson (C)	Lämnad till landstingsstyrelsen för yttrande.	April 2017

# Delårsrapport 2 2016

## Förord

Delårsrapport 2 2016 omfattar dels ett delårsbokslut per 2016-08-31 och 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

Riktningen som redovisas i denna rapport är i huvudsak densamma som i delår I. Arbetet pågår planenligt inom målområdena och det finns flera goda resultat att lyfta fram. Inom några områden har dock förväntade effekter ännu inte realiserats utan beräknas komma i ett senare skede. Därför är det viktigt att fortsatt stödja och bitvis öka tempot i det arbete som pågår i verksamheterna.

Marknadsföringsinsatserna av 1177 Vårdguidens e-tjänster går bra och målet för andel anslutna användare är redan uppfyllt. I månadsskiftet augusti/september startade landstingets Kontaktcenter som ett led i att förbättra servicen till invånarna. Hälsoentren har ökat antalet inskrivna och stödet till nyanlända.

Förtroendevärdena för vården har förbättrats och den positiva trenden vad gäller Nöjd kundindex för kollektivtrafiken fortsätter. För första gången hade Västmanlands län Sveriges mest nöjda resenärer under perioden januari-augusti i år.

När det gäller vårdens tillgänglighet finns både plus och minus att rapportera. Inom primärvården har tillgängligheten till besök utvecklats positivt tack vare förbättrad läkarbemanning. Inom den specialiserade vården har väntetiderna blivit längre under semesterperioden. Bedömningen är att detta kommer att rätta till sig under hösten, framföra allt vad gäller besök till läkare. Bristen på personal och stängda operationssalar är de främsta orsakerna till att vårdgarantin inte nås för operation/åtgärd. Oroande är att barn och unga påverkas av försämrad tillgänglighet; det gäller barn- och ungdomspsykiatri men också möjlighet till tandreglering.

En annan oroande signal är att antibiotikaförskrivningen går åt fel håll i länet, den ökar.

Det samlade patientsäkerhetsarbetet bedrivs framgångsrikt. Värt att lyfta fram utifrån landstingets samverkansstrategi, är att ett nätverk i patientsäkerhetsfrågor bildats mellan landstinget och kommunerna.

Under våren startade Journmottagning Västerås. Patienttillströmningen har inledningsvis varit lägre än den förväntade. Samverkan med sjukhuset har fungerat bra.

Arbetet med standardiserade vårdförlopp inom cancer-sjukvården har fortsatt och genomförandet går bra. Fram till och med augusti 2016 har 18 förlopp/cancerdiagnoser startat.

Förberedelserna inför övertagandet av det regionala utvecklingsansvaret har gått bra och är nu inne i slutfas.

Sjukfrånvaron fortsätter att vara på en högre nivå jämfört med föregående år och insatserna behöver intensifieras. En mängd utvecklingsinsatser pågår för att skapa hälsofrämjande arbetsplatser, god arbetsmiljö och attraktiva arbetsplatser. Behovet och användandet av hyrpersonal är ett område där ytterligare åtgärder kommer att vidtas, och detta arbete understöds genom samverkan på nationell nivå. Några positiva signaler vad gäller rekrytering av bristgrupper finns, men bemannings- och kompetensförsörjningsarbetet måste fortsätta med full styrka.

Den ekonomiska helårsprognosen uppgår till 100 miljoner kronor, vilket också är det budgeterade resultatet.

Att det ekonomiska resultatet nås trots att verksamheterna inte drivs inom given ram/fastställd budget beror på högre statsbidrag än budgeterat samt beräknat överskott i styrelsens anslag.

För att komma tillrätta med underskotten pågår en mängd aktiviteter. Primärvården genomför sin handlingsplan för ekonomi i balans och ser positiva effekter genom färre inhyrda läkare. Det ekonomiska resultatet för de landstingsdrivna vårdcentralerna visar förbättringar jämfört med 2015. På motsvarande sätt pågår ett intensivt arbete inom Västmanlands sjukhus för att komma till rätta med de obalanser som finns där. Att använda kompetenser inom verksamheterna på lämpligaste sätt och att planera för kompetensbehov utifrån verksamhetens uppdrag är en viktig ingång i arbetet inom Västmanlands sjukhus.

Utgångspunkten i Landstingsplan 2016 - 2018 är att underskotten i de sjukvårdande verksamheterna ska vara borta 2018 och verksamheten bedrivs inom de av fullmäktige beslutade ramarna.

## Innehållsförteckning

	Sidnr
Delårsbokslut 2016-08-31	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	● 15
Bolag och samverkansorgan	● 19
Helårsprognos 2016 utifrån utfall t o m augusti	20
Måluppfyllelse av landstingets mål	● 20
En stark och uthållig ekonomi – helårsprognos	21
Framtiden	24
Ekonomiska dokument	
Driftredovisning	● 25
Resultaträkning	26
Investeringsredovisning	● 27
Kassaflödesanalys	27
Balansräkning	28
Redovisningsprinciper	28

● Förvaltningsberättelse



# Delårsbokslut 2016-08-31

## 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 Öppna jämförelser) 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 Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård</li><li>• Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder</li><li>• Utvecklingsplan för psykisk hälsa för barn och unga vuxna åren 2015–2018 (Länsstrategin)</li><li>• Barntandvårdsprogram</li><li>• Program för sexuell hälsa</li><li>• Våld i nära relationer</li></ul>	År
Uppdrag till landstingsstyrelsen	
I planeringsförutsättningarna ge berörda nämnder/förvaltningar i uppdrag att fortsätta arbetet utifrån framtagna mål och/eller handlingsplaner.	
I planeringsförutsättningarna ska nyttjande av Hälsocenter särskilt beaktas.	

### Samlad bedömning av arbetet inom målområdet

Arbetet inom målområdet pågår enligt plan.

Hälsocentren har ökat antalet inskrivna och det gäller inte minst stödet till nyanlända. Även tobaksenheten har ett fortsatt ökat inflöde. Inom tandvården sker ett arbete riktat mot asylsökande för att förbättra deras tandhälsa.

De kostnadsfria vaccinationerna mot hepatit A och B infördes vid halvårsskiftet. Kostnadsfri rotavirusvaccination av barn förväntas kunna starta under hösten.

Under sommaren pågick ett utbrott av den multiresistenta bakterien VRE, som dock snabbt kunde stoppas genom ett omfattande arbete.

### Hälsöfrämjande arbete

Ett viktigt område under perioden har varit det hälsofrämjande arbetet. Kompetenscentrum för hälsa har gett stöd till Samordningsförbundet Västra Mälardalen i att påbörja projektet "Hälsans väg till egen försörjning". Syftet är att förstärka myndigheternas fokus på hälsofrämjande möten och aktiviteter för att maximera möjligheterna för människor att ta steg mot egen försörjning.

Som en del i arbetet för den psykiska hälsan blev det under april klart att landstinget initialt går in och stödjer kommunerna i införandet av Youth Aware of Mental Health (YAM), som är ett program för att öka psykisk hälsa bland barn och unga.

Landstinget bidrar genom det nationella HFS-nätverket till regeringens nationella strategi för att förebygga och behandla kroniska sjukdomar, som pågår mellan 2014 - 2017.

Hälsocentren har under januari - augusti 561 nya inskrivna deltagare jämfört med 481 samma period 2015, en ökning med 16 %. Andelen hänvisade från hälso- och sjukvården är under perioden 35 % jämfört med 45 % 2015. En anledning till minskningen kan vara en ökad förmåga i primärvården att själva stödja sina patienter till livsstilsförändringar, en annan kan vara att hälsocentrens uppdrag inte fullt ut är kända i hälso- och sjukvårdens olika verksamheter. Hälsocentren får allt fler förfrågningar från kommunernas integrationsenheter om samverkan för målgruppen nyanlända. Migranter har generellt sämre hälsa än befolkningen som helhet och behovet av stöd och kunskap kring livsstilsförändringar för målgruppen är stort.

Tobaksenheten har ett fortsatt ökat inflöde. Under januari - augusti har 152 nya patienter påbörjat tobaksavvänjning, jämfört med 136 patienter under motsvarande tidsperiod förra året. En kraftig ökning av andelen remitterade från hälso- och sjukvården syns, nu med 67 % hänvisade jämfört med 51 % 2015, merparten av ökningen står primärvården för. Under våren har en dialog påbörjats med Folkhälsobyrå och Vårdvalet i frågan om hur Tobaksenheten på bästa sätt kan samverka och stödja

nyanlända när det gäller rökstopp.

Självhjälpscentrum har hittills under 2016 startat 16 nya självhjälpsgrupper i länet, vilket gör att 34 grupper är igång.

### Tandvård

Utförd tandreglering vid Specialisttandvården inom Västmanlands sjukhus har minskat. Vid en jämförelse med samma period förra året har ersättning till Specialisttandvården sjunkit med 25 %. Minskningen kan till viss del förklaras av brist på tandvårdspersonal, vilket påverkar tillgängligheten men även av hur registrering och uppföljning sker idag. Uppföljning av utförd tandreglering ska fortsätta för att öka tillgänglighet till behandling enligt gällande LOV regelverk för tandreglering i Västmanland.

Ett projekt har startats av Folk tandvården AB med syfte att stärka kunskapen och främja oral hälsa hos de asylsökande i Västmanland.

### Klinisk forskning

Det finns ett fortsatt starkt intresse för forskarutbildning inom läkarkåren, däremot har inte samma utveckling skett inom andra kategorier. Den vetenskapliga produktionen är hög och hittills i år finns 34 publikationer i internationella "peer reviewed" tidskrifter. Utbildningsmässigt följs planen, och antalet platser i kursen i vetenskapsmetodik har ökat.

### Smittskydd

Landstingsfullmäktige fattade i juni beslut om att införa kostnadsfri vaccination av barn mot hepatit B och rotavirus samt att också införa kostnadsfri vaccination mot hepatit A och B till män som har sex med män. De kostnadsfria vaccinationerna mot hepatiterna infördes vid halvårsskiftet. Kostnadsfri rotavirusvaccination av barn förväntas kunna starta under hösten.

Under april - juni har smittspridning av den multiresistenta bakterien VRE (vankomycinresistenta enterokocker) skett på Västmanlands sjukhus Västerås. Ett omfattande arbete tillsammans med berörda vårdverksamheter, chefläkare och sjukhusledning har genomförts och utbrottet kunde förklaras vara över i slutet av augusti.

I fjol förskrevs i länet 323 antibiotikarecept per 1000 invånare och år. Under tolv månadersperioden till och med augusti i år har förskrivningen ökat till 329 recept per 1000 invånare. Landstinget Västmanland är ett av få landsting där antibiotikaförskrivningen nu fortsätter att öka.

### Jämlik vård

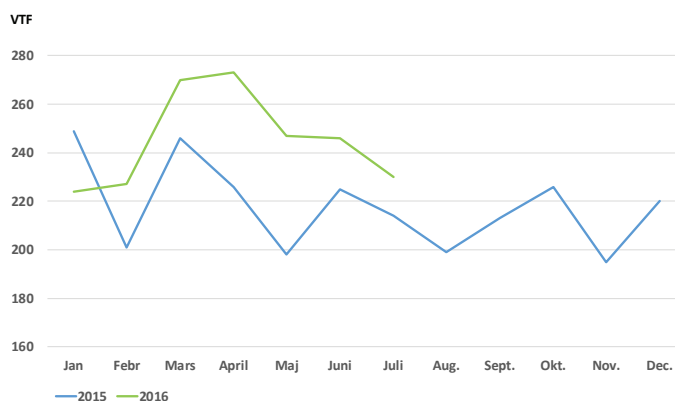
I november 2015 fastställdes handlingsplanen för jämlik vård. Handlingsplanen listar ett antal åtgärder varav flera är genomförda eller pågår. Landstinget arbetar löpande med att analysera landstingsrelevant data och statistik ur ett jämlikhetsperspektiv, även om det sällan är praktiskt möjligt att bryta ned data på fler än ett fåtal jämlikhetsparametrar.

Analysen kring deltagandet i mammografi och aortascreening samt kring eventuella hinder för tillgången till tolk har genomförts. Åtgärden att ta fram ett informationsmaterial för att stimulera landstingets interna dialog om jämlikhet är planerad till 2017.

### Mest sjuka äldre

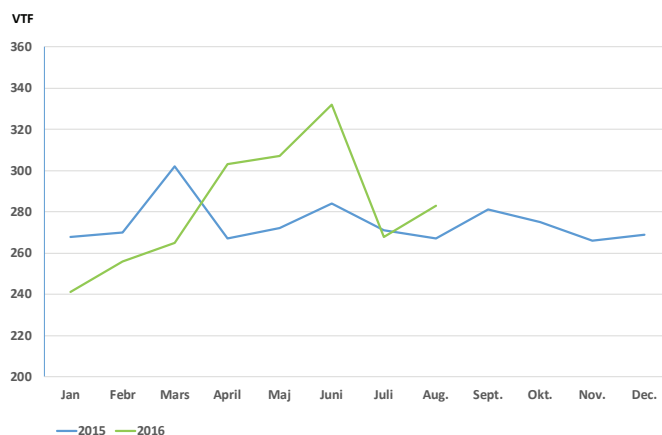
Under regeringssatsningen på "Mest sjuka äldre" togs flera mått fram på hur vården kring denna patientgrupp fungerar. Två av måtten handlar om "undvikbar slutenvård" och "oplanerad återinskrivning inom 30 dagar". Dessa mått används för att beskriva och jämföra den sammanhållna vården och omsorgen för de mest sjuka äldre. Då de mest sjuka äldre ofta har insatser från både kommuner och landsting är det svårt att uppnå goda resultat för en enskild huvudman. Dock går resultaten att påverka.

#### Undvikbar slutenvård



Detta mått baserar sig på olika diagnoser (satta av socialstyrelsen) som man anser inte skulle behöva slutenvård. Förra året kunde en svag förbättring skönjas inom undvikbar slutenvård men i år har Västmanland backat tillbaka. De diagnoser som ständigt ligger i topp är KOL och hjärtsvikt.

#### Oplanerad återinskrivning inom 30 dagar



När det gäller den oplanerade återinskrivningen har det varit en ökning under vår/sommar detta år.

För att uppnå ett bättre resultat krävs att förebyggande insatser görs inom den kommunala hemsjukvården. Utbildningsinsatser genomförs för att säkerställa att patienter har en särskild individuell plan, SIP. Ett landstingsövergripande projekt, *Trygg och effektiv vård*, har påbörjats. Västmanlands sjukhus har initierat en aktivitet för att bygga ut den avancerade hemsjukvården för flera patientgrupper med fokus på de mest sjuka äldre.

## EN LIVSKRAFTIG REGION

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

Intention	
Västmanlands invånare och aktörer uppfattar att länet är attraktivt att leva och verka i och fler vill etablera sig i länet.	
Resultatmål	Frekvens
Andel invånare och aktörer som uppfattar att länet är attraktivt att leva och verka i ska öka.	År
Processmål	Frekvens
Respektive program eller verksamhetsplan följs och måluppfyllelse nås enligt plan. <ul style="list-style-type: none"><li>• Regional kulturplan</li><li>• Trafikförsörjningsprogram för kollektivtrafik</li></ul> Landstinget bidrar aktivt till måluppfyllelse i följande planer: <ul style="list-style-type: none"><li>• Regional utvecklingsplan</li><li>• Affärsplan Västmanland</li></ul>	År
Uppdrag till landstingsstyrelsen	
Ge berörda nämnder/förvaltningar i uppdrag att fortsätta arbetet utifrån framtagna mål och/eller handlingsplaner.	
I planeringsförutsättningarna till berörda nämnder/verksamheter arbeta in följande processmål: <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 länsmuséet ska öka i ett länsperspektiv.</li></ul>	

### Samlad bedömning av arbetet inom målområdet

Arbetet inom respektive program och styrdokument; Regional kulturplan, Trafikförsörjningsprogram för kollektivtrafiken, Regional utvecklingsplan och Affärsplan Västmanland pågår enligt plan. Bedömningen är att merparten av det som ska uppnås enligt programmen och styrdokumenten kommer att nås under året.

### Regionalt utvecklingsprogram

Det regionala utvecklingsprogrammet (RUP) är en strategi för en långsiktigt hållbar tillväxt i hela Västmanlands län.

RUP har sex fokusområden: god livsmiljö, rätt kompetens, dynamiskt näringsliv, effektiva kommunikationer, hållbar energianvändning och klimatanpassning samt stark regional attraktivitet. Måluppfyllelsen mäts i flera olika indikatorer utifrån strategier, planer och handlingsprogram. Nedan följer ett urval av indikatorer som länsstyrelsen redovisade på sitt årliga uppföljningsmöte i juni 2016.

*Västmanland har effektiva kommunikationer som ger långsiktig hållbar tillväxt i hela länet:* Antal resor inom länet med kollektivtrafiken ökade kraftigt under 2015

*Västmanland har en mångfald av attraktiva miljöer och upplevelser:* Antal besökare till länet ökade och därmed också antal övernattnings- och logiintäkter under 2015. Även ökade antal besök till naturreservat och kultur.

*Västmanlands invånare har en god livsmiljö:* Befolkningen i Västmanlands län ökade under 2015 med mer än de 2000 personer som är målet, ökning i alla länets kommuner.

### Kulturplan

Arbete fortsätter med de prioriterade områdena samt utvecklingsområdena i den regionala kulturplanen.

Under perioden har den digitala mötesplatsen Kulturarv Västmanland publicerats. Det är en mötesplats för alla som är intresserad av länets kulturarv. [www.kulturarv.vastmanland.se](http://www.kulturarv.vastmanland.se)

Kulturprojektet Läget som utgår från undersökningen Liv och Hälsa Ung har fått extern finansiering från Allmänna Arvsfonden för tredje och avslutande året. Det planeras för en nationell konferens med tema Kultur och hälsa som ska genomföras i mars 2017. Länsmuseum har under perioden invigt en ny del av basutställningarna på Karlsgatan 2 som handlar om perioden 1500-1700 talet.

### Innovationsarbetet

Landstinget Västmanland driver innovationsarbete i LTV Innovation. Detta sker med koppling till området Hälsa och välfärd inom Affärsplan Västmanland.

Fullmäktige beslutade i våras att inrätta en forsknings- och innovationsstiftelse för att ytterligare främja forskning och innovationer.

### Digital agenda

Arbetet att forma en för länet gemensam digital agenda har preciserats under årets tre första kvartal. Bland annat har de operativt ansvariga genomfört en stor förankringskonferens med deltagare från hela länet och från olika områden. Syftet med konferensen var att enas om prioriteringar för strategin. Ett nödvändigt steg för att i det fortsatta arbetet utforma en konkretiserad handlingsplan.

Prioriteringarna är:

- *Samverkan*
- *Infrastruktur och digitalt innanförskap*
- *Livshändelseperspektiv*

Strategidokumentet väntas antas i december 2016 och därefter påbörjas arbetet med den konkretiserade handlingsplanen.

### **Regionkommun 2017**

Nu är det i princip klart att Västmanland får bilda regionkommun 2017. Regeringen har lagt en proposition med förslag om att landstinget får ta över det regionala utvecklingsansvaret från länsstyrelsen. Riksdagsbeslutet kommer i oktober 2016.

En politisk styrgrupp som består av företrädare för kommunerna och landstinget leder arbetet för att förbereda övertagandet av det regionala utvecklingsansvaret från 2017. Kommunerna och landstinget har också enats om att samverka om de regionala utvecklingsfrågorna, och övriga frågor som har betydelse för den regionala utvecklingen i länet, inom ramen för regionens organisation. Samtliga kommuner i länet och landstinget har beslutat att teckna en överenskommelse om hur denna samverkansstruktur ska se ut. Samverkan på den övergripande nivån ska ske i en strategisk regional beredning knuten till landstingsstyrelsen. I den strategiska regionala beredningen ska det finnas två representanter per kommun och mellan 5-10 representanter från landstinget. Därutöver inrättas tre politiska samverkansgrupper inom områdena barn/unga, äldre och kultur/idrott. Även andra former för samverkan kan bli aktuellt, i tillfälliga eller mer permanenta grupper.

Förhandlingar pågår nu med länsstyrelsen om det övertagande av verksamhet som blir en följd av riksdagsbeslutet. Samtidigt förbereds även det övertagande av verksamhet från Västmanlands Kommuner och Landsting (VKL) som blir en följd av politikens beslut om att samverka i de regionala frågorna inom ramen för regionens organisation. I landstingets genomförandeprojekt förbereder tjänstemännen alla praktiska åtgärder som behövs i landstingets organisation inför 2017.

### **Region Svealand**

Indelningskommittén har överlämnat ett delbetänkande till regeringen som innehåller förslag på att bilda tre nya län för en stark samhällsorganisation med förutsättningar för att skapa utveckling och välfärd i hela landet.

De nya län som föreslås är Norrlands län, Svealands län och Västra Götalands län med ikraftträdande från 2019. Svealands län omfattar, Gävleborg, Uppsala, Örebro, Dalarna, Sörmland och Västmanland.

Regeringen har skickat ut detta förslag på remiss och den behandlades i fullmäktige den 21 september. Efter genomförd remissomgång förväntas regeringen ta ställning i frågan under våren 2017.

## 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>• Strategi för tillgänglighet och handlingsplan</li> <li>• Program för delaktighet för personer med funktionsnedsättning</li> <li>• Handlingsprogram för barnkonventionen i LTV 2014</li> <li>• LTV:s e-hälsoplan</li> <li>• Trafikförsörjningsprogram för kollektivtrafik</li> </ul>	År
Uppdrag till landstingsstyrelsen	
Utarbeta handlingsplan för att realisera beslut att anta Samverkansnämndens strategi för ökad delaktighet i hälso- och sjukvården för patienter, närstående och patient- och brukarorganisation.	
Ge berörda nämnder/förvaltningar i uppdrag att fortsätta arbetet utifrån framtagna mål och/eller handlingsplaner.	
I planeringsförutsättningarna till berörda nämnder/förvaltningar fortsätta följa processmål: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ökad användning av Mina vårdkontakter (MVK)</li> <li>• Ökad tillgänglighet till 1177</li> <li>• Preciserade väntetider i vården</li> </ul>	

### Samlad bedömning av arbetet inom målområdet

Den förbättrade läkarbemanningen inom primärvården påverkade tillgängligheten positivt för besök under våren.

Under sommaren har, som tidigare år, väntetiderna inom den specialiserade vården blivit längre. Under hösten förväntas tillgängligheten förbättras igen, framförallt avseende besök till läkare.

Sammantaget kommer inte målet om en ökad tillgänglighet till vård att nås. I nationell jämförelse ligger dock Landstinget Västmanland väl framme avseende väntetider till besök (topp fyra), och på samma nivå som riksnittet för operation/åtgärd. Även inom barn- och ungdomspsykiatri har väntetiderna ökat under sommaren. Under hösten planeras förbättringsåtgärder för att öka tillgängligheten vid BUP.

Under året har landstinget haft fortsatt fokus på att utveckla och marknadsföra 1177 Vårdguidens e-tjänster. Målvärdet för detta är nu uppnått. När det gäller målet för 1177 Vårdguiden på telefon, bedöms uppsatt mål kunna nås.

Den positiva trenden vad gäller Nöjd kundindex resultatet för kollektivtrafiken fortsätter. För första gången någonsin har Västmanland som län Sveriges mest nöjda resenärer under perioden januari - augusti i år.

### Tillgänglighet vård

Väntetiderna har under sommaren precis som tidigare år blivit längre. Under hösten när produktionen är tillbaka på full kapacitet beräknas bättre resultat. På operation kvarstår problemen med stängda operationssalmar så för operation/åtgärd blir förbättringstakten långsammare. Nedan redovisas utfallet inom aktuella verksamheter den 31 augusti.

#### Primärvård

Inom primärvården uppgick tillgängligheten på telefon samma dag till 93 % och för läkarbesök inom 7 dagar till 88 %. Den förbättrade läkarbemanningen påverkade tillgängligheten positivt under våren. Införandet av det vårdadministrativa systemet Cosmic är nu slutfört vilket innebär att rapporteringen av väntetider blir mer tillförlitlig, samt att mer resurser kan användas för att uppnå en god tillgänglighet.

#### Specialiserad somatisk vård

Inom den specialiserade somatiska vården hade 81 % av patienterna väntat mindre än 90 dagar för första besök, och för operation/åtgärd hade 64 % väntat mindre än 90 dagar. Största anledningen till ökade väntetider för operation/åtgärd är den reducerade kapaciteten på operationskliniken. Förutom omfördelning av operations-

kapacitet fortsätter arbetet med effektivisering av produktionsprocessen och optimerad kompetensbemanning. I nationell jämförelse ligger Landstinget Västmanland väl till avseende väntetid till första besök och når nivån som rikssnittet för operation/åtgärd. Noteras kan att den goda tillgängligheten för besök i landstinget innebär att på väntelistan för operation finns de flesta aktuella patienter redan uppsatta, medan i landsting med sämre tillgänglighet till besök finns patienter som inte hunnit bli bedömda och därmed inte uppsatta som väntande.

Andel patienter som väntat mindre än fyra timmar på akutmottagningen ligger kvar på samma nivå som vid ingången av året, 68 %. Vårdplatsituationen bidrar till att väntetiderna på akutmottagningarna inte når 75 %.

#### *Psykiatrisk vård*

Inom den psykiatriska vården hade 94 % av patienterna väntat mindre än 90 dagar. Målet, 100 %, för vuxenpsykiatri (helår) är på god väg att uppnås.

Vid utgången av augusti var andel patienter som fått besök/åtgärd inom 30/30 dagar hos BUP för besök 68 %, och för påbörjad utredning/behandling 56 %. Den försämrade tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri ska åtgärdas så att en balans mellan tillgänglighet till nybesök respektive utredning och behandling kan uppnås.

#### **Kontaktcenter**

Under året har förberedelserna för att starta ett Kontaktcenter pågått och lanseringen skedde 2 september. Hos Kontaktcenter kan invånaren få övergripande stöd och vägledning inom ämnesområden som vårdgaranti, vårdavgifter, egen vårdbegäran och spärr av journal. Kontaktcenter hjälper även invånaren att komma i kontakt med våra verksamheter, vägvisning och enkla allmänna frågor om landstinget.

#### **Invånartjänster**

Vid utgången av augusti var andelen invånare som skapat "konto" i 1177 Vårdguidens e-tjänster uppe i 35 %. Därmed är målet uppnått.

Nytt, mätbart mål för 1177 Vårdguiden på telefon, är "Medelväntetid för besvarade samtal ska minska" och målvärdet för 2016 är 10 minuter. Antalet som ringer 1177 Vårdguiden ökade under årets första månader, men har minskat sedan april. Vid utgången av augusti låg medelväntetiden under året på 12,17 minuter. Ett antal åtgärder har påbörjats under 2016, lokalt och landstingsövergripande, för att nå målvärdet. Utifrån ovanstående åtgärder beräknas 1177 på telefon troligen nå landstingets målvärde helår 2016 = 10 minuters väntetid. Behov och efterfrågan varierar utifrån en årscykel, till exempel infektionsläge och influensasäsong, vilket kan påverka utfallet.

#### **Kollektivtrafiken**

Nöjd Kund Index för årets åtta första månader uppgår till 79 % jämfört med 71 % för motsvarande period föregående år.

Nöjdheten hos allmänheten ökar jämfört med augusti 2015 och uppgår till 55 % och nöjdheten med senaste resan är 86 %.

Resultatet innebär att Västmanland som län fortsätter att ha Sveriges mest nöjda resenärer. Även bland allmänheten fortsätter länet att ha en historisk hög placering (3:e plats) vad gäller den sammanfattande nöjdheten.



# 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 samt för allmän säkerhet, informationssäkerhet, kris och katastrofmedicin och strålsäkerhet</li> <li>• Program för processutveckling och handlingsplan</li> <li>• Nationella riktlinjer</li> <li>• Primärvårdsprogrammet</li> <li>• Miljöprogram</li> <li>• Trafikförsörjningsprogram för kollektivtrafik</li> </ul>	År
Uppdrag till landstingsstyrelsen	
I planeringsförutsättningarna ge berörda nämnder/förvaltningar i uppdrag att fortsätta arbetet utifrån framtagna mål och/eller handlingsplaner.	
Fortsätta arbetet med nya lösningar för förbättrad kompetensanvändning och vårdnära service.	
Fortsätta arbetet med Hälso- och sjukvård 2025 och utifrån denna ta fram en handlingsplan för utformning av vårdutbud och val av strategiska samarbeten inom och utom regionen.	

## Samlad bedömning av arbetet inom målområdet

Arbetet inom målområdet pågår enligt plan.

En revision av patientsäkerhetsarbetet har genomförts, vilken visar att landstinget utvecklat sitt patientsäkerhetsarbete och har vidtagit åtgärder för att säkerställa en god intern kontroll.

Resurserna för primärvården har förstärkts vilket innebär ökade förutsättningar för att ge västmanlänningarna en god vård på rätt nivå. Journmottagningen Västerås har startat och även om patienttillströmningen inledningsvis varit lägre än den förväntade kommer förhoppningsvis denna jourverksamhet på sikt att innebära en avlastning för sjukhusets akutmottagning.

Arbetet med standardiserade vårdförlopp sker enligt plan och innebär att patienterna med misstänkt cancer får en än mer strukturerad diagnostik med kortare ledtider fram till behandling.

## Patientsäkerhetsarbetet

Patientsäkerhet har högsta prioritet i Landstinget Västmanland. Genomförd revision under året visar att landstinget utvecklat sitt patientsäkerhetsarbete under de senaste åren och har vidtagit åtgärder för att säkerställa en god intern kontroll. Utmaningar finns i vårdens övergångar och relaterat till att säkra en god personalförsörjning. I det systematiska patientsäkerhetsarbetet är grunden en god avvikelserapportering där idag de flesta verksamheter klarar målet på 80 % för klassificering

inom fyra veckor medan det är svårare att säkerställa rutiner för allvarlighetsbedömning vid patientolycksfall inom 4 veckor. Målet är där 60 %.

För att förbättra analysen av avvikelser stöds verksamheterna i införandet av "Gröna Korset" som är en metod att dagligen identifiera risker i verksamheten. Två vårdcentraler har infört metoden och flera sjukhusverksamheter är på gång. Att sprida goda exempel och lära av varandra är grunden för Patientsäkerhetens dag som genomfördes för fjärde året den 28 april.

Suicidprevention är ett fokusområde i landstinget för att minska suicid och suicidförsök. Ett program för breddutbildning av all personal är under utarbetande samt en samordning av arbetet inom landstinget som kommer att ligga på kompetenscenter för hälsa med stöd från patientsäkerhet och psykiatri.

Identifierade brister finns i vårdens övergångar mellan vårdgivare och landstinget arbetar därför med gemensamma händelseanalyser där flera vårdgivare medverkar.

Ett nätverk har bildats i patientsäkerhetsfrågor mellan landstinget och kommunerna där gemensamma patientsäkerhetsfrågor belyses. Utskrivningsprocessen har analyserats och kunskapsutbyte sker för att minska risken för trycksår. "Guide för trycksårsprofylax" som tagits fram av landstinget för stöd i den nära vården kommer även kommunerna att kunna ta del av.

Incidensen av vårdrelaterade infektioner ligger fortsatt på eller under 5 % till och med augusti.

För första året har mottagare av priset "Säkerhetsnålen" för arbete som tydligt minskar vårdskador och främjar en god patientsäkerhetskultur utsetts. Barnkliniken, Kvinnokliniken och Operationskliniken tilldelades priset för sitt gemensamma arbete med simulerad akut neonatal teamträning, så kallad SANT-träning.

### **Primärvårdsjour**

Jourmottagning Västerås startade enligt plan den 4 april. Samverkan med sjukhuset fungerar väl. Vårdvalsenheten genomförde en första verksamhetsdialog i början av september.

### **Listade utanför länet**

Som en effekt av patientlagens möjligheter har intresset ökat för listning utanför länet. Kartläggning pågår av var västmanlänningarna listat sig, vilket kommer att framgå i årsredovisningen för 2016.

Kostnaderna för dessa patienters besök på vårdcentraler utanför länet har ökat. Överenskommelse i SVEA-regionen samt Stockholm är att dessa ersätts med ett enhetligt belopp på 1 800 kr per läkarbesök och 600 kr per sjukvårdande behandling.

### **Standardiserade vårdförlopp**

Inom ramen för arbetet med standardiserade vårdförlopp (SVF) har, under perioden oktober 2015 - augusti 2016 totalt 18 förlopp startat i enlighet med de nationella kraven. Patienterna får möjlighet att besvara en enkät om upplevelsen av SVF. Patientföreningarna deltar i arbetet. Varje förlopp är en cancerdiagnos och har innan start bearbetats i tvärprofessionella arbetsgrupper för att planera och genomföra de åtgärder som krävs. Generellt har genomförandet gått bra och engagemanget i verksamheterna är stort. Vissa svårigheter kring ledtidsmätning föreligger fortfarande och bearbetas intensivt.

### **Miljöarbetet**

Arbetet med Miljöpolitiskt program löper enligt plan. Som en del i det förberedande arbetet för ett nytt miljöprogram genomfördes en miljö- och klimatutredning under våren. Utredningen visar landstingets betydande miljö- och klimatpåverkan.

I maj genomfördes extern miljörevision som resulterade i nio mindre avvikelser. En handlingsplan för att åtgärda dessa har tagits fram och arbete pågår enligt den.

Implementeringen av det nya kemikaliehanteringssystemet fortsätter planenligt.

### **Statliga överenskommelser och bidrag**

Landstinget har beslutat att arbeta enligt intentionerna i samtliga statliga överenskommelser som tecknats mellan regeringen och SKL. 2016 finns det 10 överenskommelser som omfattar 4,9 miljarder i statliga bidrag där landstinget berörs av 7 av dem och maximalt kan erhålla ca 100 miljoner.

Följande överenskommelser gäller för landstinget 2016 och vissa har aviserats att gälla i flera år.

- Förbättrad cancervård
- En förbättrad vård för personer med kroniska sjukdomar m.m.
- Professionsmiljarden
- Förbättrad förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa
- Psykisk hälsa
- En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess
- Försäkringsmedicinska utredningar

Arbetet pågår enligt plan med att infria målsättningarna i enlighet med överenskommelsernas krav och de handlingsplaner som tagits fram. Med tanke på det korta tidsperspektivet för planering och genomförandet av aktiviteterna så finns det svårigheter med att hinna med det fullt ut för innevarande år.

SKL kommer att ta ett mer samlat grepp om arbetet med överenskommelserna inför 2017 där strategiska vägval behöver göras bland annat mot färre och mer effektiva bidrag samt med budskapet att successivt överföra till mer av generella bidrag.



## 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	
I planeringsförutsättningarna ge berörda nämnder/förvaltningar i uppdrag att fortsätta arbetet utifrån framtagna mål och/eller handlingsplaner inom prioriterade områden.	

### Samlad bedömning av arbetet inom målområdet

Arbetet inom målområdet pågår i stort enligt plan. Översynen av personal- och arbetsgivarpolitiken har tagit viktiga steg genom koncernledningsbeslut om gapanalys och strategiska vägval för utveckling av landstingets organisationskultur. Medarbetarpolicyn är under implementering i förvaltningar och bolag och ska kopplas samman med vision och värdegrund.

Arbetet med utveckling av organisationskulturen, skall intensifieras under året. En handlingsplan för det fortsatta arbetet har sammanställts.

Sjukfrånvaron fortsätter att vara på en högre nivå jämfört med föregående år och insatserna behöver intensifieras.

Användandet av hyrpersonal är ett annat viktigt område där ytterligare åtgärder kommer att vidtas, pådrivet av ett nationellt projekt som beslutades innan sommaren. Det behövs också ett tydligare grepp över hur landstingets kompetensförsörjning följs upp.

### Medarbetarpolicy

Medarbetarpolicyn, som beslutades 2015, är under implementering i olika verksamheter och ska kopplas samman med vision och värdegrund. Översynen av personal- och arbetsgivarpolitiken har tagit viktiga steg genom koncernledningsbeslut i januari om nulägesanalys och tre strategiska vägval som utgångspunkt för utveckling av verksamhet och organisationskultur:

- Effektiv samverkan – Skapa förutsättningar för effektivt samarbete och för medarbetare att ta ansvar för helheten.
- Utveckling bedrivs av alla hela tiden – Skapa förutsättningar för verksamheter och chefer att driva utveckling.
- Enklare och tydligare – se över mål och mätningar. Skapa relevanta mål och mätningar som bidrar till förtroende och samsyn.

En handlingsplan är nu klar för det fortsatta arbetet, och former för att mäta och följa upp förflyttningen i organisationskultur är under framtagning. Ett chefsstöd till cheferna för att implementera Medarbetarpolicyn är under framtagning och skall presenteras på Ledarforum i oktober.

### Kompetensförsörjning

Det långsiktiga arbetet med landstingets kompetensförsörjning bedrivs enligt plan för att säkerställa en långsiktig och systematisk planering. En arbetsgrupp har startats för att ta fram förbättringsförslag och rekommendationer för hur landstinget kan säkerställa en hållbar, professionell och kvalitetssäkrad läkarförsörjning. Handlingsplaner kopplat till andra målgrupper finns redan på plats, där en av aktiviteterna syftar till att stötta förvaltningen Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet i arbetet med att fasa ut hyrläkare inom psykiatri. Projektet "En väg in" beräknas att avslutas i slutet på året.

Upphandlingen av nytt IT-system för kompetensutveckling är avslutad och införande kommer att ske under året. Lärcentrum genomför allt mer utbildning och ett projekt för utökad utbildningssamarbete med kommuner har startat.

Rätt till heltid har införts i landstinget. I nuläget är det ett 40-tal medarbetare som önskar öka sin sysselsättningsgrad och arbetet pågår med genomförandet. Optimerad kompetensbemanning i landstingets dygnet runt-verksamhet fortsätter enligt plan, med fokus på organisationsutveckling av verksamheten, rätt kompetenssammansättning på rätt plats kopplat till förväntad produktion/resultat och utifrån de ekonomiska ramar som finns.

Fler yrkesambassadörer rekryteras och utbildas kontinuerligt. Landstingets närvaro och interaktion på sociala medier är hög nu, med närvaro på Facebook och

LinkedIn. Lansering av ett Instagramkonto startas under oktober. Avtal och samarbete med Jobba i Västerås (JiV) fortsätter och intensifieras under höst och vår, med att landstinget även kommer att delta på så många Vård och Omsorgslektioner som möjligt med yrkesambassadörerna. Landstinget har tagit fram marknadsförings- och informationsmaterial med ett tydligt fokus på ett urval av viktiga kompetenser. Innan sommaren startades arbetet med att göra om landstingets externa webbplats. Det innebär att sidan ltv.se/jobb, där potentiella nya medarbetare kan finna information om bland annat lediga tjänster, görs om.

### Chefsförsörjning

Arbetet med ramverket för kompetensförsörjning av chefer fortskrider. Inom ramen för detta pågår utvecklingsarbetet enligt plan. En enkät som skickades ut till nyanställda chefer med frågor kring deras introduktion är ett av de underlag som använts vid utvecklandet av ett helt nytt 1-årigt introduktionsprogram för chefer, som presenteras under hösten. Ett nytt ledarforum planeras till oktober.

### Lönebildning

Löneöversyn har genomförts för merparten anställda i landstinget, men är senarelagd för Kommunal och Läkarföreningens avtalsområden. En övergripande lönebildningsprocess kopplad till budgetprocessen har utformats. Under våren påbörjades arbetet utifrån Strategi för löner och förmåner för andra året. Lönebildningsråd har bildats som ett led i lönebildningsprocessen. Rekommendationer inför löneöversyn 2017 kommer att presenteras till koncernledningen.

Avseende förmåner har en förstudie för en förmånsportal genomförts och baserat på den ska förutsättningarna för en eventuell upphandling utvärderas.

### Arbetsmiljö

Satsningen på ett ännu bättre chefsstöd inom arbetsmiljö realiseras under hösten. Arbetet kommer att fokusera på insatser för att få fler hälsofrämjande arbetsplatser, förebyggande arbetsmiljöarbete med det systematiska arbetsmiljöarbetet samt förstärkta insatser i rehabiliteringsarbetet av våra medarbetare. Inventeringsmöten kommer att erbjudas där HR-konsult och företagsskötarska tillsammans med chef dels fångar upp tidiga signaler på ohälsa hos medarbetare, dels kan sätta in förebyggande insatser och dels kan ge ett förbättrat stöd i denna samverkan. Att arbeta med denna helhet bedöms som betydelsefullt; vi får tillbaka våra medarbetare till arbete och vi arbetar främjande för att bryta trenden med den ökande sjukfrånvaron.

## Sjukfrånvaro och rehabilitering

Ackumulerad sjukfrånvaro:

Sjukfrånvaro mätt i procent	2015-08-31	2016-08-31
Total sjukfrånvaro	6,3	6,9
Varav långtidssjukfrånvaro över 60 dg <sup>*)</sup>	43,3	48,4
Kvinnor	7,0	7,6
Män	3,9	4,3
Anställda -29 år	6,2	6,4
Anställda 30 – 49 år	6,1	6,8
Anställda 50 år -	6,6	7,1

<sup>\*)</sup> Avser sjukskrivningar >14 dagar

Sjukfrånvaron ackumulerat till tertial 2 är högre än föregående år (0,6 procentenheter för landstinget totalt). Dock ökar den långa sjukfrånvarons andel, från att vara 43,3 % av den totala sjukfrånvaron till 48,4 %. Arbetet med fördjupad samverkan med försäkringskassan fortskrider enligt plan. Den fördjupade samverkan har som mål att minska antalet långa sjukskrivningar men även arbeta för att förkorta sjukskrivningstiderna och förhindra sjukskrivningar.

### Negativ händelse/tillbud/risk

Antalet arbetsmiljöavvikelser har minskat med 35 registreringar jämfört med samma period 2015. Minskningen kan bero på sommaresemestern och att avvikelserapporteringen har en viss eftersläpning. Det bedöms vara en underrapportering för avvikelser. Ju fler som registrerar så som det är tänkt desto bättre kunskapsunderlag finns för förbättringar. Det viktigaste är fortfarande att arbeta med förbättringar kopplat till avvikelserna.

	2015-08-31	2016-08-31
Antal anmälda negativ händelse/olycka	364	354
Antal tillbud	269	230
Antal anmälda risker	290	304
<b>Totalt</b>	<b>923</b>	<b>888</b>

### Landstingets roll som uppdragsgivare till privata aktörer

Verksamhetsdialoger har under våren genomförts med samtliga vårdcentraler. I samband med dialogerna lyfts frågan, hur Vårdvalet kan stödja utvecklings- och förändringsarbete på vårdcentralen. I oktober genomförs i Vårdvalets regi Primärvårdens kvalitetsdag. Den innebär inspirationsföreläsningar och presentation av utvecklingsprojekt som vårdcentraler genomfört. Målgrupp är ledningsgrupper/motsvarande på vårdcentralerna.

# EN STARK OCH UTHÅLLIG EKONOMI

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

Intention	
Den finansiella ställningen ska vara stark så att landstinget långsiktigt klarar en verksamhet av god kvalitet, och inte skjuter kostnader på framtida generationer.	
Resultatmål	Frekvens
Det ekonomiska resultatet ska uppgå till 100 miljoner kronor 2016	M, D, Å
Den totala låneskulden får vid utgången av respektive år högst uppgå till 800 miljoner kronor.	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 kronor, vilket också är det budgeterade resultatet. Låneskulden beräknas uppgå till mellan 350 och 450 miljoner kronor. Enligt fullmäktiges beslut får den högst uppgå till 800 miljoner kronor.

Att det ekonomiska resultatet nås trots att verksamheterna inte drivs inom given ram/fastställd budget beror på högre statsbidrag än budgeterat samt beräknat överskott i styrelsens anslag.

För att komma tillrätta med obalanserna pågår en mängd aktiviteter. Primärvården genomför sin handlingsplan för ekonomi i balans och ser positiva effekter genom färre inhyrda läkare. Det ekonomiska resultatet för de landstingsdrivna vårdcentralerna till och med augusti och prognos för helåret, visar förbättringar jämfört med 2015.

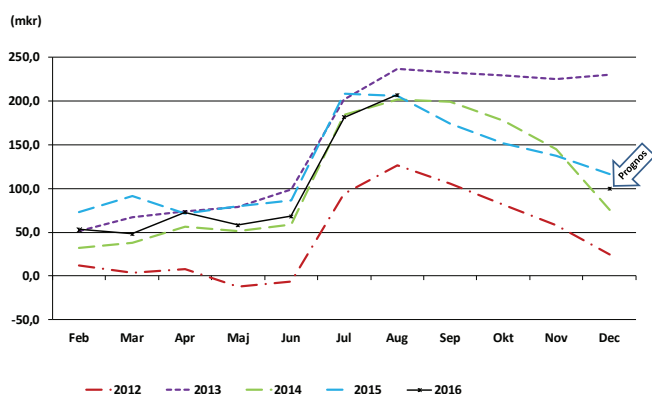
## Ekonomiska resultat

### Resultatanalys

Det ekonomiska resultatet i bokslutet för januari – augusti uppgår till 207 miljoner kronor. Resultatet motsvarande period föregående år var 262 miljoner kronor. I föregående års resultat ingår jämförelsestörande poster avseende återbetalning från AFA försäkring för 2004 (37 miljoner kronor) och statsbidrag för läkemedelskostnader 2014 för hepatit C (19 miljoner kronor). Om hänsyn tas till detta uppgår resultatet föregående år till 206 miljoner kronor. Det är positivt att resultatkurvan nu ligger på ungefär samma nivå som föregående år när hänsyn tagits till jämförelsestörande poster. Resultatkurvan har under månaderna innan förutom vid delårsrapport 1 legat på en lägre nivå än föregående år.

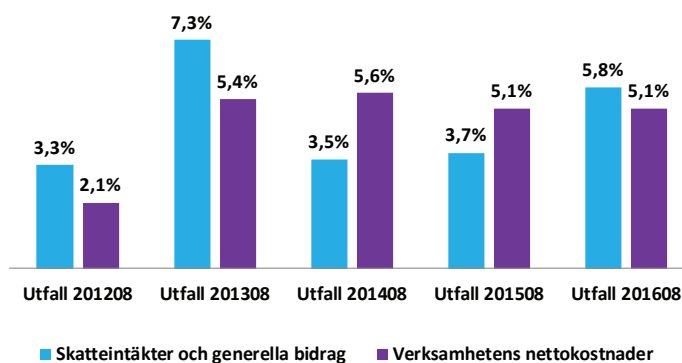
## Periodresultat

(justerat för jämförelsestörande poster)



## Utveckling av nettokostnader resp. skatteintäkter och generella statsbidrag

(jämfört med föregående år justerat för jämförelsestörande poster)



### Kostnads- och intäktsutveckling

Verksamhetens nettokostnader (exklusive jämförelsestörande poster) har i löpande priser ökat med 238 miljoner kronor (5,1 %).

Verksamhetens intäkter (exklusive återbetalning från AFA) har ökat med 86 miljoner kronor medan verksamhetens kostnader inklusive avskrivningar har ökat med 324 miljoner kronor.

På intäktssidan har bidragen ökat med 58 miljoner varav 28 miljoner kronor är ersättningar från Migrationsverket.

På kostnadssidan har personalkostnaderna ökat med 112 miljoner kronor. I övrigt kan noteras att, läkemedelskostnaderna har ökat med 26 miljoner kronor, köp från bemanningsföretag ökat med 25 miljoner kronor och köpta sjukvårdstjänster inom vårdval och tandvård ökat med 31 miljoner kronor. Av ökningen på 25 miljoner kronor för köp från bemanningsföretag är 17 miljoner kronor för sjuksköterskor.

### Skatteintäkter och generella statsbidrag

Skatteintäkter och generella statsbidrag har ökat med 280 miljoner kronor (5,8 %). Skatteintäkterna har ökat med 161 miljoner kronor medan de generella statsbidragen ökat med 119 miljoner kronor. Av statsbidragsökningen är 33 miljoner kronor från den extra ersättning lands-tinget erhållit för flyktingmottagande.

### Finansnetto

Finansnettot uppgår till 26 miljoner kronor vilket är 41 miljoner kronor sämre jämfört med motsvarande period föregående år. Försämringen är i huvudsak kopplad till att realisationsvinsterna inom pensionsmedelsportföljen var betydligt högre 2015.

### Arbetad tid

Den totala arbetade tiden har ökat med 2,8 procent för perioden januari – augusti 2016 jämfört med motsvarande period föregående år. Ökningen har skett både för arbetad tid utförd av inhyrd personal och anställda. Jämfört med föregående år har timmarna utförda av inhyrda sjuksköterskor nästan fördubblats. Beräknad kostnad för ökningen av den arbetade tiden uppgår till cirka 67 miljoner kronor.

### Verksamheternas ekonomiska resultat

Verksamheterna 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 51,2 miljoner kronor i bokslutet per den 31 augusti med fördelning enligt tabellen i högerspalten. Nedan kommenteras Västmanlands sjukhus samt Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet. För övriga verksamheter se Verksamheternas prognostiserade resultat 2016 sidan 22. På sidan 25 finns en mer specificerad driftredovisning.

Belopp i mkr	Resultat aug. 2015	Resultat aug. 2016
Västmanlands sjukhus	-89,0	-43,5
PPHV	-17,4	-12,9
Verksamhets- och ledningsstöd	7,8	19,7
varav		
Fastighet	0,1	10,3
Landstingskontoret	75,2	69,5
varav		
Lt-övergripande vht o projekt	37,8	37,3
Vårdval	24,2	20,8
Läkemedel	-5,8	-5,7
CIT	6,1	-0,6
Kollektivtrafiken	19,6	16,3
Kostnämnden	-1,6	-2,5
Gemensam hjälpmedelsnämnd	2,1	3,0
Politisk verksamhet	2,5	1,6
<b>Summa verksamheter</b>	<b>-0,8</b>	<b>51,2</b>

Västmanlands sjukhus resultat i delårsbokslutet uppgår till -43,5 miljoner kronor. För motsvarande period föregående år var resultatet -89 miljoner kronor. Inkluderat i resultatet är periodens del av den extra övergångsersättning på 100 miljoner kronor som Västmanlands sjukhus får under 2016, för att få tid på sig att komma tillrätta med obalansen och kunna redovisa ett nollresultat. Totalt har intäkterna ökat 190,6 miljoner kronor (7 %) och bruttokostnaderna 145,2 miljoner kronor (5,2 %). Periodens underskott är framförallt kopplad till köpt vård (högspecialiserad vård, valfritt vård och tillgänglighets-satsningar), ökad efterfrågan på diagnostik och material till uppstartad robotkirurgi samt merkostnader för externt inhyrd personal.

Det finns ett fortsatt beroende av inhyrd personal från bemanningsföretag, framförallt avseende sjuksköterskor. Inklusive lönesatsningar på egen personal har personalkostnaderna totalt för inhyrd och egen personal ökat med ca 83 miljoner kronor (5,4 %). Kostnaden för inhyrda sjuksköterskor har ökat mer än planerat samtidigt som kostnaden för egen personal ökat mindre än budgeterat. Hittills under året har därmed huvuddelen av personalkostnaderna kunnat täckas av budgeterade medel plus av ersättningar för särskilda uppdrag.

Den arbetade tiden har totalt för inhyrd och egen personal ökat med 1,6 procent. Även detta är framförallt kopplat till inhyrd personal, nyanställning av undersköterskor och övertid för egen personal.

Öppenvårdsproduktionen har hittills under året varit betydligt högre jämfört med förra året. Under månaderna februari till april nådde Landstinget Västmanland 95 % avseende tillgänglighet för besök inom 90 dagar, vilket för dessa månader var bäst i landet. Trots sjunkande värden under sommaren ligger Västmanland fortfarande bland de fyra bästa i landet. Antal vårdtillfällen inom slutenvården ligger kvar på samma nivå som förra året men med något kortare medelvårdtid. Klinikegna och dagkirurgiska operationer har ökat. Ökningen av dagkirurgi

är kopplat till ett förbättrat salsutnyttjande i Köping. Slutenvårdsoperationerna har minskat till antalet men samtidigt blivit längre och mer komplicerade.

En rad åtgärder för att åstadkomma en balans mellan verksamhet och ekonomi senast under 2018 pågår, se vidare under prognosavsnittet sidan 22.

*Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhets* resultat i delårsbokslutet uppgår totalt för förvaltningen till -12,9 miljoner kronor att jämföra med resultatet för motsvarande period föregående år på -17,4 miljoner kronor. Fördelat per område är resultatet för primärvården -7,9 miljoner kronor, varav vårdcentralerna -5 miljoner kronor och anslagsfinansierad verksamhet -2,9 miljoner kronor. För psykiatri- habilitering och ledning är resultatet -5,0 miljoner kronor. Förvaltningens totala underskott är till största delen kopplat till försämrad bemanningssituation inom psykiatrin med ökat behov av inhyrd personal, se nedan.

*Primärvården:* Primärvårdens resultat till och med augusti visar en förbättring jämfört med motsvarande period förra året (-13,3 miljoner kronor). Bruttokostnaderna har totalt ökat med 14,8 %, huvudsakligen kopplat till uppstart av en ny jourmottagning och ökade vårdinsatser för asylsökande. Intäkterna har också ökat vilket påverkat resultatet positivt.

Den totala personalkostnaden har ökat 6,8 % jämfört med förra året. Detta är en större ökning än vid aprilbokslutet (3,5 %), men fortfarande lägre jämfört med augusti förra året (13,2%). Uppbromsningen jämfört med förra året är kopplad till att arbetet med den framtagna handlingsplanen har genomförts med gott resultat. Egna anställda har ökat samtidigt som dyrare inhyrd personal har minskat. För hyrläkare motsvarar minskningen sex årsarbetare.

*Psykiatri, habilitering och ledning:* Periodens resultat är -5 miljoner kronor, att jämföra med -4,1 miljoner kronor förra året. Den främsta orsaken till underskottet är en instabil bemanningssituation beroende på hög sjukfrånvaro och hög personalomsättning som leder till dyra och kortsiktiga bemanningslösningar. Kostnaden för inhyrd personal har ökat, och av den totala personalkostnadsökningen sedan augusti förra året står inhyrd personal för knappt hälften.

Aktiviteter enligt en treårig handlingsplan för stabilare bemanningssituation och ekonomi i balans pågår, se vidare om detta i prognosavsnittet, sidan 22.

## **Finansiell ställning**

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

### *Tillgångar*

Anläggningstillgångarna har ökat med 33 miljoner kronor sedan årsskiftet, vilket beror på genomförda investeringar, vilka dock är betydligt lägre än planerat.

### *Investeringar*

Investeringarna till och med augusti uppgår till 211 miljoner kronor. Landstingets investeringsram för helåret uppgår till 505 miljoner kronor.

Investeringar har främst gjorts inom följande områden:

- medicinteknisk utrustning 51 miljoner kronor
- tekniska hjälpmedel 18 miljoner kronor
- datorutrustning 18 miljoner kronor
- fastigheter 113 miljoner kronor

På sid 27 finns investeringsredovisningen uppdelad per förvaltning.

### *Eget kapital*

Det egna kapitalet har ökat med periodens resultat och uppgår till 2 061 miljoner kronor, varav forskningsfonden uppgår till 44 miljoner kronor.

### *Soliditeten*

Soliditeten är ett mått på det långsiktiga finansiella handlingsutrymmet. Måttet visar hur stor andel av tillgångarna som finansieras med egna medel (eget kapital i förhållande till totala tillgångarna). För en god ekonomisk hushållning är det viktigt att soliditeten förbättras. En förbättrad soliditet innebär att landstinget minskar sin skuldsättningsgrad och därigenom ökar sitt finansiella handlingsutrymme inför framtiden.

Soliditeten uppgår till 32 % vilket är en förbättring med fyra procentenheter sedan årsskiftet. Förbättringen kan i huvudsak kopplas till periodens positiva resultat. Inklusive de äldre pensionsförpliktelserna, som redovisas i ansvarsförbindelsen, uppgår soliditeten till -31 % vilket även det är en förbättring med fyra procentenheter.

### *Avsättningar*

Avsättningarna har ökat med 49 miljoner kronor. Ökningen är kopplad till pensionsskulden som ökat med 135 miljoner kronor. Avsättning för Citybanan har minskat vilket beror på att landstinget i januari gjorde den fjärde utbetalningen på 89 miljoner kronor. Den femte och sista utbetalningen sker i januari 2017.

### *Skulder*

De långfristiga skulderna uppgår till 369 miljoner kronor, varav 350 miljoner kronor avser upplåning. Övriga delar avser leasingkulder för fordon och investeringsbidrag. Skulden har minskat genom den inlösen som gjordes av lån hos Kommuninvest på 50 miljoner kronor i juni.

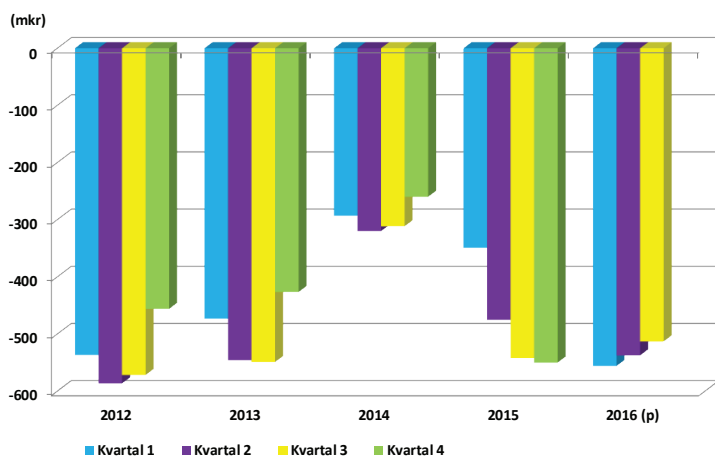


## Likviditetsförvaltning

Landstingets likviditet är fortsatt ansträngd. Den höga investeringsnivån avseende framförallt fastigheter har medfört behov av lånefinansiering. Låneskulden uppgår för närvarande till 350 miljoner kronor. I juni löstes lån på 50 miljoner kronor och upplåning sker i stället via checkräkningskrediten. Den sista augusti var skuldräntan i genomsnitt 1,4 %. Drygt hälften av lånen har rörlig ränta och en procentens räntehöjning medför drygt 1,5 miljon kronor i stigande ränta på helårsbasis. Under resterande del av 2016 förväntas räntekostnaderna och genomsnittsräntan vara relativt oförändrade. Investeringstakten samt landstingets resultatutveckling styr möjligheten till ytterligare amortering eller behov av ytterligare lån.

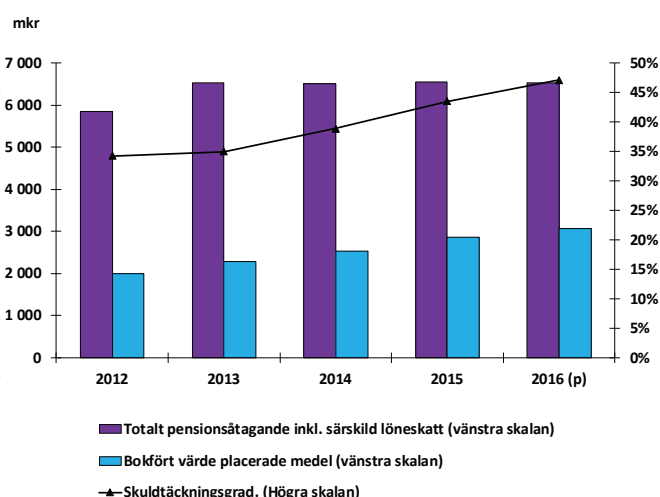
Ett vanligt sätt att mäta likviditeten är nyckeltalet kassalikviditet<sup>1)</sup>. Den 31 augusti uppgick kassalikviditeten till 32 %, vilket är 5 procentenheter sämre än vid årsskiftet. Diagrammet visar likviditetsutvecklingen. Utöver den långfristiga låneskulden, som beskrivs ovan, lånar landstinget de helägda bolagens saldon samt nyttjar checkräkningskrediten vid behov.

Genomsnittlig likviditetsportfölj 2012 – 2016



Relationen mellan tillgångarna och den totala pensionskulden, skuldtäckningsgraden, förväntas förbättras under 2016, se diagram. Tillgångarna förväntas växa till följd av positiv avkastning samt genom ytterligare avsättning till portföljen samtidigt som den totala skulden förblir relativt oförändrad, drygt 6 500 miljoner kronor vid slutet av 2016. Den gamla skulden, ansvarsförbindelsen upparbetad före 1998, minskar nu i ungefär samma takt som den nya skulden, upparbetad efter 1998, ökar. Det senaste året har en översyn av modellen för beräkning av ränta vid värdering av kommunernas och landstingens pensionsskuld genomförts. Detta mot bakgrund av det låga ränteläget och inflationsförväntningarna. Resultatet av översynen blev att det inte är nödvändigt med någon förändring av diskonteringsräntans nivå, vilket också beslutades av SKLs styrelse i juni. Det innebär att det inte blir några märkbara ekonomiska effekter av förändrad pensionsskuld ränta för sektorn. En kommande översyn av livslängdsantaganden kan dock eventuellt komma att leda till att pensionsskulden kan öka.

Utveckling av totalt pensionsåtagande och placerade pensionsmedel 2012 – 2016



## Pensionsmedelsförvaltning och pensionsskuld

Landstingets pensionsmedelsportfölj steg med 5,1 % i värde under årets första åtta månader. Marknadsvärdet var den sista augusti 3 471 miljoner kronor. Ökningen sedan årsskiftet är 168 miljoner kronor. Hela ökningen är värdetillväxt eftersom årets avsättning till portföljen är planerad till september. Utvecklingen var sämre än jämförelseindex (+5,3 %), men bättre än målsättningen (+1,9 %). Portföljens anskaffningsvärde uppgår till 2 907 miljoner kronor och bedömningen (12 september) är att portföljen tål en börsnedgång på drygt 40 procent innan eventuella nedskrivningar blir aktuella. Extremt låga räntor och centralbanksstimulanser runt om i världen fortsätter att styra kapitalet till börsen. Konjunkturutvecklingen för närvarande svagt positiv och låga räntor ger stöd för fortsatt konjunkturuppgång. Det är viktigt att ha rimliga förväntningar på framtida avkastningsmöjligheter då börsen gått bra under en lång tid och räntorna är rekordlåga.

## Ansvarsförbindelser

Pensionsförpliktelsen för pensioner intjänade före 1998 inklusive särskild löneskatt har minskat med 63 miljoner kronor. På årsbasis beräknas den minska med 115 miljoner kronor. Övriga ansvarsförbindelser, som består av borgen till AB Transitio, AB Västerås lokaltrafik och Folkvandvården Västmanland AB samt operationell leasing, har minskat med 24 miljoner kronor. De större förändringarna sedan årsskiftet är borgen till AB Transitio som minskat med 7 miljoner kronor och värdet på operationella leasingavtal avseende lokaler som minskat med 19 miljoner kronor. Folkvandvården Västmanland AB:s pensionsskuld har ökat med 8 miljoner kronor. Åtagandet om att bidra till rivnings kostnader vid eventuell rivning av fastigheten Skinnskatteberg Vätterskoga 4:106 har upphört. Avtalet tecknades 2014-08-18 och gällde inom en två års period.

<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 SAMVERKANSORGAN

Ingen förändring av ägande har skett under perioden januari – augusti jämfört med bokslut 2015. Ägarandel anges inom parentes.

### **Folktandvården Västmanland AB (100 %)**

Folktandvården har under perioden ökat sina intäkter med 8,7 % jämfört med samma period föregående år. Antalet patientbesök för barn och ungdomar har ökat med 8 % medan antalet besök av vuxna patienter har minskat med 4 %. Besök för asylsökande patienter utgör för barn under perioden 5 224 besök, samma period föregående år uppgick de till 1 123 besök. Vuxna asylsökandes patientbesök utgör 1 625 besök jämfört med föregående års period då det var 908 besök. Det ökade trycket medför att bolaget ligger efter med att kalla in vuxna revisionspatienter. Under hösten kommer några av klinikerna att ha öppet på lördagar för att arbeta ifatt köerna. Antalet frisktvårdavtal uppgår till 3 259 avtal, vilket innebär en ökning med 231 avtal sedan årsskiftet.

Periodresultatet uppgår till 11,2 miljoner kronor. Resultatprognosen för helåret bedöms i dagsläget som osäker men bättre än budget (noll). Detta förklaras av pensionsavgångar för erfarna terapeuter, vilket kommer att innebära lägre intäkter i höst.

### **Västmanlands Lokaltrafik AB (100 %)**

Bolaget förvaltar ingångna avtal som till exempel det så kallade Citybaneavtalet. För perioden har bolaget ett minusresultat på 44 tusen kronor. Bolaget prognostiserar ett resultat omkring noll.

### **AB Västerås Lokaltrafik (100 %)**

Efter årets första åtta månader uppgår periodresultatet till 5,5 miljoner kronor vilket är 5,3 miljoner kronor bättre än budget. Resultatförbättringen förklaras främst av lägre pensionsskuld förändring, lägre avskrivningar till följd av mindre investeringsvolym än budgeterat samt lägre marknadsräntor. Resultatprognosen beräknas uppgå till 10,9 miljoner kronor, vilket är 6,9 miljoner kronor bättre än budgeterat resultat.

Investeringsvolymen för helåret 2016 var budgeterat till 75 miljoner kronor. Bolaget räknar inte med att hinna genomföra investeringarna under året, bland annat har de planerade investeringarna i elbussar blivit skjutna framåt. Årets investeringar bedöms uppgå till 39,8 miljoner kronor.

### **Tåg i Bergslagen AB (TiB) (25 %)**

Bolaget samordnar och har upphandlat tågtrafiken i Bergslagsområdet. Avtalet med Svenska Tågkompaniet AB som i dag bedriver trafiken löper ut under året. Från och med december kommer SJ AB ta över trafiken. Periodresultatet uppgår till 1,2 miljoner kronor. Prognostiserat resultat är 0,5 miljoner kronor.

### **Kommunalförbundet Västmanlands Teater (51 %)**

Nettoomsättningen är bättre än budget och det beror främst på att både föreställningarna "Katt på hett plåttak" och Cirkus Cirkörs "Limits" hade bättre publikintäkter än budgeterat. Arbetet med publikutvecklingsprojektet för barn- och unga i länet, är inne på sitt tredje år och löper på enligt plan. Projektet utförs med stöd från Kulturrådet. En programkatalog för hösten 2016 har producerats som presenterar teaterns utbud samt alla kommuners utbud av teaterföreställningar i länet.

Resultat per 31 augusti 2016 är plus 2,7 miljoner kronor. Västmanlands Teater helårsprognos är ett nollresultat.

### **Kommunalförbundet Västmanlandsmusiken (10 %)**

Inom länsmusiken har arbetet under våren 2016 varit starkt präglad av den stora satsningen kring Folk- och Världsmusikgalan som genomfördes 30/3-2/4. Under sommaren/hösten 2016 har Västmanlandsmusikens residensprogram för musik, dans och nycirkus öppnat. Under första halvåret av 2016 genomfördes en omorganisation inom Västerås Sinfonietta som resulterade i att musikerens anställningsgrad sänktes från 60 % tillbaka till 50 %.

Västmanlandsmusiken resultat per 31 augusti 2016 är plus 0,7 miljoner kronor. Helårsprognos 2016, minus 1,2 miljoner kronor. Anledningen till det prognostiserade underskottet är att anställningsgraden 60 % löper året ut.

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

Verksamheten är stabil med fortsatt bra utlåningsnivåer till företagen. Det är stort fokus på att öka tillväxtrådgivningen och att i större utsträckning leverera rådgivningstjänster till företag som lånar pengar från ALMI. Tillväxten är större i bolag där lån kombineras med rådgivning än när det endast är frågan om finansiering. ALMI har rekryterat en innovationsrådgivare som specialiserar sig inom vård och omsorg och som skall verka nära LTV Innovation. För helåret har ALMI en nollprognos.

# Helårsprognos 2016 utifrån utfall t o m augusti

## MÅLUPPFYLLELSE AV LANDSTINGETS MÅL

Landstinget Västmanland utgår från sex övergripande målområden när de mätbara resultatmålen tas fram i landstingsplanen. Målen ligger sedan till grund för landstingens 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



## Nöjda och trygga invånare

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

Prognos måluppfyllelse	Mål	Kommentar
	Andel patienter som får sin vård minst enligt vårdgarantin ska öka år från år.	<b>Primärvård:</b> Prognosen för telefontillgänglighet och besök är att andel patienter som får vård inom vårdgarantin kommer att öka något under 2016. <b>Specialistsjukvård:</b> Prognosen för besök är att andel patienter som får vård inom vårdgarantin blir något fler än under 2015, medan andelen som får sin åtgärd inom vårdgarantin är färre.  Sammanvägt bedöms att landstinget kommer att behålla samma nivå som 2015.

## 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.*

Prognos måluppfyllelse	Mål	Kommentar
	Det ekonomiska resultatet ska uppgå till 100 miljoner kronor 2016.	Prognostiserat resultat uppgår till 100 miljoner kronor, se den ekonomiska helårsprognosen sidan 21.
	Den totala låneskulden får vid utgången av respektive år högst uppgå till 800 miljoner kronor.	Låneskulden prognostiseras till 350 - 450 miljoner kronor vid årets slut, se avsnitt om finansiell ställning sidan 18.



## EN STARK OCH UTHÅLLIG EKONOMI – HELÅRSPROGNOS

### Resultatanalys

Landstingets ekonomiska resultat 2016 beräknas bli 100 miljoner kronor inom intervallet plus/minus 20 miljoner kronor. Budgeterat resultat är 100 miljoner kronor.

#### Verksamheternas prognostiserade resultat

Utifrån augustiutfallet prognostiserar verksamheterna totalt ett underskott på 97,8 miljoner kronor. I det prognostiserade underskottet finns en obalans för Västmanlands sjukhus på 98 miljoner kronor och för Primärvård, psykiatri och habilitering (PPHV) på 32 miljoner kronor. För övriga verksamheter beräknas totalt ett överskott på 32,2 miljoner kronor.

#### Prognostiserad nettokostnadsutveckling

Prognostiserad nettokostnadsutveckling uppgår till 5,3 %, varav 0,6 procentenheter beror på ökade kostnader för att hantera flyktingsituationen, vilka finansieras med statsbidrag. Den budgeterade nettokostnadsutvecklingen jämfört med nettokostnaderna i bokslut 2015 är 4,2 %.

#### Möjligheter och risker i prognosen

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

Om det sker ytterligare fördröjningar innan effekter av insatta åtgärder i verksamheterna uppnås finns risk att det ekonomiska resultatet blir sämre än prognostiserat. Dessutom finns risk att skatteintäkterna blir lägre än vad som ingår i prognosen.

#### Förändringar jämfört med aprilprognosen

Statsbidraget för läkemedel 2016 är klart, vilket för Landstinget Västmanland innebär cirka 20 miljoner kronor mer i ersättning än vad som ingick i aprilprognosen. Den prognos för skatterna som SKL presenterade i augusti innebär drygt 35 miljoner lägre intäkter. I augustiprognosen beräknas överskottet i styrelsen anslag bli högre.

## Avvikelser från budget i 2016 års prognostiserade resultat

I sammanställningen nedan framgår avvikelserna för olika delar.

Belopp i mkr

Årets resultat		
Budgeterat resultat	100,0	
Positiva avvikelser	133,8	
Negativa avvikelser	-133,8	
<b>Prognostiserat resultat 2016</b>	<b>100,0</b>	
	Positiva avvikelser	Negativa avvikelser
Verksamheternas prognostiserade resultat		-97,8
Skatteintäkter		-36,0
Generella statsbidrag och utjämning	108,0	
Finansnettoavvikelse centralt	5,6	
Övriga gemensamma kostnader och intäkter	20,2	
<b>Totala avvikelser</b>	<b>133,8</b>	<b>-133,8</b>

Verksamheternas prognostiserade resultat beräknas till -97,8 miljoner kronor, se vidare under rubriken Verksamheternas prognostiserade resultat 2016, på nästa sida.

Skatteintäkterna beräknas bli 36 miljoner kronor lägre än budgeterat, se tabell på nästa sida.

SKL presenterade i augusti en ny skatteunderlagsprognos som innebär lägre skatteintäkter. Denna prognos bygger på ett preliminärt taxeringsutfallet för inkomståret 2015 samt Migrationsverkets senaste prognos av antalet asylsökande och antalet ensamkommande flyktingbarn, vilket påverkar den offentliga konsumtionen. En svagare utveckling av offentlig konsumtion innebär, allt annat lika, en svagare utveckling av efterfrågan i svensk ekonomi.

Generella statsbidrag och utjämning beräknas bli 108 miljoner kronor högre än budgeterat, se tabell på nästa sida.

Av erhållet statsbidrag för att hantera flyktingsituationen ingår tolv trettondelar i prognosen och kostnaderna finns bland "Övriga gemensamma kostnader och intäkter".

## Skatter och statsbidrag år 2016

Belopp i mkr	Budg.	Prognos	Prognos	Avvikelse
	2016	april	aug.	budget - prognos 2016
Preliminära månatliga skatteinbetalningar	5 911,7	5 912,3	5 912,3	0,6
Prognos slutavräkning 2016	-10,2	-17,1	-41,3	-31,1
Slutavräkning 2015, justeringspost		5,8	-5,5	-5,5
<b>Summa skatter</b>	<b>5 901,5</b>	<b>5 901,0</b>	<b>5 865,5</b>	<b>-36,0</b>
Inkomstutjämnning	919,9	914,8	914,8	-5,1
Kostnadsutjämnning	199,1	200,2	200,2	1,1
Regleringsavgift	-126,8	-126,1	-126,1	0,7
Statsbidrag för läkemedelsförmånen	606,0	647,0	667,8	61,8
Stb förstärkning hälso- och sjukvård	26,8	26,9	26,9	0,1
Stb för att hantera flyktingsituationen		49,4	49,4	49,4
<b>Summa statsbidrag</b>	<b>1 625,0</b>	<b>1 712,2</b>	<b>1 733,0</b>	<b>108,0</b>
<b>Summa skatter och statsbidrag</b>	<b>7 526,5</b>	<b>7 613,2</b>	<b>7 598,5</b>	<b>72,0</b>

Finansnettot beräknas bli 5,6 miljoner kronor bättre än budgeterat. Att prognosen är bättre än budget beror på lägre förväntade räntekostnader och lägre ränta på pensionsskulden. Prognosen bygger på att inga nya nedskrivningar behövs i pensionsmedelsportföljen. I nuläget, (12 september) tål portföljen en börsnedgång på drygt 40 procent innan nedskrivningar är aktuella.

Avvikelsen för *Övriga gemensamma kostnader och intäkter* uppgår till 20,2 miljoner kronor. Här ingår kostnader för att hantera flyktingsituationen vilka finansieras med statsbidraget. Varken statsbidraget eller dessa kostnader är budgeterade. I prognostiserat belopp ingår ett överskott inom anslaget till styrelsens förfogande.

### Verksamheternas prognostiserade resultat 2016

Det samlade resultatet för verksamheterna prognostiseras till -97,8 miljoner kronor. Nedan kommenteras större avvikelser.

*Västmanlands sjukhus* bedömer helårsresultatet till -98 miljoner kronor, en försämring med 26 miljoner kronor sedan aprilprognosen. Försämringen är kopplad till ökade kostnader för köpt högspecialiserad vård och valfritetsvård enligt patientlagen.

Prognosen förutsätter bland annat att de åtgärder för förändrad bemanning och minskade inhyrings- och overtidskostnader som pågår kommer att ge planerad effekt under hösten, och att merkostnaderna för sommaravtalet blir i nivå med gjorda uppskattningar motsvarande 6-10 miljoner kronor.

Kvarstående bemanningsproblem bedöms ge fortsatt höga kostnader för både egen och inhyrd personal. Vård av ett flertal svårt sjuka patienter har gett ökade kostnader för köpt högspecialiserad vård, samtidigt som köpt valfritetsvård i enlighet med nya patientlagen ökar. Brist på vissa specialistsjuksköterskor begränsar operationskapaciteten vilket ger fortsatt behov av tillgänglighetsåtgärder i form av köpt vård. För övrigt prognostiseras högre kostnader än planerat för diagnostik och material till nyupptagad robotkirurgi.

Förvaltningen fortsätter att arbeta med de åtgärder som planerats enligt förvaltningsplan 2016-2018.

Arbetet med optimerad kompetensbemanning fortsätter. En utredning kring operationskapaciteten har genomförts i syfte att optimera flödet och minska köerna. Implementering av förslag kring förändrad planering och styrning kommer att pågå under året. Internmedicin, geriatrik och avancerad hemsjukvård har utretts med inriktning att utveckla och utöka den mobila vården. Ett projekt för kontroll och uppföljning av utomlänshälsor har startat.

Enligt åtgärdsplan för 2016 skall effekter motsvarande 50 miljoner kronor uppnås, se tabell nedan. Västmanlands sjukhus bedömer att 20 miljoner kronor kommer att uppnås under året. De huvudsakliga orsakerna till avvikelsen är försenade effekter av arbete med bemanning och effektiviserad produktionsprocess vid några kliniker. Stödinsatser och intensifierat arbete pågår här.

### Bedömda ekonomiska effekter av planerade åtgärder 2016

Åtgärder som syftar till balansering av verksamhet och ekonomi 2016	Plan helår 2016	Utfall tom aug.	Prognos helår	Avvikelse helår
Effektivisering av produktionsprocessen	13 mkr	3 mkr	3 mkr	-10 mkr
Utveckla struktur och arbetsformer för kunskapsstyrning	5 mkr	2 mkr	5 mkr	0 mkr
Strukturering av internmedicin, geriatrik och utbyggd avancerad hemsjukvård	10 mkr	3 mkr	5 mkr	-5 mkr
Organisationsgenomlysning av varje klinik med fokus på rätt kompetens på rätt plats, optimal bemanning i förhållande till de ekonomiska förutsättningarna och produktionen	15 mkr	0 mkr	0 mkr	-15 mkr
Gemensamma modeller för ersättning för arbete på obekvämt arbetstid	5 mkr	0 mkr	5 mkr	0 mkr
Förbättra externa intäkter	2 mkr	2 mkr	2 mkr	0 mkr
<b>Summa ekonomiska effekter mkr</b>	<b>50 mkr</b>	<b>10 mkr</b>	<b>20 mkr</b>	<b>-30 mkr</b>

*Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet* prognostiserar totalt för förvaltningen ett underskott på -32 miljoner kronor, en försämring jämfört med aprilprognosen som var -25 miljoner kronor. Fördelat på område prognostiseras för primärvården -11,9 miljoner kronor och psykiatri, habilitering och ledning -20,1.

Primärvården: Prognosen på -11,9 miljoner kronor är en förbättring jämfört med förra årets bokslut på -16,2 miljoner kronor. Underskottet är kopplat till vårdcentralerna, och beror på att nyttjande av bemanningsföretag, trots minskning jämfört med förra året, bedöms bli högre än planerat på grund av hög sjukfrånvaro och vakanser. Detta gäller nu förutom läkare även barnmorskor och sjuksköterskor.

Förvaltningen har tagit fram en treårig handlingsplan för att åstadkomma balans mellan verksamhet och ekonomi. Ekonomiska effekter motsvarande 40 miljoner kronor ska enligt planen uppnås under perioden 2016-2018. Åtgärder för ökad produktivitet på vårdcentralerna har genomförts med framgång. Satsning har gjorts på att rekrytera läkarkompetens och antalet hyrläkare har minskat. Det satsas på fler ST-läkare och underläkare med tydliga produktionskrav. Dietister har utökats i syfte att avlasta sjuksköterskorna och även sälja tjänster till privata vårdgivare. Arbetet går vidare med sikte på effektiviserade arbetssätt med hjälp av ny teknologi. Sammantaget bedöms att ekonomiska effekter motsvarande 30 miljoner kronor kommer att uppnås under 2016. Resterande åtgärder förväntas ge ekonomiska effekter först år tre.

Psykiatri, habilitering och ledning prognostiserar ett underskott på -20,1 miljoner kronor. Detta är en försämring jämfört med förra årets bokslut på -12,5 miljoner kronor. Huvudorsaken är ett fortsatt och ökat nyttjande av bemanningsföretag, nu inom alla delar av psykiatrin. Orsaken är framför allt ökad sjukfrånvaro, vakanser och patientgrupper som ökar i storlek och komplexitet. Dessutom bedöms kostnader för köpt vård öka mer än planerat, delvis på grund av ökat utnyttjande av valfrihetsvård.

Inom ramen för förvaltningens handlingsplan för ekonomi i balans, pågår aktiviteter enligt plan för att möjliggöra utfasning av bemanningsföretag inom psykiatrin. Läkare under utbildning kommer att utgöra ett komplement till inhyrda läkare och arbetet med produktionsplanering fördjupas. Arbete för att hitta nya arbetssätt som stöds av ny teknik och effektiviserar vården har påbörjats. Aktivt arbete för att sälja rättspsykiatrisk vård till andra landsting pågår.

Ekonomiska effekter av ovanstående kan ännu inte ses.

*Verksamhets- och ledningsstöd* prognostiserar resultatet till 5,7 miljoner kronor. Orsakerna till detta är främst lägre energi- och avskrivningskostnader än beräknat samt vakanta tjänster.

*Landstingskontoret* prognostiserar ett resultat på 19,2 miljoner kronor. För läkemedel beräknas ett underskott medan det för bland annat Landstingsövergripande verksamheter och projekt, Vårdval och Centrum för klinisk forskning beräknas bli ett överskott.

För Läkemedel beräknas underskottet till 16,6 miljoner kronor. För behandling av patienter med Hepatit C har 20 miljoner kronor avsatts medan kostnaden beräknas till 36 miljoner kronor. Inom läkedelsramen finns inte möjlighet att omdirigera medel som tidigare eftersom andra läkemedelskostnader ökar. Bland annat stiger kostnaden för NOAK (blodförtunnande läkemedel), diabetesläkemedel och fria läkemedel till barn.

Överskottet inom Landstingsövergripande verksamheter och projekt beror på att planerat arbete inte kommit igång fullt ut.

Prognostiserat överskott för Vårdval beror bland annat på förseningar av utbyggnaden av stroke rehabiliteringen i Västerås samt lägre kostnader än beräknat för tandvård.

Överskottet inom Centrum för klinisk forskning beror främst på att de medel CKF beviljats att ianspråka av reglerat resultat från tidigare för att genomföra projekt inte beräknas förbrukas under året.

#### *Kollektivtrafiknämnden*

För Kollektivtrafikförvaltningen beräknas årets resultat till 10,3 miljoner kronor. Orsaken till prognostiserat överskott är främst ökade biljettintäkter och lägre personalkostnader än beräknat.

#### *Kostnämnden*

För Kostverksamheten prognostiseras resultatet till -3,6 miljoner kronor. Detta beror till största delen på lägre försäljning av patientmatportioner, vilket gör att Kosta fasta kostnader inte täcks fullt ut av priset. Till 2017 har Kost fått höja priset så att de fasta kostnaderna täcks vid beräknad volym på patientmaten. Övertagandet av Nyckeln i Köping har också inneburit uppstartskostnader.

#### **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 kronor och beräknad låneskuld på 350 - 450 miljoner kronor uppfyller landstinget de finansiella målen för 2016. Det långsiktiga målet enligt riktlinjen för god ekonomisk hushållning är att resultatet över en konjunkturcykel ska motsvara två procent av skatter och statsbidrag, vilket inte nås med denna prognos.

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 505 miljoner kronor. I nuläget beräknas investeringarna under året uppgå till 440 miljoner kronor. Av de beräknade investeringarna utgör fastighetsinvesteringar 255 miljoner kronor och övriga 185 miljoner kronor inventarier och utrustning samt immateriella tillgångar. Avvikelsen mot ram förklaras av att fastställd investeringsbudget var lägre än ramarna samt att vissa större fastighetsprojekt försenats. En del av det beräknade investeringsutfallet är överskjutna investeringar från 2015, vilket innebär ungefär motsvarande andel av budget 2016 inte kommer att genomföras under året utan flyttas med till 2017.

# Framtiden

## Samhällsekonomin

Den svenska ekonomin utvecklades mycket starkt ifjol. Under första halvåret i år har utvecklingen varit mer dämpad. Förutsättningarna för svensk ekonomi ser trots det fortsatt gynnsamma ut. Den svenska ekonomin beräknas fortsätta att utvecklas betydligt starkare än ekonomin i många andra länder. Anledningen är en fortsatt stark utveckling av inhemsk efterfrågan. En försvagad krona tillsammans med en förbättrad tillväxt i omvärlden innebär också att exporten väntas få bättre fart framöver. Högkonjunkturen i svensk ekonomi förstärks därmed nästa år. Utvecklingen av antalet arbetade timmar i den svenska ekonomin har varit påfallande stark under första halvåret. Sysselsättningen beräknas fortsätta växa i relativt snabb takt även under resten av året.

## Landstingssektorn

Sveriges Kommuner och Landsting skriver i Ekonomirapporten från april att landstingens kostnader fortsätter att öka i snabb takt. En stark ökning av antalet äldre personer och försämrad försörjningskvot de närmaste åren är en stor utmaning för landstingen. Det ställer stora krav på landstingen att effektivisera sina verksamheter. Även om landstingen lyckas bryta den höga kostnadsutvecklingen väntas resultaten endast motsvara 0,5 procent av skatter och generella statsbidrag de närmaste åren.

## Landstinget Västmanland

Tillväxten av skatteunderlaget och statsbidragen kommer aldrig fullt ut täcka de nya möjligheter som ständigt kommer fram inom sjukvården eller de nya behov den demografiska utvecklingen innebär. Behov och produktion inom ekonomisk ram innebär ett ständigt utvecklingsarbete inom verksamheterna. Detta arbete behöver dels resultera i att den "ryggsäck" som finns med obalanser från tidigare år tas bort och dels att ofinansierade delar innevarande år hanteras.

Prognostiserat resultat utifrån augustiutfallet är i nivå med budgeterat även om kostnaderna ökar mera än beräknat. De senaste åren har landstingets resultat räddats av engångsersättningar och överskott i anslaget till landstingsstyrelsens förfogande.

Västmanlands sjukhus har 2016 tillförts 100 miljoner kronor i extra ersättning för att få tid på sig att komma tillrätta med obalansen. Prognostiserat resultat uppgår till -98 miljoner kronor och beror till stor del på svårigheter att bemanna och köpt vård.

För att sänka kostnadsnivån och uppnå balans mellan verksamhet och ekonomi 2017 pågår inom Västmanlands sjukhus ett arbete integrerat med budget och verksamhetsplan. Landstingsstyrelsen har informerat om inriktningen i arbetet. Att använda kompetenser inom verksamheterna på lämpligaste sätt och att planera för kompetensbehov utifrån verksamhetens uppdrag är grunden för en effektiv kompetensförsörjningsprocess. Inom landstinget pågår ett omfattande arbete med att optimera kompetensbemanningen inom hälso- och sjukvårdens dygnet runtverksamheter. Målet är organisationsutveckling av verksamheten, rätt kompetenssammansättning på rätt plats kopplat till förväntad produktion/resultat utifrån de ekonomiska ramar som finns.

För de landstingsdrivna vårdcentralerna beräknas resultatet till -11,9 miljoner kronor 2016 att jämföra med -35,2 miljoner kronor 2015. Förvaltningen har tagit fram en treårig handlingsplan för att åstadkomma balans mellan verksamhet och ekonomi. Arbetet med produktionsplanering på vårdcentralerna har gett positiva effekter. Satsning har gjorts på att rekrytera läkarkompetens och antalet hyrläkare har minskat. Dietister har utökats i syfte att avlasta sjuksköterskorna och även sälja tjänster till privata vårdgivare.

<b>Driftredovisning</b>	<b>Resultat jan - aug. 2015</b>	<b>Resultat jan - aug. 2016</b>	<b>Resultat Bokslut 2015</b>	<b>Resultat- prognos utifrån utfall tom april 2016</b>	<b>Resultat- prognos utifrån utfall tom aug. 2016</b>	<b>Totala intäkter i prognos aug. 2016</b>	<b>Prognos aug. 2016 i % av tot intäkter</b>
Belopp i mkr							
<b>Landstingsstyrelsen som driftnämnd</b>							
Västmanlands sjukhus	-89,0	-43,5	-177,5	-72,0	-98,0	5 153,1	-1,9
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverks.h.	-17,4	-12,9	-28,7	-25,0	-32,0	1 395,9	-2,3
<i>varav</i>							
<i>Vårdcentraler (landstingsdrivna)</i>	-25,5	-5,0	-35,2	-15,9	-11,9	393,1	-3,0
Verksamhets- och ledningsstöd	7,8	19,7	-11,0	0,0	5,7	828,0	0,7
<i>varav</i>							
<i>Fastighet</i>	0,1	10,3	-15,3	0,8	2,2	466,7	0,5
<b>Landstingsstyrelsen som strategisk styrelse</b>							
Landstingskontoret totalt	75,2	69,5	74,9	0,0	19,2	3 074,6	0,6
Landstingskontoret gemensamt	5,8	4,7	0,6	1,4	1,8	70,0	2,6
Lt-övergripande verksamheter och projekt <sup>1)</sup>	37,8	37,3	37,0	16,3	17,0	371,7	4,6
Vårdval	24,2	20,8	18,7	-0,7	6,6	1 583,5	0,4
<i>varav</i>							
<i>Vårdvalsenheten</i>	1,1	1,4	1,4	0,0	0,8	15,1	5,3
<i>Vårdval Västmanland</i>	12,5	7,5	8,2	-5,2	-5,2	1 172,0	-0,4
<i>Sjukgymnaster och privata vårdgivare</i>	7,6	6,7	7,3	3,0	3,9	194,1	2,0
<i>Tandvård</i>	3,0	5,2	1,8	1,5	7,1	202,4	3,5
Läkemedel	-5,8	-5,7	3,2	-12,5	-11,9	428,8	-2,8
<i>varav</i>							
<i>Läkemedelskommittén</i>	2,2	2,2	2,9	1,5	2,1	8,3	25,3
<i>Läkemedelsenheten</i>	0,8	2,2	0,3	2,2	2,6	12,2	21,3
<i>Läkemedel finansierade centralt (merparten inom förmånen)</i>	-8,8	-10,1	0,0	-16,2	-16,6	408,3	-4,1
Enheten för smittskydd och vårdhygien	1,3	0,8	1,2	0,0	0,2	11,2	1,8
Kompetenscentrum för hälsa	1,2	1,1	1,2	0,0	0,7	26,9	2,6
Enheten för kunskapsstyrning och utbildning	-2,4	1,3	0,8	0,5	1,5	63,7	2,4
<i>varav</i>							
<i>AT-utbildning</i>	-3,4	0,2	-0,8	0,2	1,5	46,7	3,2
Centrum för klinisk forskning	3,5	8,1	7,8	2,5	4,5	35,3	12,7
Kultur	1,3	0,7	0,4	0,0	0,0	102,0	0,0
Folkhögskola	0,8	0,6	0,6	0,1	0,3	28,9	1,0
Regional utveckling	1,4	0,4	0,1	0,0	0,0	17,0	0,0
Centrum för IT	6,1	-0,6	3,3	-7,6	-1,5	335,6	-0,4
<b>Kollektivtrafiknämnden</b>							
Allmän kollektivtrafik	12,0	13,9	4,5	5,6	9,7	623,5	1,6
Särskild kollektivtrafik	7,6	2,4	4,9	-1,6	0,6	163,1	0,4
<b>Kostnämnden</b>							
Kostverksamhet	-1,6	-2,5	-2,1	-3,7	-3,6	231,1	-1,6
<b>Gemensam hjälpmedelsnämnd</b>							
Hjälpmiddelsentrum	2,1	3,0	0,0	-0,2	0,6	108,5	0,6
<b>Politisk verksamhet och pat.nämndens kansli</b>							
Patientnämnden inkl kansli	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	4,0	0,0
Förtroendevalda	1,3	1,2	1,4	-0,4	-0,4	24,2	-1,7
Bidrag till politiska partier	0,2	0,2	0,4	0,4	0,4	12,5	3,2
Landstingsrevisionen	0,9	0,1	0,0	0,0	0,0	4,6	0,0
Landstingsgemensamma kostnader och intäkter samt finansiering	263,2	155,9	306,1	186,9	197,8		
<b>Totalt resultat/prognos</b>	<b>262,4</b>	<b>207,1</b>	<b>173,0</b>	<b>90,0</b>	<b>100,0</b>		

<sup>1)</sup> Landstingsövergripande verksamheter och projekt ingår också de intäktsfinansierade verksamheterna Lärcentrum och Landstingshälsan.



## Resultaträkning

	20150101 20150831	20160101 20160831	Bokslut 2015	Budget 2016	Prognos uti- från utfall tom april 2016	Prognos uti- från utfall tom aug. 2016
Belopp i mkr						
Verksamhetens intäkter	900,2	949,1	1 431,0	1 332,1	1 415,8	1 445,3
Verksamhetens kostnader	- 5 341,5	- 5 655,2	- 8 325,9	- 8 560,6	- 8 738,6	- 8 738,4
Avskrivningar	- 166,2	- 176,5	- 252,8	- 257,0	- 265,0	- 270,0
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-4 607,5</b>	<b>-4 882,6</b>	<b>-7 147,7</b>	<b>-7 485,5</b>	<b>-7 587,8</b>	<b>-7 563,1</b>
Skatteintäkter	3 747,3	3 908,5	5 625,3	5 901,5	5 901,0	5 865,5
Generella statsbidrag och utjämning	1 056,0	1 155,3	1 586,8	1 625,0	1 712,2	1 733,0
Finansiella intäkter	108,4	55,0	188,6	123,3	113,9	113,9
Finansiella kostnader	- 41,8	- 29,1	- 80,0	- 64,3	- 49,3	- 49,3
<b>Periodens/Årets resultat</b>	<b>262,4</b>	<b>207,1</b>	<b>173,0</b>	<b>100,0</b>	<b>90,0</b>	<b>100,0</b>

Noter	Utfall jan.-aug. 2015	Utfall jan.-aug. 2016
<b>Verksamhetens intäkter</b>		
Patientavgifter och andra avgifter	191,7	201,2
Försäljning av hälso- och sjukvård	75,8	81,5
Försäljning av tandvård	5,6	7,0
Försäljning av utbildning	3,1	2,9
Försäljning av medicinska tjänster	36,0	38,2
Försäljning av övriga tjänster	89,4	92,7
Försäljning av material och varor	63,8	68,8
Erhållna bidrag	341,0	371,0
Övriga intäkter	56,2	85,6
Realisationsvinster	0,1	0,2
<i>Jämförelsestörande poster</i>		
Återbetalning AFA avseende inbetald premie 2004	37,5	
<b>Summa</b>	<b>900,2</b>	<b>949,1</b>
<b>Verksamhetens kostnader</b>		
Löner och ersättningar till personal	1 688,5	1 764,0
Sociala avgifter	513,6	549,8
Pensionskostnader inkl löneskatt	113,8	116,3
Pensionsutbetalningar inkl löneskatt	164,7	167,6
Avgiftsbestämd ålderspension inkl löneskatt	109,0	120,2
Övriga personalkostnader	24,1	23,7
Vårdavgifter för köpt vård	471,4	503,3
Sjukvårdstjänster mm	449,8	490,1
Köp från bemanningsföretag	96,9	121,9
Köp av utbildningsverksamhet	4,5	4,8
Läkemedel	576,8	603,0
Sjukvårdsartiklar mm	99,1	114,8
Material	180,1	189,6
Bidrag och ersättningar	84,0	91,4
Hyror och div övriga lokalkostnader	98,2	93,5
Övriga kostnader	665,5	699,5
Realisationsförluster	0,1	
Utrangeringar	1,3	1,7
<b>Summa</b>	<b>5 341,4</b>	<b>5 655,2</b>

Noter	Utfall jan.-aug. 2015	Utfall jan.-aug. 2016
<b>Avskrivningar</b>		
Fastigheter	79,0	82,3
Inventarier	78,8	86,4
Immateriella tillgångar	8,4	7,8
<b>Summa</b>	<b>166,2</b>	<b>176,5</b>
<b>Skatteintäkter</b>		
Preliminär månatlig skatteinbetalning	3 746,9	3 941,5
Preliminär slutavräkning innevarande år	5,5	-27,5
Slutavräkningsdifferens föregående år	-5,1	-5,5
<b>Summa</b>	<b>3 747,3</b>	<b>3 908,5</b>
<b>Generella statsbidrag</b>		
Inkomstutjämningsbidrag	567,0	609,9
Kostnadsutjämningsbidrag	130,5	133,5
Regleringsavgift	-75,1	-84,1
Strukturbidrag vid införande av nytt inkomstutjämningsystem	2,6	
Statsbidrag för avskaffande av sänkta sociala avgifter för unga	0,7	
Statsbidrag för mottagande av flyktingar		32,9
Statsbidrag förstärkning HoS 2016		17,9
Statsbidrag för läkemedelsförmåner	411,0	445,2
<i>Jämförelsestörande poster</i>		
Statsbidrag för Hepatit C läkemedel 2014	19,3	
<b>Summa</b>	<b>1 056,0</b>	<b>1 155,3</b>
<b>Finansiella intäkter</b>		
Utdelning på aktier och andelar	19,2	26,1
Ränteintäkter	5,8	5,0
Realisationsvinst på placerade pensions- medel	64,6	8,0
Återföring av finansiell anläggningstillgång	5,9	6,0
Övriga finansiella intäkter	12,9	9,9
<b>Summa</b>	<b>108,4</b>	<b>55,0</b>
<b>Finansiella kostnader</b>		
Räntekostnader	7,4	4,4
Bankkostnader	1,5	1,7
Ränta på pensionsavsättningen	25,8	18,4
Nedskrivning av omsättningstillgångar	3,9	1,2
Indexuppräknning Citybanan	3,0	3,3
Övriga finansiella kostnader	0,2	0,1
<b>Summa</b>	<b>41,8</b>	<b>29,1</b>

## Investeringsredovisning

### Nettoinvesteringar

<i>mkr</i>	Budget 2016	2016-01-01 2016-08-31	Bokslut 2015
<b>Förvaltning/motsvarande</b>			
Västmanlands sjukhus	93,0	54,2	74,0
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet	4,0	0,5	2,6
Landstingskontoret	40,9	19,3	41,1
Verksamhets- och ledningsstöd	302,2	114,0	189,0
<i>därav fastigheter</i>	<i>300,0</i>	<i>113,5</i>	<i>188,1</i>
Hjälpmiddelscentrum	35,0	18,8	30,7
Kostnämnden	5,0	2,6	1,3
Kollektivtrafiknämnden	5,0	1,6	12,9
<i>därav övertagna anläggningar från Samtrafik</i>			<i>0,3</i>
Landstingsövergripande oförutsett	3,0		
Outnyttjad ram	16,9		
<b>Summa (inkl investeringsbidrag)</b>	<b>505,0</b>	<b>211,0</b>	<b>351,6</b>

## Kassaflödesanalys

<i>mkr</i>	2015-08-31	2015-12-31	2016-08-31
<b>Den löpande verksamheten</b>			
Årets/periodens resultat	262,4	173,0	207,1
Justering för av- och nedskrivningar	166,2	252,8	176,5
Realisationsvinst/realisationsförlust			-0,1
Justering för avsättningar	142,6	196,6	137,9
Justering för övriga ej likviditetspåverkande poster	8,5	16,3	8,4
<b>Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital</b>	<b>579,7</b>	<b>638,7</b>	<b>529,8</b>
Ökning-/minskning+ kortfristiga fordringar	74,0	-128,2	-21,5
Ökning-/minskning+ förråd och varulager	-1,5	-5,8	5,6
Ökning+/minskning- kortfristiga skulder	-504,5	6,0	-322,5
<b>Kassaflöde från den löpande verksamheten</b>	<b>147,7</b>	<b>510,7</b>	<b>191,4</b>
<b>Investeringsverksamheten</b>			
Investering i immateriella anläggningstillgångar	-0,1	-3,0	-0,2
Investering i mark, byggnader och tekniska anläggningar	-105,2	-188,1	-113,5
Investering i maskiner och inventarier	-70,9	-160,4	-97,3
Försäljning av maskiner och inventarier	0,6	1,1	0,7
Investering i finansiella anläggningstillgångar	-16,1	-72,1	
Försäljning av finansiella anläggningstillgångar	30,0	30,0	
<b>Kassaflöde från den löpande verksamheten</b>	<b>-161,7</b>	<b>-392,5</b>	<b>-210,3</b>
<b>Finansieringsverksamheten</b>			
Nyupptagna lån	102,6	106,1	3,1
Amortering av skuld	-4,6	-7,4	-53,5
<b>Kassaflöde från finansieringsverksamheten</b>	<b>98,0</b>	<b>98,7</b>	<b>-50,4</b>
<b>Utbetalning av bidrag till statlig infrastruktur</b>			
Utbetalning av bidrag till Citybanan	<b>-87,2</b>	<b>-85,9</b>	<b>-89,2</b>
<b>Årets/periodens kassaflöde</b>	<b>-3,2</b>	<b>131,0</b>	<b>-158,5</b>
Likvida medel från årets början	45,5	45,5	176,5
Likvida medel vid årets/periodens slut	42,3	176,5	18,0

## Balansräkning

<i>mkr</i>	2015-08-31	2015-12-31	2016-08-31
<b>TILLGÅNGAR</b>			
<b>Anläggningstillgångar</b>			
<i>Immateriella anläggningstillgångar</i>	26,2	24,9	17,3
<i>Materiella anläggningstillgångar:</i>			
Mark, byggnader och tekniska anläggningar	2 016,3	2 056,0	2 087,2
Maskiner och inventarier	430,6	476,0	485,0
<i>Finansiella anläggningstillgångar:</i>	111,6	172,8	172,8
<b>Summa anläggningstillgångar</b>	<b>2 584,7</b>	<b>2 729,7</b>	<b>2 762,3</b>
<b>Bidrag till statlig infrastruktur</b>	<b>257,1</b>	<b>253,3</b>	<b>245,6</b>
<b>Omsättningstillgångar</b>			
Förråd m m	49,3	53,6	48,0
Fordringar	392,9	562,0	423,1
Kortfristiga placeringar	2 705,7	2 738,9	2 899,2
Kassa, bank	42,3	176,5	18,0
<b>Summa omsättningstillgångar</b>	<b>3 190,2</b>	<b>3 531,0</b>	<b>3 388,3</b>
<b>SUMMA TILLGÅNGAR</b>	<b>6 032,0</b>	<b>6 514,0</b>	<b>6 396,2</b>
<b>EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER</b>			
<b>Eget kapital</b>	<b>1 938,2</b>	<b>1 854,0</b>	<b>2 061,1</b>
därav årets resultat	262,4	173,0	207,1
<b>Avsättningar</b>			
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	2 335,0	2 391,0	2 525,6
Andra avsättningar	176,1	175,4	89,5
<b>Summa avsättningar</b>	<b>2 511,1</b>	<b>2 566,4</b>	<b>2 615,1</b>
<b>Skulder</b>			
Långfristiga skulder	420,1	420,4	369,3
Kortfristiga skulder	1 162,6	1 673,2	1 350,7
<b>Summa skulder</b>	<b>1 582,7</b>	<b>2 093,6</b>	<b>1 720,0</b>
<b>SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER</b>	<b>6 032,0</b>	<b>6 514,0</b>	<b>6 396,2</b>
<b>PANTER OCH ANSVARSFÖRBINDELSER</b>			
<b>Ansvarsförbindelser</b>			
Pensionsförpliktelser som inte upptagits bland skulderna eller avsättningarna			
Pensionsskuld (intjänad före 1998)	3 386,5	3 328,5	3 277,7
Särskild löneskatt	821,6	807,5	795,2
Visstidspensioner	19,0	15,6	15,6
Övriga ansvarsförbindelser	753,5	798,3	774,5

## 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.



# Granskningsrapport

LANDSTINGET VÄSTMANLAND  
ANKOM

2016 -10- 07

Dnr

LT V 161433-1

Rebecka Hansson  
Helene Ellingsen  
Louise Pernhall

Oktober 2016

## Granskning av delårsrapport 2016

Landstinget Västmanland

# Innehållsförteckning

1	Sammanfattande bedömning	1
2	Inledning	2
2.1	Bakgrund	2
2.2	Syfte, revisionsfrågor och avgränsning	2
2.3	Revisionskriterier	2
2.4	Metod	3
3	Granskningsresultat	4
3.1	Rättvisande räkenskaper och god redovisningssed	4
3.2	Allmänt om kvaliteten på bokslutet och bokslutsprocessen	5
3.3	Resultatanalys	5
3.4	God ekonomisk hushållning	8
3.4.1	Finansiella mål	8
3.4.2	Mål för verksamheten	9

# ***1 Sammanfattande bedömning***

PwC har på uppdrag av landstingets förtroendevalda revisorer översiktligt granskat landstingets delårsrapport för perioden 2016-01-01 – 2016-08-31. Uppdraget ingår som en obligatorisk del av revisionsplanen för år 2016.

Syftet med den översiktliga granskningen är att ge landstingets revisorer ett underlag för sin bedömning av om delårsrapporten är upprättad i enlighet med lagens krav och god redovisningssed samt om resultatet är förenligt med de mål som fullmäktige fastställt. Revisorernas uttalande avges i den bedömning som de avlämnar till fullmäktige i samband med att delårsrapporten behandlas.

Resultatet för perioden är 207,1 mnkr (+262,4 mnkr), vilket är 55,3 mnkr lägre än samma period föregående år. Prognosen för helåret pekar mot ett resultat om 100 mnkr. Bedömningen i delårsrapporten är att balanskravet kommer att uppfyllas.

Utifrån vår översiktliga granskning gör vi följande bedömning av landstingets delårsrapport:

- Delårsrapporten är upprättad i enlighet med lagens krav och god redovisningssed i övrigt.
- Vi bedömer att landstinget delvis kommer att uppnå de av landstingsfullmäktige beslutade finansiella målen då de två processmålen uppfylls medan ett inte bedöms uppfyllas vid året slut.
- Vi konstaterar att uppföljning av målområdena följer fullmäktiges plan vilket för merparten av målen endast innebär årlig uppföljning. Det medför att prognos över målfallet för de flesta av målen i landstingsplanen inte lämnats i delårsrapporten. Det är därför inte möjligt att på ett tillförlitligt vis uttala sig kring den totala måluppfyllelsen av verksamhetsmålen.

## **2 Inledning**

### **2.1 Bakgrund**

Landsting är enligt den kommunala redovisningslagen (KRL), skyldiga att minst en gång om året upprätta en särskild redovisning (delårsrapport) för verksamheten från årets början.

#### ***KL 9 kap 9 a §***

*Revisorerna skall bedöma om resultatet i delårsrapporten som enligt 8 kap. 20 a § skall behandlas av fullmäktige och årsbokslutet är förenligt med de mål fullmäktige beslutat. Revisorernas skriftliga bedömning skall biläggas delårsrapporten och årsbokslutet.*

Revisorernas bedömning av delårsrapporten ska grundas på det ekonomiska resultatet och uppfyllelsen av fullmäktiges mål för ekonomi och verksamhet.

### **2.2 Syfte, revisionsfrågor och avgränsning**

Granskningen syftar till att översiktligt bedöma om delårsrapporten ger svar på följande revisionsfrågor.

- Har delårsrapporten upprättats enligt lagens krav och god redovisningssed?
- Är resultaten i delårsrapporten förenliga med de av fullmäktige fastställda finansiella målen, d.v.s. finns förutsättningar att målen kommer att uppnås?
- Är resultaten i delårsrapporten förenliga med de av fullmäktige fastställda målen för verksamheten, d.v.s. finns förutsättningar att målen kommer att uppnås?

Granskningen har planerats och genomförts ur ett väsentlighets- och riskperspektiv för att i rimlig grad kunna bedöma om delårsrapporten ger en rättvisande bild. Granskningen är översiktlig och omfattar därför att bedöma ett urval av underlagen för den information som ingår i delårsrapporten. Då vår granskning därför inte varit fullständig utesluter den inte att andra än här framförda felaktigheter kan förekomma.

### **2.3 Revisionskriterier**

Landstingsstyrelsen är ansvarig för upprättandet av delårsrapporten som enligt 8 kap 20 a § KL ska behandlas av fullmäktige.

Granskningen av delårsrapporten innebär en bedömning av om rapporten följer:

- Kommunallagen och lag om kommunal redovisning
- Rådet för kommunal redovisnings rekommendation 22 samt god redovisningssed i övrigt
- Fullmäktigebeslut avseende god ekonomisk hushållning

## **2.4 Metod**

Granskningen har utförts genom:

- Intervjuer med berörda tjänstemän
- Analys av relevanta dokument
- Översiktlig granskning och analys av det siffermässiga bokslutet per 2016-08-31 samt av resultatprognosen för året
- Översiktlig analys av verksamhet och ekonomi i den omfattning som krävs för att bedöma om resultatet är förenligt med de av fullmäktige fastställda målen

Granskningen är inte lika omfattande som granskningen av årsredovisningen utan mer översiktlig. Granskningen är dessutom mer inriktad på analytisk granskning än på substansgranskning.

Rapporten är faktagranskad av personal på centrum för ekonomi och verksamhetsanalys.

## **3 Granskningsresultat**

### **3.1 Rättvisande räkenskaper och god redovisningssed**

Den upprättade delårsrapporten omfattar perioden januari – augusti 2016 vilket är i överensstämmelse med KRL där det sägs att delårsrapporten skall omfatta minst sex och högst åtta månader. Resultatet för perioden uppgår till +207,1 mnkr.

Landstingets delårsrapport består förutom förvaltningsberättelse av resultaträkning, balansräkning och kassaflödesanalys. Sammanställd redovisning saknas, men verksamhet och ekonomi beskrivs för bolagen och samverkansorganen. I delårsrapporten anges att balanskravet för 2016 kommer att uppnås.

Förvaltningsberättelsen har en tydlig struktur och ger information om utfallet för ekonomi och verksamhet. Per målområde görs en redovisning av viktiga händelser, genomförda åtgärder etc. Ett avsnitt om framtiden ingår i rapporten. I beskrivningen av målområdet "Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare" ingår en redovisning av sjukfrånvaron samt redovisning kring arbetsmiljö, lönebildning, kompetensförsörjning.

En drift- och investeringsredovisning lämnas, både i form av tabeller och beskrivning, se avsnittet nedan.

Information om pensionsmedelsförvaltningen lämnas i rapporten.

I avsnittet om de hel- eller delägda bolagen samt samverkansorganen redovisas periodens resultat samt prognos för år 2016.

Vi har granskat ett urval poster bl.a. avseende periodiseringar som är gjorda i samband med delårsrapporten. Periodiseringen i delårsbokslutet bedöms ha skett i enlighet med god redovisningssed.

Anvisningar och interna föreskrifter för delårsrapporteringen ingår i landstingets uppföljningsprocess avseende balanserad styrning m m. Specifika mallar finns för varje förvaltning. För räkenskaperna finns specifika anvisningar.

#### **Bedömning**

I vår översiktliga granskning har det inte framkommit några omständigheter som tyder på att landstingets delårsrapport är upprättad i strid med lagens krav och god redovisningssed i övrigt.

Vi har granskat ett urval poster bl.a. periodiseringar som är gjorda i samband med delårsrapporten och konstaterar att väsentliga poster har periodiserats korrekt.

Vår bedömning är vidare att de föreskrifter och anvisningar som finns ger förutsättningar för att delårsrapporten ska uppfylla de krav som KRL ställer.

### 3.2 Allmänt om kvaliteten på bokslutet och bokslutsprocessen

Vi har för vissa väsentliga konton erhållit avstämningsbilagor men noterar att dessa till kommande år bör utvecklas. Vi noterar även att de verifierande underlagen till verifikationerna gällande interimsskulder och interimsfordringar behöver förtydligas. Vi rekommenderar att underlagen stärks för att ge en bättre spårbarhet i redovisningen. Vidare rekommenderar vi att det görs en dokumenterad analys av väsentliga balanskonton på avstämningsunderlagen. Detta för att stärka dokumentationen kring bokslutet och ge en förståelse och förklaring till betydande saldoförändringar jämfört med föregående delårsbokslut och årsbokslut. Underlagen bedöms vara en viktig del för att exempelvis bedöma huruvida bokförda belopp på periodiseringskonton är rimliga.

### 3.3 Resultatanalys

Delårsrapporten per 31 augusti 2016 uppvisar ett positivt resultat om 207,1 mnkr (262,4 mnkr). I resultatet föregående år fanns jämförelsestörande poster uppgående till 56,8 mnkr.

För hela året prognostiseras ett positivt resultat om 100,0 mnkr inom intervallet plus 20 till minus 20 mnkr. Verksamheterna prognostiserar ett underskott på totalt 97,8 mnkr. Där ingår en obalans för Västmanlands sjukhus på -98 mnkr och för Primärvård, psykiatri och habilitering (PPHV) på -32 mnkr. Övriga verksamheter beräknar ett överskott på 32,2 mnkr.

I nedanstående tabell redovisas utfallet för de första åtta månaderna 2016, prognos för utfallet för året samt avvikelser mot budget.

Resultaträkning och prognos 2016-08, mnkr	Utfall 2016-08	Utfall 2015-08	Prognos	Avv mot budget
Verksamhetens intäkter	949,1	900,2	1 445,3	113,2
Verksamhetens kostnader	-5 655,2	-5 341,5	-8 738,4	-177,8
Avskrivningar	-176,5	-166,2	-270,0	-13,0
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-4 882,6</b>	<b>-4 607,5</b>	<b>-7 563,1</b>	<b>-77,6</b>
Skatteintäkter	3 908,5	3 747,3	5 865,5	-36,0
Generella statsbidrag	1 155,3	1 056,0	1 733,0	108,0
Finansiella intäkter	55,0	108,4	113,9	-9,4
Finansiella kostnader	-29,1	-41,8	-49,3	15,0
<b>Resultat</b>	<b>207,1</b>	<b>262,4</b>	<b>100,0</b>	<b>0,0</b>

I den analys över det ekonomiska resultatet per sista augusti som finns i delårsrapporten framgår att verksamhetens nettokostnader har ökat med 5,3 % jämfört med 2015. Den budgeterade nettokostnadsökningen mellan budget 2015 och bokslut 2015 uppgår till 4,2 %.

Statsbidraget för läkemedel är klart, vilket innebär ca 20 mnkr mer i ersättning än vad som framgick av aprilprognosen. SKL:s skatteprognos från augusti innebär

drygt 35 mnkr lägre intäkter. Generella statsbidrag och utjämning beräknas bli 108 mnkr högre än budgeterat.

Finansnettot beräknas bli 5,6 mnkr bättre än budgeterat. Avvikelsen förklaras av lägre räntekostnader och lägre ränta på pensionsskulden.

Verksamheterna totalt prognostiserar ett underskott på -97,8 mnkr (-108,4 mnkr föregående år). I delårsrapporten finns en resultatanalys av både verksamheternas utfall under perioden januari till augusti samt av prognosen fram till årsskiftet.

Analysen visar att resultatet för *Västmanlands sjukhus* förbättrats jämfört med motsvarande period förra året, -43,5 mnkr 2016 jämfört med -89,0 mnkr 2015. Verksamheten har erhållit extra medel om 100 mnkr för året. Prognosen per helår pekar på ett underskott om -98 mnkr vilket är en försämring med 26 mnkr jämfört med prognosen i april. Försämringen förklaras av ökade kostnader för högspecialiserad vård och valfrihetsvård enligt patientlagen. Prognosen förutsätter att de åtgärder för förändrad bemanning och minskade kostnader för inhyrning och övertid får önskad effekt under hösten samt att merkostnaderna för sommaravtalet blir i nivå med den prognos om 6-10 mnkr som gjorts. Bemanningsproblemen bedöms ge fortsatt höga kostnader för både egen och inhyrd personal. Högre kostnader än planerat prognostiseras för diagnostik och material till nyuppstartad robotkirurgi.

Förvaltningens arbete med de åtgärder som planerats enligt förvaltningsplan 2016-2018 fortsätter. Enligt åtgärdsplan ska effekter motsvarande 50 mnkr uppnås under 2016. Bedömningen *Västmanlands sjukhus* gör är att 20 mnkr kommer att uppnås under året. Avvikelsen i förhållande till plan beror på försenade effekter av arbete med bemanning och effektiviserad produktionsprocess.

Även primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamheten redovisar underskott i prognosen för helåret, -32,0 mnkr vilket är en försämring jämfört med prognosen i april som var -25 mnkr. Fördelat per område prognostiseras för primärvården -11,9 mnkr och för psykiatri, habilitering och ledning -20,1 mnkr. Resultatet för perioden januari till augusti har förbättrats med 4,5 mnkr jämfört med samma period förra året.

Underskottet för primärvården är kopplat till vårdcentralerna och beror på nyttjande av bemanningsföretag. Dessa kostnader bedöms bli högre än planerat till följd av hög sjukfrånvaro och vakanser för läkare, barnmorskor och sjuksköterskor. Förvaltningen har tagit fram en treårig handlingsplan för att nå en ekonomi i balans. Ekonomiska effekter motsvarande 40 mnkr ska uppnås under perioden 2016-2018. Sammantaget bedöms att ekonomiska effekter motsvarande 30 mnkr kommer att uppnås under 2016. Resterande åtgärder förväntas ge effekt först 2018.

Psykiatri, habilitering och ledning har ett prognostiserat utfall som är sämre än föregående år som var -12,5 mnkr. Detta förklaras främst av ett fortsatt och ökat nyttjande av bemanningsföretag inom alla delar av psykiatrin. Dessutom bedöms kostnader för köpt vård öka mer än planerat, delvis på grund av ökat nyttjande av valfrihetsvård. Inom ramen för förvaltningens handlingsplan för ekonomi i balans på-



går aktiviteter för att minska inhyrning av personal och effektivisering av vården. Ekonomiska effekter av arbetet kan ännu inte ses.

Resultatet enligt avstämningen mot balanskravet uppgår till 100,0 mnkr enligt prognosen för helåret. Någon balanskravsutredning redovisas ej i delårsrapporten. Men det prognostiserade resultatet indikerar att balanskravet kommer att uppnås.

### 3.4 God ekonomisk hushållning

Landstingsfullmäktige har i Landstingsplanen 2015-2017 beslutat om sex målområden. Målen har indelats i följande målområden:

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

För varje målområde finns en eller flera intentioner vilka beskriver vad Landstingsfullmäktige på sikt vill uppnå. För dessa intentioner finns flera resultatmål som beskriver vad som ska uppnås främst gentemot invånarna, och processmål som beskriver hur detta ska gå till. För resultatmålen anges ett nuläge samt frekvensen hur ofta de mäts. Processmålen bygger huvudsakligen på att mål som beslutats i särskilda program ska omsättas och uppnås i de verksamheter som är berörda. Det finns även i landstingsplanen ett antal uppdrag till landstingsstyrelsen kopplade till varje målområde. Samtliga mål följs upp vid årsredovisningen men i delårsrapporten följs endast ett av verksamhetsmålen upp med helårsprognos.

#### 3.4.1 Finansiella mål

I delårsrapporten görs en avstämning mot landstingets finansiella mål som fastställts i budget 2016:

Finansiellt mål, fastställt av fullmäktige i budget 2016	Prognos 2016	Måluppfyllelse, landstingsstyrelsens bedömning
Det ekonomiska resultatet ska uppgå till minst 100 mnkr 2016	Det prognostiserade resultatet är +100 mnkr inom intervallet +20 till -20 mnkr	Prognosen pekar på att målet kommer att nås.
Den totala låneskulden får vid utgången av respektive år högst uppgå till högst 800 mnkr	Låneskulden beräknas uppgå till 350-450 mnkr.	Prognosen pekar på att målet kommer att nås
Verksamheten ska bedrivas inom given ram/fastställd budget?	Det samlade resultatet för verksamheterna prognostiseras till -97,8 mnkr.	Prognosen pekar på att målet <u>inte</u> kommer att nås.

Vi delar landstingsstyrelsens samlade bedömning att två av de tre finansiella målen som följs upp i delårsrapporten kommer att kunna uppnås.

## **Bedömning**

Vår översiktliga granskning visar på att prognostiserade resultat delvis är förenligt med de finansiella målen som fullmäktige fastställt i budget 2016 för de mål som följs upp i delårsrapporten.

### **3.4.2 Mål för verksamheten**

Landstingsstyrelsen ger i delårsrapporten en samlad bedömning av arbetet inom de olika målområdena. Samtliga mål kommer att följas upp i årsredovisningen. Endast ett mål följs upp vid delårsrapporteringen där periodens utfall ligger till grund för helårsprognos av måluppfyllelsen. Det görs en samlad bedömning av arbetet inom respektive målområde. Däremot saknas bedömning om själva målområdet eller intentionen kommer att uppnås.

För målområdet **en god och jämlik hälsa** följs inte något av de fem resultatmålen upp i delårsrapporten. Fyra av målen mäts vart fjärde år och ett av målen mäts årligen. Enligt den samlade bedömningen i delårsrapporten pågår arbetet inom målområdet enligt plan.

Målområdet **en livskraftig region** har i landstingsplanen ett mål som inte följs upp i delårsrapporten utan det mäts årligen. Enligt den samlade bedömningen pågår arbetet inom respektive program och planer enligt plan.

**Nöjda och trygga medborgare** skall enligt landstingsplanen mätas genom fem mål varav ett följs upp i delårsrapporten. Andel patienter som får vård minst enligt vårdgarantin ska öka år från år. Målet bedöms inte komma att nås. Det görs ingen samlad bedömning huruvida arbetet pågår enligt plan däremot framgår bland annat att landstinget haft fokus på att utveckla och marknadsföra 1177 Vårdguidens e-tjänster samt att den positiva trenden vad gäller Nöjd kundindex resultatet för kollektivtrafiken fortsätter.

För **en säker och kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet** följs inget av de fyra resultatmålen upp i delårsrapporten. Samtliga mål ska mätas årligen. I den samlade bedömningen som görs i delårsrapporten framgår att arbetet inom målområdet går enligt plan.

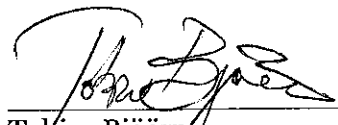
Det sista målområdet avser **stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare** där inget av de fem målen följs upp i delårsrapporten. Två av målen ska mätas årligen och tre av målen vart annat år. Av den sammanfattande bedömningen som finns i delårsrapporten framgår att arbetet inom målområdet i stort följer plan. Sjukfrånvaron fortsätter att vara på en högre nivå jämfört med föregående år och insatserna behöver intensifieras. Användandet av hyrpersonal är ett annat område där ytterligare åtgärder kommer att vidtas.

## **Bedömning**

Vi konstaterar att uppföljning av målområdena följer fullmäktiges plan vilket för merparten av målen endast innebär årlig uppföljning. Det medför att prognos över målutfallet för de flesta av målen i landstingsplanen inte lämnats i delårsrapporten. Det är därför inte möjligt att på ett tillförlitligt vis uttala sig kring den totala måluppfyllelsen av verksamhetsmålen.

2016-10-06

  
\_\_\_\_\_  
Rebecka Hansson  
Projektledare

  
\_\_\_\_\_  
Tobias Björn  
Uppdragsledare

2016 -10- 07

Dnr. LTV/161433-2

Landstingsfullmäktige

### Revisorernas bedömning av delårsrapport

Vi av fullmäktige utsedda revisorer har uppdraget att bedöma om resultatet i delårsrapport per 2016-08-31 är förenligt med de mål fullmäktige beslutat. Revisorernas bedömning ska biläggas delårsrapporten inför fullmäktiges behandling av densamma.

Bedömningen är baserad på en översiktlig granskning av delårsrapporten. Det innebär att granskningen har varit begränsad i omfattning, inriktad på övergripande analys och inte på detaljer i redovisningen. Granskningens resultat presenteras i bifogad rapport.

Resultatet för perioden är 207,1 mnkr (+262,4 mnkr), vilket är 55,3 mnkr lägre än samma period föregående år. Prognosen för helåret pekar mot ett resultat om 100 mnkr. Bedömningen i delårsrapporten är att balanskravet kommer att uppfyllas.

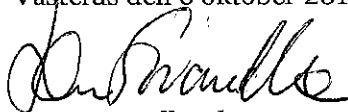
Utifrån vår översiktliga granskning gör vi följande bedömning av landstingets delårsrapport:

- Delårsrapporten är upprättad i enlighet med lagens krav och god redovisningssed i övrigt.
- Vi bedömer att landstinget delvis kommer att uppnå de av landstingsfullmäktige beslutade finansiella målen då de två resultatmålen uppfylls medan ett inte bedöms uppfyllas vid året slut.
- Vi konstaterar att uppföljning av målområdena följer fullmäktiges plan vilket för merparten av målen endast innebär årlig uppföljning. Det medför att prognos över målfallet för de flesta av målen i landstingsplanen inte lämnats i delårsrapporten. Det är därför inte möjligt att på ett tillförlitligt vis uttala sig kring den totala måluppfyllelsen av verksamhetsmålen.

Förvaltningens arbete med de åtgärder som planerats enligt förvaltningsplan 2016-2018 fortsätter. Enligt åtgärdsplan ska effekter motsvarande 50 mnkr uppnås under 2016. Bedömningen Västmanlands sjukhus gör är att 20 mnkr kommer att uppnås under året. Avvikelsen i förhållande till plan beror på försenade effekter av arbete med bemanning och effektiviserad produktionsprocess.

Landstinget Västmanlands revisorer

Västerås den 6 oktober 2016

  
Hans Strandlund

  
Elisabeth Löf

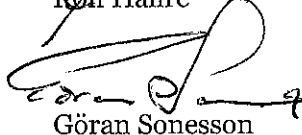
  
Hans Petersson

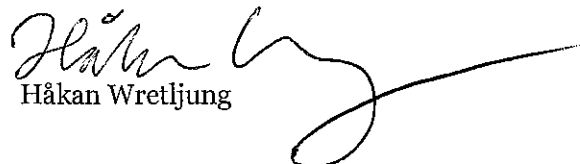
  
Abdi Abdollah

  
Rolf Hahre

  
Barbro Hillring

  
Björn Norell

  
Göran Sonesson

  
Håkan Wretljung

## Protokollsanteckning med anledning av landstingsstyrelsens behandling av Delårsrapport 2 2016 för Landstinget Västmanland 2016-10-05.

Vi kan konstatera att Västmanlands sjukhus och PPHV fortsätter att redovisa negativa resultat i förhållande till de budgetramar som landstingsfullmäktige fastställt. Prognosen visar att underskottet för VS är fortsatt stort och till och med ökat sedan Delårsrapport 1, trots tillskott på 100 mkr. Redan vid Delårsrapport 1 opponerade vi oss mot att åtgärder för ekonomi i balans inte satts in tillräckligt tidigt på året för att nå sparbudgeten på 50 miljoner kr/ år. Det prognosticerade resultatet för 2016 bedöms bli 100 mkr, vilket är enligt budget, men är inte i linje med vad som krävs för att uppnå målet för "God ekonomisk hushållning".

Signalerna från verksamheterna är oroande. Hög kostnadsutvecklingstakt och en instabil bemanningssituation är kvarstående problem likaså svårigheter att uppfylla regelverket om vård i tid. PPHV redovisar ett underskott på 32 mkr. Resultatet för psykiatrien är försämrat. Bristen på vårdplatser fortsätter tyvärr att orsaka problem för Västmanlands sjukhus. Sjuktalet ökar och är fortsatt höga. Antalet årsarbetare fortsätter öka trots att målsättningen är att de ska minska. Positivt är ändå att ett flertal kliniker på VS har stabiliserat sitt ekonomiska läge och förbättrat sin kostnadskontroll.

En ny, skarpare personalpolitik, ordning i ekonomin och fler positiva incitament för verksamheten att hålla vårdgarantin krävs. Landstingsalliansen har tidigare redovisat en serie förslag som positivt påverkar verksamheternas möjligheter att nå uppsatta mål. Tyvärr har den rödgröna majoriteten konsekvent valt att rösta ned våra förslag för att i flera fall, något år, senare lägga fram dem i eget namn. Bristen på styrning, ledning och förslag från den politiska majoriteten saknas fortfarande.

I Alliansens budget för 2016 och inför planperioden samlade vi en serie förslag för att ge verksamheterna möjligheter att komma ur den negativa spiral som de nu befinner sig i. Ett av alliansens förslag är att införa en vårdgarantipott på 15 miljoner för de kliniker som klarar vårdgarantin.

Alla förslag är fullt ut finansierade, konkreta och genomförbara.

För landstingsalliansen

Jenny Landernäs (M)

  
Birgitta Andersson (C)

  
Malin Gabrielsson (KD)



LANDSTINGET VÄSTMANLAND  
ANKOM

2015 -12- 28

Dnr. LTV 151720 - A

## Motion

### Bilda ett rättspsykiatriskt centrum i Sala

Landstinget Västmanland ska ligga i framkant vad gäller forskning, utveckling och utbildningsmöjligheter. Centrum för klinisk forskning, CKF, har varit en framgångsrik satsning och nu är det dags att ta nästa steg med ytterligare en centrumbildning. En centrumbildning syftar till att samla kompetens och knyta samman universitet och högskolor med näringsliv och offentlig sektor, i det här fallet landstinget. Det innebär kraftigt förbättrade möjligheter till forskning och utbildning på arbetsplatsen. Genom en centrumbildning kommer vi kunna ge rättspsykiatrins patienter ännu bättre vård baserad på bästa möjliga kunskap.

Rättspsykiatrin i Sala stod klar 2011 och har sedan dess haft hög beläggning. Under 2014 upptogs i snitt 52 av 55 platser. Verksamheten sysselsätter 150 anställda, många är i behov av vidareutbildning. I dialog med företrädare för rättspsykiatrin har önskemålet om centrumbildning varit tydligt.

Vi ser goda möjligheter att inrätta ett rättspsykiatriskt centrum i Sala. Detta bör ske i nära samarbete med CKF. Vi ser också möjligheten att ta initiativ till centrumbildning i samverkan med Uppsala och Gävleborg. Det geografiska läget i Sala är mycket gott i förhållande till dessa två landsting/regioner, och i dagsläget har rättspsykiatrin i Västmanland avtal med Gävleborg och en överenskommelse med Uppsala. Uppsala står också inför möjligheten att utöka samarbetet med Västmanland alternativt bygga nytt själva.

Hela byggnaden i Sala har säkerhetsklass 2, varav två platser med säkerhetsklass 1. Något vi är ensamma om i samverkansregionen, då varken Karsudden eller Säter har detta.

Med anledning av ovanstående föreslår vi landstingsfullmäktige:

att bilda ett rättspsykiatriskt centrum i Sala

att ta initiativ till att centrumbildningen sker i samverkan med Uppsala och Gävleborg

  
Tomas Högstrom (M)

Helena Hagberg (L)

Birgitta Andersson (C)

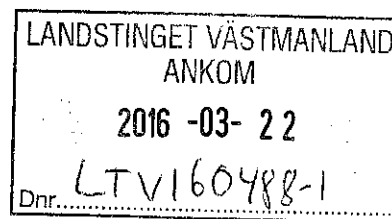
Malin Gabrielsson (KD)





## MOTION

Landstinget Västmanland

**Visa ledarskap för integrationen i Västmanland**

Västmanland står inför en av vår tids största utmaningar – att integrera ett stort antal flyktingar på kort tid. Samtidigt ska det regionala utvecklingsansvaret flyttas från länsstyrelsen till nuvarande Landstinget Västmanland.

Sveriges förmåga att integrera lågkvalificerad arbetskraft har hittills varit svag. Hälften av de som kommer till Sverige som flyktingar har inget jobb efter sju år i landet. Möjligtvis är Västmanlands utmaning ännu större än de andra länens, eftersom invånarna här redan har en lägre utbildningsnivå.

Bland flyktingarna finns även högt utbildade personer – vilket länet är i stort behov av - exempelvis specialistläkare och ingenjörer. Här krävs insatser för att dessa personer snabbare ska kunna utöva sitt arbete i Västmanland.

Att ett så stort antal personer nu flyttar till Västmanland kan ge skjuts till ekonomi, utveckling och rekrytering men kan också verka hämmande på hela länet – helt beroende på vilka vägval i synnerhet politiker gör.

Kristdemokraterna föreslår att nuvarande landstinget visar på ledarskap inom frågan integration och snarast tar initiativ till samtal mellan exempelvis näringsliv, länets kommuner, civilsamhälle och bibliotek kring vad som bör göras på kort och lång sikt för att förbättra möjligheterna till integration.

Parallellt bör även ett arbete starta för att se på vilket sätt landstingets verksamheter kan användas för att råda bot på nuvarande och nära förestående bristyrken i länet. Det handlar om att dels identifiera de kunskaper som finns hos gruppen nyanlända och dels på vilket sätt landstingets utbildningsverksamhet (t ex Lärcentrum och Tärna Folkhögskola) kan bidra till att dessa personer blir anställningsbara. Det kan också handla om praktikplatser och språkträning. Detta kan ses som en breddning av ”En väg in” som riktar sig uteslutande till utlandsutbildad vårdpersonal.

Kristdemokraterna föreslår att landstingsstyrelsen får i uppdrag

- Att Landstinget Västmanland tar initiativ till samtal med ett flertal aktörer för förbättrad integration i Västmanland.
- Att utreda hur Landstinget Västmanland kan möjliggöra att fler nyanlända blir anställningsbara.

Malin Gabrielsson

Ingvar Nordén

Joakim Widell



2016-04-26

2016 -04- 26

Motion till Landstingsfullmäktige:

Dnr...LT/16/0687-1.....

## **Införande av akutbil inom psykiatrin**

Den psykiska ohälsan ökar i hela landet och ställer krav på en förändring av den psykiatriska vården. Inte sällan är en polis den första personen någon med akut psykisk ohälsa möter. Polisen är dock inget sjukvårdande organ och kan ge sken av att det näst intill är ett brott att må psykiskt dåligt. Således bör polis enbart användas som en resurs vid absolut nödvändighet.

Som ett led att förbättra den psykiatriska vården i Stockholms län, samt bidra till en avstigmatisering av psykiatrin, har man startat projektet Psykiatrisk akut mobilitet, PAM. Projektet involverar en psykiatrisk akutbil som bemannas med specialistsjuksköterskor. Bilen rullade ut för första gången i mars 2015 och både polis och sjukvård ser mycket positivt på projektet.

Satsningen visar på att psykiatrisk akutsjukvård är lika viktig som somatiskt akutsjukvård. Det blir en stor vinst för patienter att det kommer specialistutbildad personal som redan på plats kan göra ett kvalificerat omhändertagande och se till att man redan vid den första bedömningen kan komma till rätt vårdinstans. Utöver vinsten för den enskilda individen finns där även samhällsekonomiska fördelar då det blir varje man på rätt plats.

Sverigedemokraterna anser att det är av stor vikt att vi börjar fokusera mer på psykiatrisk vård och börjar likställa det med somatisk vård. Vi anser att projektet i Stockholm är ett stort steg i rätt riktning och Landstinget Västmanland bör följa efter och här skapa ett projekt som lämpar sig för våra förhållanden i länet. Akutbilen kan när den inte befinner sig på akuta ärenden vara ett mobilt team som kan göra hembesök och underlätta för de patienter som kan behöva träffa personal men inte behöver ta sig till sjukhuset. Detta kan t.ex. förhindra återinskrivningar samt vara en del av den utveckling som behöver ske inom psykiatrin.

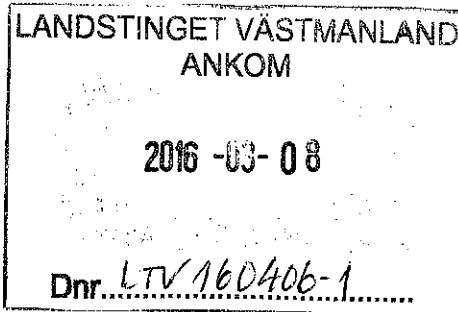
Sverigedemokraterna yrkar därför

- att ett projekt med akutbil inom psykiatrin startas
- att projektet utvärderas inom två år efter projektstart och att det därefter tages ställning till om akutbil inom psykiatrin skall införas permanent i Landstinget Västmanland

För Sverigedemokraterna i Landstinget Västmanland



Maria Liljedahl (SD)



**Motion till  
fullmäktige i landstinget Västmanland**

## **Fler händer i vården**

Sverige och Landstinget Västmanland står inför stora utmaningar. Behovet av att använda vårdens resurser effektivare blir mer påtagligt med en åldrande och växande befolkning. Rekryteringsbehoven inom offentlig sektor kommer att vara stora och förstärks av pensionsavgångar. I ett internationellt perspektiv har vi både fler läkare och sjuksköterskor per capita än genomsnittet i OECD-länderna. Men trots mer resurser och fler händer i vården, så faller produktiviteten.

Många läkare och sjuksköterskor anser att de inte räcker till, de har för lite tid med patienten och upplever en stressad arbetsmiljö. Den så kallade akademiseringen av svensk sjukvård har i praktiken inneburit att akademikerna gör mer av de enklare arbetsuppgifterna; sjuksköterskor utför städuppgifter, brickutdelning vid lunchtid och ägnar sig alltmer åt basala omvårdnadsuppgifter. Kostnaden stiger givetvis om man låter en person med högre formell kompetens utföra enklare arbetsuppgifter.

För Liberalerna är det självklart att ta vara på människors kompetens. Det är så individer når sin fulla potential. Som offentliga arbetsgivare har vi en viktig uppgift i att skapa arbetsplatser där människor kommer till sin rätt och där deras kompetens tas tillvara.

Liberalerna i Landstinget Västmanland föreslår att en ny yrkesgrupp införs för att utföra enklare arbetsuppgifter. Det



kan handla om allt från att servera patienter mat, hjälpa till med matning, sköta deras personliga hygien och andra enklare sysslor. Den nya yrkesgruppen kommer att kunna avlasta undersköterskorna som får mer tid till omvårdnad och som i sin tur kan avlasta sjuksköterskorna. Vården blir mer effektiv och skapar mervärde för patienterna.

Att införa en ny yrkesgrupp för att utföra enklare arbetsuppgifter ger en bättre användning av vårdens resurser. Men det innebär också att fler människor får möjlighet att komma in på arbetsmarknaden. Sverige står inför den största integrationsutmaningen någonsin i att skapa möjligheter till jobb för nyanlända invandrare. Bland de nyanlända som nu kommit till Sverige har ungefär hälften högst

förgymnasial utbildning. Att återinföra en yrkesgrupp, som tidigare benämndes vårdbiträden, är att sänka trösklarna in på svensk arbetsmarknad för en grupp som annars står långt utanför. Samtidigt kan de bidra till att utföra viktiga arbetsuppgifter som verkligen behövs inom vården.

**Med anledning av ovanstående föreslår Liberalerna:**

- att landstingsfullmäktige ger landstingsstyrelsen i uppdrag att undersöka om en ny yrkesgrupp inom vården skulle kunna bidra till att lösa bemanningssituationen på våra sjukhus.

Västerås den 7 mars 2016

Helena Hagberg (L)

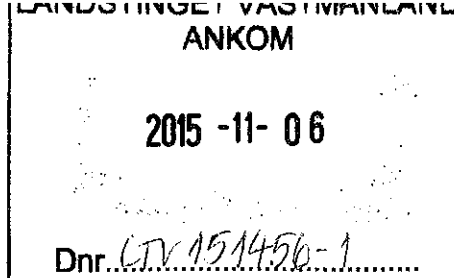
Ida Lindh (L)



Bengt-Åke Nilsson (L)  
(L)

Anita Lilja-Stenholm

Lars Alderfors (L)



## Motion ang skälig tjänstepension

I Sverige har vi ett pensionssystem som till viss del bygger på vår inkomst under vårt yrkesliv. Fram till 1998 var det ATP-systemet som gällde, därefter det system som vi har idag. I båda systemen betalas en viss del av löneutrymmet in för att senare kunna betalas ut i form av tjänstepension.

De som är födda mellan 1937 - 1953 omfattas av båda systemen. För vissa av dem blir det en chock när de går i pension och beskedet om deras tjänstepension landar i brevlådan. Det visar sig att de efter ett långt yrkesliv inom landstinget endast kan få 100kr/månad i tjänstepension. Orsaken till det är att de vid övergången från ATP-systemet till det nuvarande, var sjukskrivna eller hade sjukersättning på deltid. Trots att de fortsatt arbetade deltid, kanske 75%, så har de inte fått tillgodoräkna sig det för sin tjänstepension.

I Landstinget Östergötland uppmärksammade Vårdförbundet ett fall och tillsammans med arbetsgivaren gjordes en ordentlig kartläggning av den anställdes yrkesliv och lönekarriär. Det resulterade i en tjänstepension på 4500kr/månad istället för 100kr/månad.

Landstinget Västmanland vill ha stolta och engagerade medarbetare samt vara en attraktiv arbetsgivare står det att läsa i landstingsplanen. Hur har liknande fall hanterats i vårt landsting?

Jag yrkar att:

- Landstinget Västmanland som arbetsgivare tar fram en handlingsplan för att hantera de som var långtidssjuka på deltid med förtidspension eller sjukbidrag (som det kallades förr) 971231 och sedan fortsatt att arbeta deltid fram till sin pensionering och då fått 100kr/månad i tjänstepension.

Sala 2015-11-06



CENTERPARTIET

Barbro Larsson

Centerpartiet



## Fråga

### I vilken utsträckning gäller sekretess?

Undertecknad har tagit del av flera fall om som enligt min bedömning är missgrepp i samband med utalarmering av ambulanser. I det första fallet var det ett klart IVPA-larm som inte gick vidare. I fall nummer två handlar det om en person som ramlat av en stege och brutit benet samt skadat ryggen. Person i fråga hänvisas till taxi. Händelsen äger rum 500 meter från Sala sjukhus.

När jag som efterlyser svar från verksamheten varför ambulansdirigeringen hanterat ärendena på detta sätt, blir svaret att patientsekretess råder och jag hänvisas till att jag måste ha fullmakt från patienten.

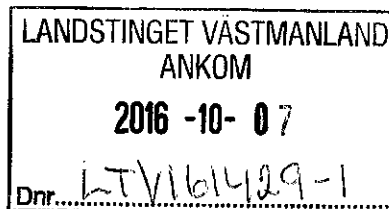
Fel görs och kommer att göras. För att minimera antalet fel som ambulansdirigeringen kan komma att göra förutsätts att verksamheten öppet redovisar och är beredda att diskutera principiella överväganden som ligger till grund för besluten om utalarmering eller inte av ambulanser. Nu verkar det mer som om verksamheten inte vill ta den diskussionen utan gömmer sig bakom patientsekretessen.

Jag förutsätter att verksamheten gjort en avvikelse eller Lex Maria-anmälan av händelserna.

Eftersom jag inte fått svar på mina frågor från verksamheten frågar jag ansvarigt landstingsråd:

- **Har de ovan beskrivna ärendena avvikelse- eller Lex Maria-anmälts och är verksamhetens agerande i överensstämmelse med landstingets policy?**

Johan Widén (M)



## Interpellation

### Angående ojämlig hjärtsjukvård

Kraftigt nedsatt vänsterkammarfunktion till exempel efter hjärtinfarkt, ökar risken för plötslig död orsakad av allvarliga hjärtrymsrubbningar till följd av kammararytmier.

Primärpreventiv behandling med implementerbar defibrillator (ICD) minskar dödligheten hos dessa patienter. ICD-dosan sätts in under huden med elektroder till hjärtat för att känna av och ge automatisk behandling av allvarliga rytmrubbningar i hjärtat om dessa uppkommer.

Primärprevention innebär att behandling med ICD ges i förebyggande syfte utan att ha föregåtts av någon livshotande hjärtrymsrubbning. Åtgärden har hög prioritet (prioritet 2) i de nationella riktlinjerna.

Sedan 2004 har antalet ICD -implantationer ständigt ökat över tid. Behandling med ICD har haft en större ökningstakt hos män än hos kvinnor, där har den planat ut de senaste åren.

Under mätperioden 2012-2014 utfördes nästan 2700 ICD- implantationer totalt. Skillnaderna mellan landstingen är stora. Gotland och Kronoberg har flest ICD-implantationer per 100 000 invånare, ca 12 st. I Västra Götaland och Blekinge som uppvisar lägst antal ICD implantationer är motsvarande siffra 6 per 100 000 invånare.

Vid jämförelse mellan könen syns tydliga skillnader under samma mätperiod. För männen 15 och kvinnorna 3,6 implantationer per 100 000 invånare.

Socialstyrelsens bedömning är att det finns en underbehandling med ICD som primärprofylax. Skillnader i resultat på landstingsnivå och mellan kvinnor och män har ingen skälig förklaring. Även i Västmanland är skillnaderna mellan könen orimligt stora.

**Med anledning av detta vill jag fråga ansvarigt landstingsråd:**

**Hur kommer det sig att skillnaderna är så stora mellan män och kvinnor när det gäller implantation av ICD som primärprofylax?**

**Hur ser planen ut för att komma tillrätta med detta?**

Carina Sjölund (M)



**INTERPELLATIONSSVAR: "ANGÅENDE 134 UTLOVADE JOBB"**

---

Sverre Linton ställer i en interpellation två frågor kring ungdomsjobb inom vården.

- **Hur många av de utlovade 134 ungdomsjobben inom vården i Västmanland har tillskapats?**
- **Avser Socialdemokraterna att hålla sitt löfte om att skapa 134 traineejobb inom landstinget Västmanland? Om ja, när kommer detta löfte att uppfyllas?**

Landstinget Västmanland står precis som de flesta landsting och kommuner inför stora utmaningar inom kompetensförsörjningsområdet. En viktig del i det arbetet är att klara den generationsväxling som är nödvändig. Idén om traineejobben togs fram i en situation där ungdomsarbetslösheten var mycket hög.

Det är som Sverre Linton påpekar i interpellationen inga traineeplatser som tillskapats i verksamheten ännu. Huvudskälet till att inrättandet fördröjts är bland annat att majoriteten bedömt att den situationen som varit, och som vi idag befinner oss i, har krävt att vi prioriterar andra åtgärder som mer tydligt tar sikte på landstingets omedelbara utmaningar. Det handlar till exempel om att få nyanlända i arbete, vilket vi arbetar med genom bland annat projektet "En väg in" och genom SFA i Köping. Det handlar även om att förbättra tillgången på specialistutbildade sjuksköterskor, psykiatriker och allmänläkare till primärvården. Med den bakgrunden är det också svårt att sätta en tidpunkt för om och när vi kommer nå vårt mål angående antalet traineejobb.

Med det så anser jag Interpellationen besvarad

**Kenneth Östberg (S)**  
**Landstingsråd**

Datum

2016-09-19