

LANDSTINGET VÄSTMANLAND

Årsredovisning



Innehåll

Från politisk vilja till verksamhet	1
Landstingets organisation 2016	2
Landstingets samlade verksamhet	3
Året i korthet	5
Regionstyrelsens ordförande	8
Regiöndirektören	9
Landstinget i omvärlden	10 •
En god och jämlik vård och hälsa	12 •
En livskraftig region	16 •
Nöjda och trygga invånare	20 •
En säker och kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet	28 •
Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare	34 •
En stark och uthållig ekonomi	44 •
Bolag, nämnder och samverkansorgan	60 •
Driftredovisning	65 •
Investeringsredovisning	66 •
Resultaträkning	68
Kassaflödesanalys	68
Balansräkning	69
Noter	70
Redovisningsprinciper	75
Det här är Region Västmanland	80

• Förvaltningsberättelse

April 2017

Projektledare: Per Östblom. Produktion: Narva

Bilder: Pia Nordlander sid. 1, 4, 8, 9, 10, 12, 28, 31, 38, 61. Anders J Larsson sid. 36

Maskot sid. 18, 20, 25, 34, 44. Katharina Svensson Vikström sid. 16, 48, 50, 79

Västmanlands Kommuner och Landsting bildbank sid. 64



Från politisk vilja till verksamhet

Målstyrning

Landstinget Västmanland tillämpar målstyrning som styrmetod. För att omsätta den politiska viljan till konkret verksamhet fastställer landstingsfullmäktige varje år en plan¹, vilken är utgångspunkten för all övrig verksamhetsplanering. Landstingsplanen för perioden 2016-2018 låg till grund för de aktiviteter som planerades och genomfördes under verksamhetsåret 2016. Styrningen utgick från landstingsplanens sex övergripande målområden.

Sex målområden

De sex målområden som landstingets styrning och uppföljning utgår från är följande:

- 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.

Styrningen sker även via uppdrag och program inom specificerade områden, exempelvis patientsäkerhet och miljö. Samtliga delar följs upp i årsredovisningen, och vissa delar även i separata rapporter.

Årsredovisningen – blickar både bakåt och framåt

I årsredovisningen beskrivs och summeras utfallet, vad gjordes under det aktuella året och hur gick det? Årsredovisningen är ett svar på den planering som gjordes inför året, och resultaten används i planeringen av kommande verksamhetsår.

Årsredovisningen är ett viktigt kunskapsunderlag i styrningen av landstinget och ger viktig återkoppling till fullmäktige och länets invånare om hur väl beslutade mål och uppdrag har utförts. Beskrivningarna är i huvudsak landstingsövergripande och tar avstamp i ett befolknings- och finansiärperspektiv utifrån landstingsfullmäktiges ansvar för helheten. Mer specificerade beskrivningar av förvaltningars och verksamheters aktiviteter och resultat finns i deras egna årsredovisningar.

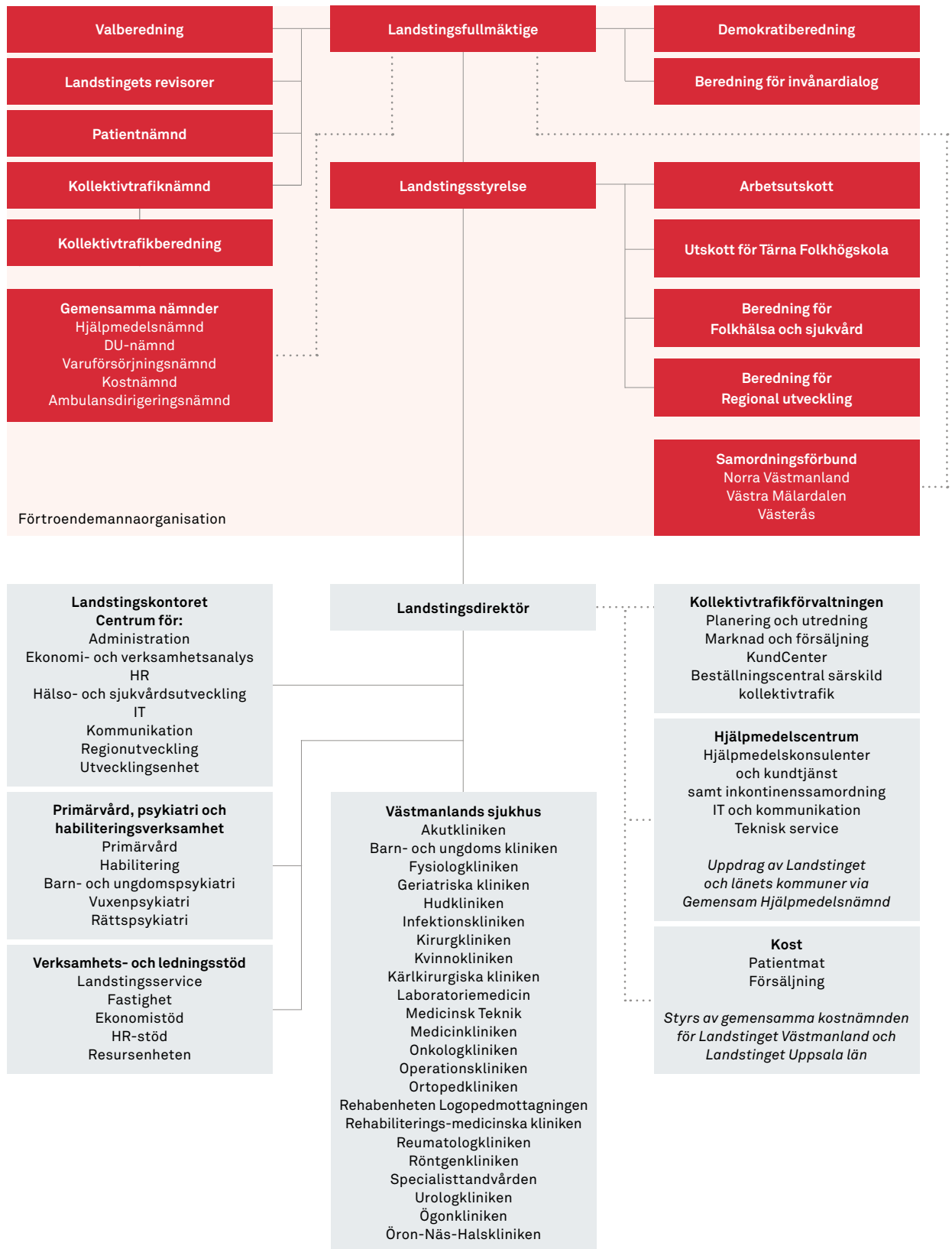
Landstingets styrning



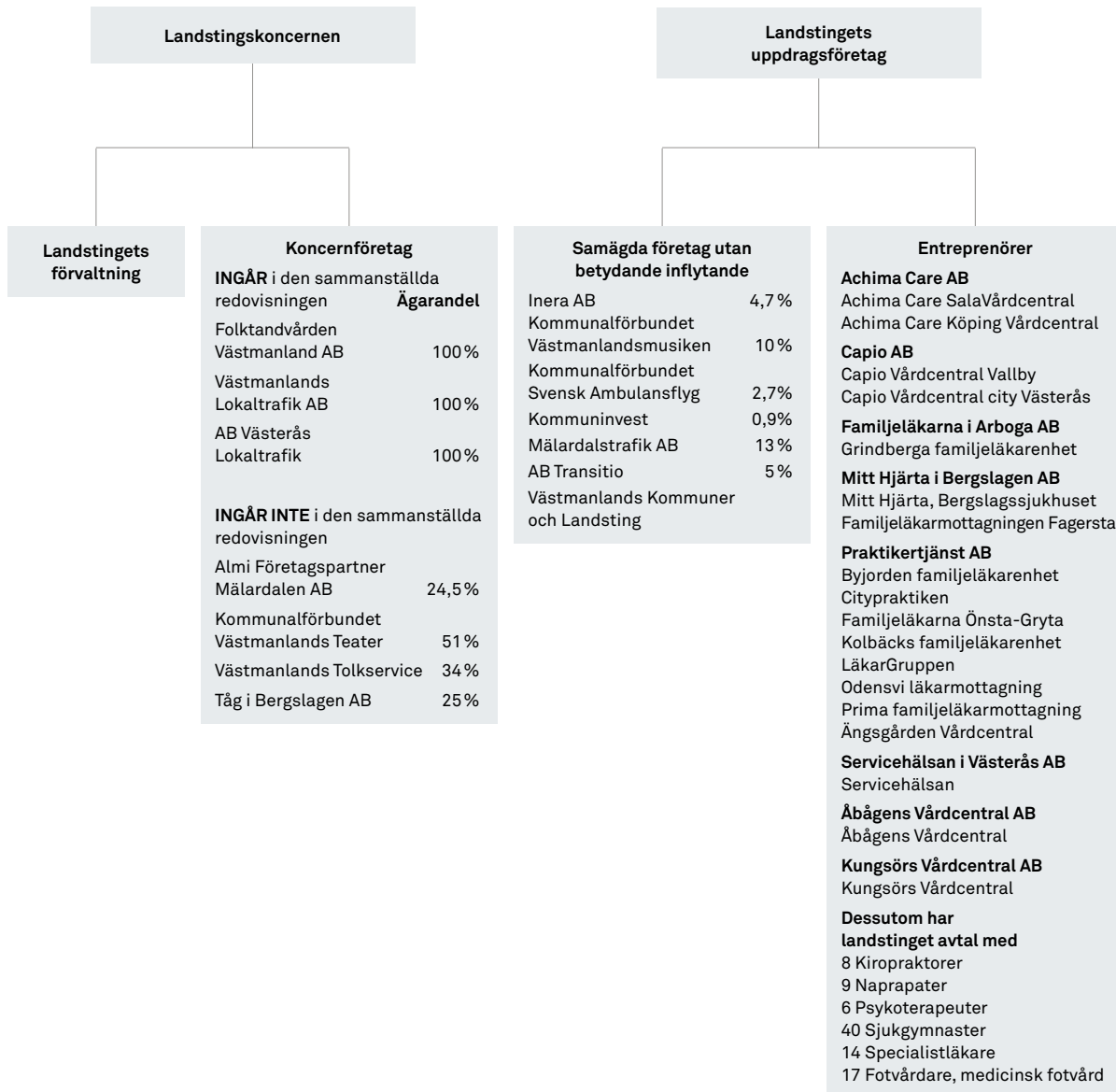
● Planering ● Uppföljning

¹Till och med utgången av 2016 benämns denna plan "Landstingsplan" och från och med 2017 benämns den "Regionplan" med anledning av regionbildningen.

Landstingets organisation 2016



Landstingets samlade verksamhet





av resenärerna i Västmanland är nöjda med kollektivtrafiken. Det är bäst i landet.



Året i korthet

Region Västmanland bildas efter riksdagsbeslut

I oktober tog riksdagen det formella beslutet att Landstinget Västmanland får bilda region den 1 januari 2017. Riksdagsbeslutet innebär att den nya regionen, förutom nuvarande ansvarsområden som hälso- och sjukvård, kollektivtrafik och kultur, får ansvar för arbetet med regionens tillväxt samt planer för länets infrastruktur. Vid årsskiftet 2016/2017 bytte landstinget namn till Region Västmanland.

Ny stiftelse för forskning och innovation

Inventum är namnet på landstingets nya stiftelse för forskning och innovation, som gör det möjligt för vem som helst att ekonomiskt stödja viktiga framsteg som görs av anställda inom landstinget och hos utförare som landstinget har avtal med. Inventum ger stöd till dem som forskar och uppfinnar genom att bidra med pengar som kan omvandlas till tid, en stor bristvara för många. Vid starten finns ett grundkapital på fem miljoner kronor som ska fås att växa genom donationer och kapitalförvaltning.

Operationsrobot invigdes

I februari invigdes "Leo", landstingets nya operationsrobot. Fördelarna med den robotassisterade kirurgin är bland annat att patienter återhämtar sig snabbare, får mindre blödningar och smärta samtidigt som kirurgernas arbetsmiljö förbättras. Robotkirurgi används i dag på flera sjukhus i Sverige. Västmanland är däremot först med att operationsbordet följer med i kirurgens rörelser.

Jourmottagning öppnade i Västerås

I april öppnade Jourmottagning Västerås, en mottagning för patienter som under kvällar och helger drabbas av akuta allmänmedicinska symtom och behöver vård inom 24 timmar. Jourmottagningen finns vid akutmottagningen på Västmanlands sjukhus Västerås, vilket innebär att båda mottagningarnas patienter använder samma entré. En sorteringsfunktion bedömer patienternas tillstånd och avgör vilken mottagning de ska vidare till. När jourmottagningen öppnade avvecklades samtidigt jourcentralen vid Oxbacken i Västerås.



Landstinget vårdstipendium

delades ut till Medicinkliniken och Bröstenheten

Gemensamt journalsystem i vården

I oktober installerades journalsystemet Cosmic på den 18:e och sista privata vårdcentralen. Därmed har alla vårdcentraler i länet samma journalsystem som sjukhusen, vilket innebär att alla vårdcentraler kan se om en patient fått vård på akutmottagningen eller någon klinik på sjukhuset, vilken vård som har getts samt svar på prover och undersökningar. Cosmic är det mest använda journalsystemet i Sverige och införandet i Västmanland startade 2009.

Alla 50-åringar erbjuds hälsoundersökning

Hösten 2016 startade satsningen på att erbjuda 50-åringar i länet hälsoundersökningar med hälsosamtal. Insatsen görs på vårdcentralerna och omfattar provtagning, mätning av blodtryck, längd och vikt, samt ett frågeformulär om livsstil och ett hälsosamtal. Satsningen inleddes på ett antal pilotvårdcentraler. Från 2017 erbjuds tjänsten till länets alla 50-åringar.

Landstinget ska bli oberoende av inhyrd personal

I december beslutade landstinget att ställa sig bakom det nationella projektet Oberoende av inhyrd personal. Med egna medarbetare ökar kontinuiteten för patienterna, vilket ger tryggare vård med högre kvalitet och lägre kostnader.

Målet är att landstinget ska vara oberoende av inhyrd personal den 1 januari 2019. Sedan tidigare finns ett liknande projekt för psykiatrin nationellt, med målet att vara oberoende den 1 september 2017.

Ny ambulansstation i Köping

I oktober invigdes den nya ambulansstationen i Köping. Med sina 1 200 kvadratmeter är den nya stationen mer än dubbelt så stor som den tidigare. Den rymmer sex ambulanser samt förråd, verkstad och en

Landstingets arbetsmiljöpris Solrosen

delades ut till Avdelning 1 vid Medicinkliniken i Köping



Glada vinnare! Avdelning 1 på sjukhuset i Köping tog hem Solrosen 2016. Fr v Edita Avdic, Alisa Andreasson, Jenny Zakrisson, Daniela Jedenmark och Marilyn Pettersson.

tvätthall. Det finns även gott om utrymme för 35-40 medarbetare, att jämföra med den gamla stationen som var byggd för 20 personer.

Kostnaden för den nya ambulansstationen är cirka 40 miljoner kronor.

Solrosen till Avdelning 1 vid Medicinkliniken i Köping

Avdelning 1 vid Medicinkliniken i Köping blev vinnare av landstingets arbetsmiljöpris Solrosen 2016. Delar av juryns motivering löd: "Det här är en arbetsplats som kräver mycket av medarbetarna, både fysiskt och psykiskt. Arbetsplatsen präglas av ett högt patientflöde med komplexa sjukdomsbilder. Medarbetarnas höga kompetensnivå och glädje, gemenskap samt sammanhållning präglar det dagliga arbetet. Med stöttande och engagerade chefer skapas en genuin arbetsmiljö där alla visar engagemang och delaktighet."

Västmanland tyckte till om framtidens hälso- och sjukvård

I mars genomförde Landstinget Västmanland en invånardialog kring framtidens hälso- och sjukvård med utblick mot 2025. Över 1 000 västmanlänningar gav sin syn på vad som är viktigast att fokusera på i framtiden. Invånardialogen genomfördes av landstingspolitikerna som på länets gator och torg frågade invånare om deras syn på framtidens sjukvård. Invånarna hade även möjlighet att tycka till via digitala dialoglösningar som Invånarpanelen och i fokusgrupper samt diskussionsforum.

Landstingets pris för framgångsrikt patientsäkerhetsarbete, Säkerhetsnålen

delades ut till Barnkliniken, Kvinnokliniken och Operationskliniken

Quality Innovation of the year Europé i kategorin hälso- och sjukvård

delades ut till Landstinget Västmanlands enhet Kost

De fick landstingets vårdstipendium

Landstinget vårdstipendium på 60 000 kronor gick år 2016 till Medicinkliniken och Bröstenheten. Medicinkliniken belönades för införandet av ett nytt arbetssätt för patienter med diabetes, vilket har ökat patienternas medverkan i vården och resulterat i att många patienter har fått sänkt blodtryck och lägre blodsockerhalt. Dessutom har registreringen i det nationella diabetesregistret förbättrats. Bröstenheten vid Kirurgkliniken belönades för införandet av Min vårdplan, en skriftlig vårdplan som följer patienten genom hela vårdkedjan och är kliniköverskridande. Det nya arbetssättet har medfört större delaktighet och trygghet för patienterna, dessutom har samarbetet mellan olika yrkesgrupper blivit bättre.

Patientsäkerhetsarbete belönades

Landstingets pris för framgångsrikt patientsäkerhetsarbete, Säkerhetsnålen, delades för första gången ut 2016. Priset gick till Barnkliniken, Kvinnokliniken och Operationskliniken som belönades för sitt gemensamma arbete med simulerad akut neonatal teamträning, även kallat SANT. Genom SANT utbildas medarbetare i vården kring akut sjuka, nyfödda barn och modellen innebär samarbete över klinikgränser och andra professionella gränser. Förutom äran fick pristagarna dela på 30 000 kronor.

Bättre service med nytt kontaktcenter

I september öppnade landstingets kontaktcenter. Här får länets invånare snabb hjälp med frågor om exempelvis vårdgaranti, vårdavgifter, inlagda patienter och hur man hittar på sjukhusen. Kontaktcenter besvarar invånarnas frågor på telefon vardagar mellan klockan 8-16.

Vårdcentral i Västerås stängde

Den 1 oktober stängde privata Plent Vårdcentral i Västerås med 1 400 listade patienter, av företags-ekonomiska skäl. I ett brev från landstinget informerades patienterna om att de själva kunde lista sig

på valfri vårdcentral, i annat fall skulle de listas på vårdcentral nära bostaden. Samma månad aviserade Praktikertjänst att de från den 31 mars 2017 inte längre kommer att driva vårdcentralen i Kolbäck med 5 000 listade patienter. Motivet var svårighet att rekrytera fasta läkare. Landstinget meddelade i december att den landstingsdrivna primärvården kommer att driva verksamheten i Kolbäck vidare som filial till annan vårdcentral.

Resenärerna är mycket nöjda – VL bäst i landet

Resenärerna i Västmanland gav kollektivtrafiken i länet mycket gott betyg. 78 procent av resenärerna uppgav att de är nöjda med VL. Västmanland placerar sig därmed för första gången på första plats i den branschgemensamma kundundersökningen Kollektivtrafikbarometern. Genomsnittet för riket var 63 procent.

Kost fick europeiskt innovationspris

Landstinget Västmanlands enhet Kost uppmärksammades än en gång för sitt unika system för mat till patienter med 28 à la carte-rätter. Vid en prisutdelning i Tallin fick enheten ta emot Quality Innovation of the year Europé i kategorin hälso- och sjukvård.

Utmärkelsen delas ut i nio länder till organisationer som kunnat presentera innovativa lösningar med klart identifierat kundbehov och medveten systematik. Med det nya patientmatssystemet har Kost sparat drygt 6 miljoner kronor årligen, minskat svinnet med 84 procent och ökat kundnöjdheten med 15 procent.

REGIONSTYRELSENS ORDFÖRANDE

Ett händelserikt år

Ett gott resultat, flera utmärkelser och intensiva förberedelser för att bilda region. 2016 blev ett mycket händelserikt år.

Glad och nöjd kan jag konstatera att Landstinget Västmanland återigen levererar ett överskott. Med ett resultat på 169 miljoner kronor klarar vi de två procenten som krävs för god ekonomisk hushållning, för andra året i rad. Det ger goda förutsättningar för framtiden.

Vi har en hög kvalitet i våra verksamheter, vilket avspeglar sig i priser och utmärkelser som vi fått under året. Exempelvis fick vi den internationella utmärkelsen Quality Innovation of the year för den nyskapande à la carte-menyn med hög valfrihet för patienter på våra sjukhus. Vi fick även priset Best Practice för den bästa servicenivån, kundnöjdheten och ekonomin av alla landsting gällande patientmaten. KFS-priset, som går till det företag som levererar mest samhällsnytta, tilldelades vårt bussbolag ABVL. Dessutom blev Västmanlands sjukhus Västerås och Köping utnämnda till Sveriges bästa sjukhus avseende behandling av hjärtinfarkt. Lägg därtill utmärkelsen Megafon för bästa offentliga kommunikation.

Bildandet av region var tongivande i det politiska livet under 2016. Vi hade ju fått klartecken från regeringen att bilda Region Västmanland från den första januari 2017 och arbetet med att få till alla överenskommelser med länets kommuner, länsstyrelsen och andra aktörer krävde mycket engagemang från både politiker och tjänstemän. Vi fick även glädjen att hälsa nya medarbetare välkomna från länsstyrelsen och Västmanlands kommuner och landsting (VKL). Deras kompetenser är viktiga för att vi ska

”Vi har en hög kvalitet i våra verksamheter, vilket avspeglar sig i priser och utmärkelser som vi fått under året.”

klara vårt utökade uppdrag och det regionala utvecklingsansvar som vi tar över från länsstyrelsen.

Parallellt med regionbildandet la Indelningskommittén ett förslag om att tre större regioner skulle bildas i Sverige 2019. För vår del handlade det om Region Svealand. Storregionfrågan skulle kräva omfattande insatser från både tjänstemän och politiker för att kunna genomföra en så stor förändring på ett bra sätt. Med sex aktörer, Västmanland, Örebro, Sörmland, Uppsala, Gävleborg och Dalarna, i vårt landsting hade vi ändå en parlamentarisk majoritet som var positiv till denna förändring. Men i slutet av året föll förslaget, eftersom det inte gick att få en parlamentarisk enighet för ett beslut i riksdagen.

Jag vill rikta ett stort tack till alla chefer och medarbetare som bidragit till det goda resultatet och som varje dag arbetar för en hög kvalitet i alla våra verksamheter. Jag vill även tacka alla politiker som under året bidragit till det goda samtalsklimatet och många kloka beslut som bidragit till en bra utveckling.



A handwritten signature in black ink, reading "Denise Norström". The signature is fluid and cursive.

Denise Norström
Regionstyrelsens
ordförande

REGIONDIREKTÖR

Tack Landstinget Västmanland!

När det är dags att summera 2016 och blicka fram mot 2017 är mycket sig likt, men vi börjar också på något nytt och spännande – tillsammans.

Ett viktigt fokus under 2016 var att driva landstingets resa för att bilda region. Mycket skulle falla på plats innan årsskiftet och äntligen är vi i mål med själva förberedelserna. En del av förberedelserna har varit att forma samarbetet med länets kommuner, där vi redan från start har en bra grund att stå på, efter årtal av gott samarbete i länet. En annan att bereda plats för de medarbetare som gick över till regionen i samband med att vi tog över det regionala ansvaret. Vi är alltså väl rustade för att ta på oss ledartröjan i

inte minst av att vi får gott betyg i olika enkäter och rankingar. Självklart finns förbättringsområden, bland annat vad gäller tillgängligheten i vården. Vid toppar av inflöde av patienter är det en utmaning att bedriva vård och samtidigt ge medarbetarna en bra arbetsmiljö. Vi arbetar intensivt med att ta ledarskapet i bemanningsfrågan. Vi ska vara oberoende av inhyrd personal, med en stabil och varaktig bemanning med egna medarbetare för den löpande verksamheten.

Resultatet för 2016 blev 169 miljoner kronor. Det ska vi vara riktigt nöjda med. Det bidrar till att vi fortsatt kan sätta av medel för framtida pensioner och nödvändiga investeringar. Samtidigt har vi utma-

”Varje dag levererar regionens medarbetare och privata aktörer en bra hälso- och sjukvård.”

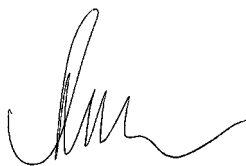
arbetet med det regionala tillväxtuppdraget. Samtidigt finns en känsla av ”upp till bevis”. Syftet med att bilda region är ju att stärka Västmanlands utveckling och nu gäller det att leverera skillnad för olika målgrupper, främst för invånarna i Västmanland, men också för patienter, resenärer, kulturkonsumenter, näringsidkare med flera.

Som en del i förändringsresan behöver vi tydliggöra hälso- och sjukvårdens betydelse, både för enskilda patienter och för att utveckla Västmanland. Vi behöver också stärka sambanden mellan våra kärnprocesser: hälso- och sjukvård och regional utveckling. Ett framgångsrikt näringsliv, en god arbetsmarknad, bra utbildningsmöjligheter och ett rikt kulturutbud är förutsättningar för att attrahera människor till regionen. Regioner kan därigenom finansiera en bra hälso- och sjukvård, likväl som bra hälso- och sjukvård är en förutsättning för att attrahera människor och företag till Västmanland.

Varje dag levererar regionens medarbetare och privata aktörer en bra hälso- och sjukvård. Det bekräftas

ningar kopplade till det kostnadstryck som funnits inom vården i ett antal år. Ett intensivt arbete pågår för att komma tillrätta med detta.

Politiker, medarbetare, företrädare för kommuner, staten, högskolan, civilsamhället och näringslivet – jag vill rikta ett varmt tack till alla som bidrog till resultatet för 2016. Jag ser med stor tillit fram emot ett nytt verksamhetsår tillsammans med er, där vi alla bidrar till att skapa mesta möjliga värde för dem vi är till för – invånarna i Västmanland.



Anders Åhlund,
Regiondirektör





Landstinget i omvärlden

Landstinget Västmanland påverkas i hög grad av samhällsekonomin i stort. Fler skattebetalare och fler i arbete är viktigt för intäkterna.

Den svenska ekonomin har de senaste två åren utvecklats väl, med en snabbt stigande produktion och sysselsättning parallellt med en vikande arbetslöshet. Den svenska ekonomin har därmed återhämtat det fall i resursutnyttjandet som skedde i samband med finanskrisens utbrott hösten 2008. Konjunkturläget kan beskrivas vara i konjunkturrell balans.

Det är mycket tack vare utvecklingen av inhemsk efterfrågan som svensk ekonomi har tagit sig upp ur den lågkonjunktur som följde efter finanskrisen hösten 2008. Särskilt under de två senaste åren har inhemsk efterfrågan ökat mycket snabbt. Ökningstalen är en bra bit över historiskt genomsnitt.

De senaste årens starka inhemska efterfrågan har också inneburit en stadig uppgång av antalet sysselsatta och arbetade timmar, vilket har varit positivt för landstingets skatteintäkter.

Under 2017 förväntas konjunkturen stärkas ytterligare, vilket innebär ett tillstånd av allt knappare resurser med tilltagande pris- och löneinflation som följd. Räntorna förväntas också stiga. För kommuner och landsting väntar tuffare tider längre fram i och med att utvecklingen går in i ett skede som innebär att kostnaderna för demografin ökar snabbare än intäkterna.

Största befolkningsökningen i länet sedan mitten av 1960-talet

Under 2016 ökade befolkningen i Västmanland med 3 353 personer till 267 629 personer. Det är den största ökningen sedan mitten av 1960-talet. Att befolkningen i länet ökade beror på flera olika faktorer. 7 727



3353 personer ökade befolkningen med i Västmanland 2016.

personer flyttade till länet från andra delar av landet. Även ett högt antal personer, 3 969 stycken, flyttade till länet från andra länder. Under året föddes också 2 974 barn i länet. Tillsammans ger det 14 670 nya personer i länet.

Under 2016 flyttade 8 599 personer från länet. Av dessa flyttade 829 personer utomlands medan 7 770 personer flyttade till andra delar av landet. Under året avled 2 715 personer.

I Västerås kommun, där omkring hälften av länets invånare bor, ökade befolkningen med 2 202 personer. Västerås kommun hade tillsammans med Köpings kommun den starkaste ökningstakten. Endast Västerås kommun och Hallstahammars kommun hade ett positivt födelseöverskott, det vill säga att fler personer föddes än avled under året. Befolkningen ökade i de flesta av länets kommuner. Totalt sett ökade befolkningen i Västmanlands län något långsammare än i riket totalt.

Arbetslösheten i Västmanland fortsatte att minska

På arbetsmarknaden ökar antalet lediga platser och många företag och organisationer har svårt att hitta den kompetens de behöver. Bland de arbetslösa finns dock grupper som har förhållandevis svårt att komma i arbete och bland dessa är arbetslösheten fortsatt hög. Under 2016 var arbetslösheten i Västmanland något lägre än 2015 och varierade stort i länet. Högst var arbetslösheten i Fagersta (12,9 procent) och lägst i Sala (7,6 procent) under november månad. Mer än 75 procent av de arbetslösa i länet tillhör grupper som har det svårare att etablera sig på arbetsmarknaden. Arbetsförmedlingen beskriver dessa som grupper i "utsatt ställning". Hit räknas personer äldre än 55 år, utomeuropeiskt födda och personer med funktionsnedsättningar som medför nedsatt arbetsförmåga. Arbetslösheten är högre i Västmanland än i riket. Bedömningen är att den kommer att ligga kvar på drygt 9 procent även under 2017.

MÅLOMRÅDE

En god och jämlik vård och hälsa

En god och jämlik vård och hälsa innebär att alla västmanlänningar ska ha möjlighet till en god hälsa, och själva uppleva att de mår bra. Alla ska ha tillgång till det stöd och den vård de behöver utifrån sina behov och förutsättningar. Landstinget spelar en viktig roll när det gäller att främja god och jämlik hälsa. (LANDSTINGSPLANEN 2016-2018)

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.

Måloppfyllelse	Mål	Kommentar
⊗	Andel invånare med självupplevd god hälsa ska öka.	Hälsomålen kan bedömas först 2017 då nästa invånarmätning genomförs.
⊗	Skillnader i självupplevd hälsa mellan socioekonomiska grupper ska minska.	
⊗	Tandhälsan hos invånarna ska förbättras.	
⊗	Skillnader i tandhälsa mellan socioekonomiska grupper ska minska.	
●	Den medicinska kvaliteten ska stå sig väl i nationell jämförelse.	Andelen kvalitetsindikatorer som nådde lokalt eller nationellt uppsatta mål var 63,4 procent. Målvärdet för 2016 på 70 procent uppnåddes inte, men resultatet bedöms ändå vara rimligt tillfredställande. Detta mot bakgrund att mätning mot fasta målnivåer är något nytt.

Samlad bedömning av arbetet inom målområdet

Målsättningen för hälsoläget bland länets befolkning är långsiktig och följs upp via enkäter vart tredje till fjärde år. Hälsomålen följs därför upp först 2017. Landstingets övergripande folkhälsoarbete fokuserar på det förebyggande arbetet för en mer jämlik hälsa, främst genom att förbättra för dem med störst behov. Under 2016 gick det strategiska arbetet framåt, likaså samverkan med andra aktörer, exempelvis inom vården, med kommuner, Länsstyrelsen, Västmanlands kommuner och landsting, arbetsförmedling, försäkringskassa, samordningsförbund samt övriga civilsamhället såsom föreningsliv, idrottsrörelser och trossamfund.

En viktig insats under året var införandet av hälsosamtal till länets 50-åringar. Aktiviteter skedde även inom ramen för projektet Läget, som syftar till att främja ungas psykiska

hälsa och bidra till ungas delaktighet och inflytande över sin egen hälsa. Den årliga mätningen gällande barns tandhälsa gav en fortsatt signal om försämring, som till viss del kan förklaras av att många av de barn som är nya svenska invånare har stora behov av tandvård. Detta ska följas upp och förbättras.

I nationell jämförelse ska den medicinska kvaliteten inom Landstinget Västmanlands hälso- och sjukvård stå sig väl. För 2016 användes ett nytt mått enligt fasta målnivåer i de öppna jämförelserna, där andelen indikatorer som når uppsatta mål ska vara 70 procent. Landstinget Västmanland uppnådde 63,4 procent. Sjukvårdsförvaltningarna arbetar kontinuerligt med att nå målen, men för vissa indikatorer kommer det att behövas längre tid.

Målen i landstingsplanen 2016 uttrycker en önskad riktning för utvecklingen, och därför visualiseras utfallet med trafikljus.

● Utveckling i önskad riktning

● Oförändrad utveckling

● Utveckling i oönskad riktning

⊗ Mätning ej genomförd

Insatser för ett övergripande folkhälsoarbete

Landstingets samverkan med andra aktörer i länet är viktigt för att påverka människors levnadsvanor och livsvillkor. Inom ramen för landstingets program för hälsoinriktat arbete fortsatte under 2016 arbetet med handlingsplanens beslutade aktiviteter för de olika perspektiven befolkning, patient, medarbetare samt ledning och styrning. Att arbeta förebyggande kommer att ge positiva hälsoeffekter för invånarna, men kan initialt innebära ökade kostnader för landstinget/regionen för att på sikt leda till besparingar.

Västmanland gav stöd till Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndigheten fick i september 2016 i uppdrag av regeringen att göra en kunskapssammanställning kring jämlikhet i psykisk hälsa. Kompetenscentrum för hälsa i Västmanland (KCH) har länge arbetat med fokus på psykisk hälsa bland unga och kan fylla på med kunskap på området. Folkhälsomyndigheten efterfrågade därför såväl information som kompetenser från Centrum för klinisk forskning och KCH som stöd i regeringsuppdraget.

Ny regional plan för cancerprevention

Inom ramen för Cancerplan 2016-2018, Uppsala-Örebro sjukvårdsregions utvecklingsplan för cancer, utarbetades under året en regional plan för cancerprevention. Samtliga sju landsting/regioner i Uppsala-Örebro sjukvårdsregion var representerade. Landstinget genom Regionalt Cancercentrum Västmanland (RCC) och Kompetenscentrum för hälsa (KCH) hade en aktiv roll i arbetet. Planen blir ett viktigt verktyg i arbetet för en mer jämlik hälsa med fokus på förebyggande åtgärder, levnadsvanor och risker relaterade till tobaksrökning, övervikt och fetma, fysisk aktivitet, matvanor, alkoholbruk, solvanor och amning. Syftet med preventionsplanen är att regionala förutsättningar och behov ska konkretiseras i en nationell cancerstrategi för framtiden.

Nationellt stöd inom kroniska sjukdomar

Landstinget Västmanland är medlem i det nationella nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård (HFS), och där landstinget Västmanlands folkhälsochef ingår i presidiet. Under hösten 2016 deltog även en metodutvecklare som projektledare på 20 procent för att driva projektet Kollegialt lärande om per-

soncentrerad vård, vilket är en av HFS-nätverkets aktiviteter enligt regeringens nationella strategi för att förebygga och behandla kroniska sjukdomar. Medlemskapet innebär ett stort kunskapsstöd för Landstinget Västmanland.

Hälsosamtal till 50-åringar infördes

Införandet av hälsosamtal med Västmanlands 50-åringar har stöd i det nationella nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård (HFS) och är en del i arbetet för att förbättra den ojämlika hälsan. Under året påbörjades hälsosamtalen med 50-åringar vid ett antal pilotkliniker.

Kostutbildning planerades

Under året planerade Kompetenscentrum för hälsa (KCH) tillsammans med andra inom landstinget en kostutbildning om hälsosamma matvanor. Syftet med den planerade utbildningen är att ge hälso- och sjukvårdspersonal mer kunskap om hälsosamma matvanor som ett stöd i mötet och samtalet med patienter.

Ökad hälsoinformation till nyanlända

För en ökad hälsoinformation till nyanlända startades under året ett projekt i samverkan med Västmanlands kommuner och landsting (VKL), samordningsförbunden och fem av länets kommuner. Inom projektet utbildas personer som ska förmedla information till nyanlända som befinner sig i etableringsprocessen. Projektet har beviljats medel från Migrationsverkets asyl-, migrations- och integrationsfond.

Hälsoenkäter under utveckling

Under 2016 utvecklades enkäten Liv och hälsa ung med målet att ge snabbare återkoppling och inkludera fler grupper av unga. För första gången genomfördes den dessutom digitalt. För att få största möjliga nytta av enkäten bildades en referensgrupp med nyckelpersoner i kommunerna och landstinget med flera. Vidare intensifierades samarbetet med närliggande län och regioner inför enkäten 2017. Även enkäten Liv och hälsa vuxen skulle ha genomförts under året, men då upphandlingen av enkätens genomförande överklagades till Förvaltningsrätten sköts den upp till våren 2017. Enkäten planeras och genomförs då tillsammans med landstingen i Uppsala, Sörmlands och Värmlands län samt Region Örebro län. Formulären har också utvecklats för att bättre riktas till målgrupperna unga vuxna, medelålders och äldre.

Enkät om invånarnas hälsa

Landstinget Västmanland deltog i den nationella undersökningen Hälsa på lika villkor 2016, i samarbete med Folkhälsomyndigheten och Statistiska centralbyrån. Enkäten gick ut till 1 473 personer i länet, i åldern 16-84 år, varav 676 svarade. Eftersom antalet svarande (46 procent) var begränsat bör resultaten tolkas med försiktighet, men vissa tendenser kan ses. I genomsnitt visar resultaten få större förändringar i hälsa, levnadsvanor eller livsvillkor sedan år 2012, med undantag av att ängslan, oro eller ångest samt sömnsvårigheter verkar öka, rökning ser ut att minska, fetma verkar fortsätta att öka och tillitsproblemen ser ut att öka.

Samverkan genom projektet Läget

Med utgångspunkt i de undersökningar på temat Liv och hälsa ung som tidigare genomförts kopplar projektet Läget ihop hälsa, kultur och idrott genom en bred samverkan mellan olika aktörer inom och utanför landstinget. Under våren besökte personal från Kompetenscentrum för hälsa (KCH) andra län som är intresserade av att införa liknande projekt. Under våren 2017 ges dessutom en nationell konferens på temat Läget. Arvsfondens stöd till verksamheten upphör sommaren 2017 och KCH försöker få fram medel för en fortsatt verksamhet.

Forskning för ökad folkhälsa

Kompetenscentrum för hälsa (KCH) var under året aktivt i landstingets deltagande i ett nationellt AFA-finansierat forskningsprojekt, Utveckling av hållbart och hälsofrämjande ledarskap i vardag och förändring: Utvärdering av interaktiv metodik för företagshälsovårdsdrivna interventioner. KCH hade även ett fortsatt samarbete med Mälardalens högskola och fanns med som landstingsrepresentant i branschrådet vid Akademien för hälsa, vård och välfärd.

Fler deltog i Hälso centrum Västmanland

Hälso centrum Västmanland har genom riktade externa marknadsföringsinsatser hittat nya vägar till samarbete med såväl interna som externa aktörer. Under 2016 gav det resultat och antalet deltagare vid Hälso centrum Västmanlands samtliga verksamheter ökade. Att nå målgruppen unga (från 16 år) är en fortsatt utmaning och landstingets hälso center har en löpande dialog och kontakt med länets gymnasieskolor.

Fortsatt fokus på barns tandhälsa

Den årliga mätningen av barns tandhälsa gav en signal om försämring, vilket till viss del kan bero på att många av de barn som är nya svenska invånare har stora behov av tandvård. Detta ger en lägre andel kariesfria barn (en minskning från 65,6 procent till 65 procent) samt ett högre medelvärde av antalet skadade tänder hos tolvåringar, som står för en tredjedel av tandsjukdomarna (en ökning från 2,1 till 2,2). Viktigt att notera är att dessa barns tandhälsa jämförs med den goda tandhälsa som länge funnits i Sverige. Enligt Barntandvårdsprogrammet kommer tandhälsan att följas upp de kommande åren. Ett större fokus kommer att ligga på munhälsoinsatser i hela länet riktat till barn i förskoleklass och årskurs 6, för att framöver omfatta fler åldersgrupper.

Kunskapsspridning inom sexuell hälsa

Under 2016 ökade antalet fall av klamydia något sedan föregående år, från 1 014 fall 2015 till 1 032 fall år 2016. Inhemsk smitta med hiv är däremot fortfarande ovanligt i Västmanland. Under året arrangerade landstinget ett flertal utbildningar inom ämnet sexuell hälsa, exempelvis en utbildning riktad till personer som arbetar med unga och unga vuxna i åldern 15-25 år, på temat sex mot ersättning bland unga hbtq-personer. Personal från primärvården utbildades i smittsamhet och behandling av hiv utifrån den nationella insatsen Hiv i dag. Under året påbörjades även arbetet med att ta fram en webbutbildning gällande hbtq för all vårdpersonal inom landstinget, vilken väntas bli klar under 2017. En revision av landstingets program för sexuell hälsa planeras under 2017 efter att Folkhälsomyndigheten publicerat den nya nationella hiv-strategin.

Nytt sätt att mäta i Öppna jämförelser

Öppna jämförelser är ett nationellt, landstingsgemensamt system för att jämföra kvaliteten och effektiviteten inom hälso- och sjukvården. För 2016 användes ett nytt mått: andelen indikatorer som når uppsatta mål ska vara 70 procent. Landstinget Västmanlands utfall blev 63,4 procent och uppnådde alltså inte målet. Dock innebär det nya måttet en inledande osäkerhet kring målnivåerna, framförallt på kort sikt. Sjukvårdsförvaltningarna arbetar kontinuerligt med att nå målen, men för vissa indikatorer kommer det att behövas längre tid.

MÅLOMRÅDE

En livskraftig region

Med en livskraftig region menas att Västmanlands län ska vara attraktivt att leva i och flytta till. Regional utveckling och kultur är betydelsefulla delar i ett samhälle som är långsiktigt hållbart såväl socialt, ekonomiskt som miljömässigt. Landstinget Västmanland bidrar till regional utveckling med kollektivtrafik, kultur, folkbildning, näringslivsutveckling, folkhälsoarbete och som en aktiv aktör inom utbildningsområdet. (LANDSTINGSPLANEN 2016-2018)





Intention

Västmanlands invånare och aktörer uppfattar att länet är attraktivt att leva och arbeta i och fler vill etablera sig i länet.

Måluppfyllelse	Mål	Kommentar
⊗	Andel invånare och aktörer som uppfattar att länet är attraktivt att leva och verka i ska öka.	Ett första utgångsvärde under 2015 visade att 98 procent av länets invånare var mycket eller ganska nöjda med att leva och bo i Västmanland. Under 2016 genomfördes ingen mätning och när nästa mätning ska genomföras är inte beslutat.

Samlad bedömning av arbetet inom målområdet

Under 2016 genomfördes verksamheten enligt plan. Likaså arbetet inom respektive program och styrdokument, Regional kulturplan, Trafikförsörjningsprogram för kollektivtrafiken, Regional utvecklingsplan och Affärsplan Västmanland. Merparten av målen inom dessa program och styrdokument uppnåddes. Under året genomfördes även förberedelser inför bildandet av regionkommun 2017. Arbetet var i huvudsak inriktat mot hur samverkansstrukturer kan byggas mellan regionen och länets kommuner.

Arbetet med att ge länets invånare ett bättre kulturliv fortsatte. Under året lanserades exempelvis den digitala

mötesplatsen kulturarvvastmanland.se och Västmanlands läns museums basutställningar färdigställdes. Både Västmanlands teater och Västmanlandsmusiken nådde målvärdet för året. Resandeutvecklingen i länet var fortsatt mycket positiv. Resandet inom kollektivtrafiken fortsatte att öka och målet är att fortsättningsvis möta medborgarnas behov av ett kostnadseffektivt och attraktivt utbud med rätt kvalitet. Kollektivtrafikens marknadsandel av resandet inom länet var oförändrad på 13 procent. Under 2017 kommer mätningen att göras med ny leverantör och nytt upplägg.

Målen i landstingsplanen 2016 uttrycker en önskad riktning för utvecklingen, och därför visualiseras utfallet med trafikljus.

●
Utveckling i
önskad riktning

●
Oförändrad
utveckling

●
Utveckling i
oönskad riktning

⊗
Mätning
ej genomförd





Positiv utveckling i länet

Det regionala utvecklingsprogrammet (RUP) är en strategi för en långsiktig 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 utifrån ett flertal indikatorer. Vid det årliga uppföljningsmötet i juni 2016 redovisade Länsstyrelsen en positiv utveckling i länet. Exempelvis hade befolkningen i länet ökat med mer än de 2 000 personer som var målet. Likaså ökade antalet besökare, övernattnings- och logiintäkter och andelen resor med kollektivtrafiken ökade kraftigt. Uppföljningsansvaret går under 2017 över till regionen.

Fler kulturaktiviteter

Arbetet fortsatte med de prioriterade områdena samt utvecklingsområdena i den regionala kulturplanen. Under året lanserades den digitala mötesplatsen kulturarv.västmanland.se, som en mötesplats för alla som är intresserade av länets kulturarv. Kulturprojektet Läget som utgår från undersökningen Liv och hälsa ung finansierades externt av Allmänna arvsfonden för tredje och avslutande året. En nationell konferens på temat kultur och hälsa planerades och genomförs i mars 2017. Läns museet invigde den sista delen av de nya basutställningarna, vilket innebär att regionens museum nu har en komplett permanent utställning som berättar om Västmanlands historia från forntiden till i dag. På biblioteksområdet pågick

arbetet med ett gemensamt biblioteksdatasystem i samarbete med länets kommuner. Syftet är att öka servicegraden och tillgängligheten till bibliotekstjänster i hela länet. Ett större medieutbud ska kunna nås av flera invånare på lika villkor.

Fler tog del av kulturutbudet

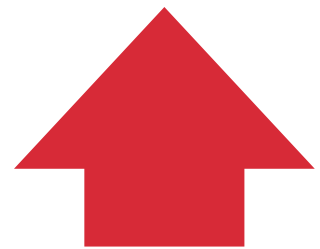
Jämfört med 2015 ökade invånarnas antal besök vid Västmanlands läns museum, Västmanlands teater och Västmanlandsmusiken med totalt 4,1 procent under 2016. Trots att utställningsverksamheten vid läns museet var begränsad under vissa månader under året på grund av uppbyggnaden av museets nya basutställningar. Antalet besökare vid länsmusik totalt i länet minskade, medan antalet besök vid Konserthuset i Västerås ökade.

Reviderad strategi för Tärna folkhögskola

Landstinget har en viktig roll inom området folkbildning där utmaningen är att hela tiden förnya och förändra i takt med att medborgarna och samhället efterfrågar nya behov av utbildningar och kurser. Detta arbete bedrivs dels genom samarbetet med länsbildningsförbundet, dels genom landstingets Tärna folkhögskola. Under året antog utskottet för Tärna folkhögskola en reviderad strategiplan 2016-2019 med strategiska mål för Tärna folkhögskola som mötesplats, förändrare och aktör i samhället.

4,1%

**ökade besöken vid Västmanlands läns museum,
Västmanlands teater och Västmanlandsmusiken.**



Ny forsknings- och innovationsstiftelse

Under året inrättades organisationen LTV Innovation, genom vilken Landstinget Västmanland driver innovationsarbete på området hälsa och välfärd, enligt Affärsplan Västmanland. Fullmäktige beslutade våren 2016 att inrätta en forsknings- och innovationsstiftelse (Inventum) för att ytterligare främja forskning och innovationer.

Den digitala agendan förankrades

Arbetet för att forma en för länet gemensam digital agenda preciserades under året. Bland annat genomförde de operativt ansvariga en stor förankringskonferens med deltagare från olika områden i hela länet. Syftet med konferensen var att enas om prioriteringar för strategin, ett nödvändigt steg för att kunna ta fram en handlingsplan. Prioriteringarna blev samverkan, infrastruktur och digitalt innanförskap samt livshändelseperspektiv.

Mycket positiv resandeutveckling

Resandeutvecklingen inom länets kollektivtrafik var fortsatt mycket positiv under 2016. En bidragande orsak var att trafikutbudet på de regionala stamlinjerna, de så kallade 500-linjerna, utökades under året. Resandeutvecklingen på tåg var svår att följa på grund av ombyggnation av sträckan Ransta-Sala samt att byte av tågoperatör på Bergslagspendeln medfört störningar under en längre övergångsperiod.

Totalt ökade antalet delresor med närmare 13 procent jämfört med 2015. Resandet med regional buss- och kollektivtrafik ökade totalt sett med drygt 11 procent jämfört med 2015. För den särskilda kollektivtrafiken, exempelvis färdtjänst, finns inga mål för att öka antalet resor, utan målsättningen är att utföra de resor som länets invånare har ett behov av med rätt kvalitet och en så låg kostnad som möjligt. För att uppnå kostnadseffektivitet samordnas dessa resor. 2017 startar en kvalitetsmätning för särskild kollektivtrafik på nationell nivå (Anbarö) och regionen har anslutit sig till programmet för kvalitetsuppföljning.

Nöjdare kunder i kollektivtrafiken

Andelen invånare som är nöjda med kollektivtrafiken i länet ökade under 2016. Utfallet blev 55 procent (52 procent 2015) och därmed uppnåddes målet. Efter en nedgång under 2015 ökade även andelen nöjda resenärer i kollektivtrafiken 2016, med ett utfall på 78 procent (71 procent 2015). Förbättringen är ett resultat av ett större fokus på varumärket VL, marknadsföring av utbudet, kampanjer och utveckling av digitala verktyg och kanaler som skapar kundvärde. Ett mål för kollektivtrafiken är att dess marknadsandel ska öka totalt i länet. Marknadsandelen för 2016 var 13 procent (13 procent 2015, 18 procent 2014). Marknadsandelen mäts dock genom Kollektivtrafikbarometern, som inte speglar den faktiska resandökning som andra mätningar visar. Under 2017 görs mätningen med en ny leverantör och nytt upplägg.



MÅLOMRÅDE

Nöjda och trygga invånare

All verksamhet som landstinget finansierar ska vara tillgänglig och lätt att komma i kontakt med. Den ska präglas av ett servicetänkande och ansvar för att samordna och vägleda invånarna i deras kontakter med landstinget. Som invånare ska man få ett vänligt och professionellt bemötande, oavsett vem man är. Det ska finnas möjligheter att påverka och lämna synpunkter för att utveckla verksamheterna. Detta är grunden för en verksamhet som bidrar till nöjda och trygga invånare. (LANDSTINGSPLANEN 2016-2018)

Intention

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

Måluppfyllelse	Mål	Kommentar
⊗	Invånarnas förtroende för landstingets hälso- och sjukvård ska öka år från år.	Frågor och metod ändrades inför 2016. Jämförelser bakåt i tiden var därmed så osäkra att målet inte kunde utvärderas. Utfallet 2016 bildar nytt basvärde inför utvärdering 2017.
⊗	Andel av invånarna som anser att väntetiderna i hälso- och sjukvården är rimliga ska öka år från år.	Frågor och metod ändrades inför 2016. Jämförelser bakåt i tiden var därmed så osäkra att målet inte kunde utvärderas. Utfallet 2016 bildar nytt basvärde inför utvärdering 2017.
●	Andel patienter som får sin vård minst enligt vårdgarantin ska öka år från år.	Uppfyllelse av vårdgarantin inom primärvården var svårvärderad på grund av införande av Cosmic under året. Vad gäller åtgärder inom specialistvården försämrades tillgängligheten. Målet bedöms därför inte vara uppfyllt.
●	Andel invånare som är nöjd med kollektivtrafiken ska öka år från år.	Målet uppnåddes. Det skedde via fokus på varumärket och marknadsföring av utbudet, kampanjer och utveckling av olika digitala verktyg/kanaler som skapar kundvärde.
●	Andel resenärer som är nöjd med kollektivtrafiken ska vidmakthållas eller öka.	Andelen nöjda resenärer ökade åter, efter en nedgång 2015. Utfallet för 2016 var 78 procent. Trots nedgången 2015 låg landstinget över utfallet 2014. Uppsatt mål var utmanande och i en nationell jämförelse hade Landstinget Västmanland mest nöjda resenärer.

Samlad bedömning av arbetet inom målområdet

Landstinget Västmanland hade under 2016 svårigheter att nå flera av tillgänglighetsmålen inom vården. Trots genomförda åtgärder för ökad tillgänglighet, exempelvis utvecklad produktionsstyrning, åtgärder för kompetensförsörjning inom bristyrken samt utvecklade processer, fanns stora förbättringsmöjligheter. Dock fanns positiva undantag, exempelvis vad gäller vårdgarantins 90 dagar för besök, där Landstinget Västmanland uppvisade den bästa tillgängligheten av alla landsting under perioden februari-april med ett värde över 95 procent. Arbetet för en förbättrad tillgänglighet och kortare väntetider måste fortsätta, och här är kompetensförsörjningen

inom både primärvård och specialistvård en utmaning. Ett sätt att öka tillgängligheten är att införa nya e-tjänster och under 2016 fortsatte utvecklingen på detta område.

Inom kollektivtrafiken ökade andelen nöjda resenärer, efter en nedgång 2015. Uppsatt mål var utmanande och i nationell jämförelse hade Landstinget Västmanland mest nöjda resenärer. Invånarnas nöjdhet med kollektivtrafiken ökade jämfört med förra året. Detta kan kopplas till flera insatser, med utgångspunkt i att det ska vara enkelt att köpa biljett och att digitala verktyg används för köp och information.

Målen i landstingsplanen 2016 uttrycker en önskad riktning för utvecklingen, och därför visualiseras utfallet med trafikljus.

● Utveckling i önskad riktning

● Oförändrad utveckling

● Utveckling i oönskad riktning

⊗ Mätning ej genomförd



Styrande dokument visar vägen

Utöver landstingsplanen styrde ett antal dokument arbetet inom detta målområde, bland annat program, strategier och handlingsplaner för barnkonventionen, personer med funktionsnedsättning, e-hälsa, tillgänglighet, kommunikation, primärvård samt jämlik vård. Under 2016 reviderades handlingsplanen för arbete enligt barnkonventionen och arbetet med att revidera handlingsplanen på området funktionsnedsatta påbörjades.

Tillgängligheten i primärvården

2016 års uppfyllelse av vårdgarantin inom primärvården var svårvärderad på grund av införandet av det vårdadministrativa systemet Cosmic. Införandet av Cosmic slutfördes under året, vilket medför att rapporteringen av väntetider blir mer tillförlitlig samt att mer resurser kan användas för att uppnå en god tillgänglighet. Andelen personer som fick besök till läkare i primärvården inom 7 dagar försämrades och låg på 80 procent (85 procent 2015), men under målet på 100 procent (vårdgarantikravet). Variationer förekom mellan vårdcentraler beroende på tillgång till läkare. Utfallet för telefontillgängligheten i primärvården var 92 procent under 2016 (96 procent

2015), och har minskat, vilket betyder att målsättningen för Landstinget Västmanland ej uppnåddes.

Tillgängligheten i specialistvården

Under perioden februari-april 2016 redovisade Landstinget Västmanland den bästa tillgängligheten av alla landsting vad gäller vårdgarantins 90 dagar för besök, med ett värde på över 90 procent (93 procent 2015). Trots att värdet sjönk något är Västmanland fortfarande ett av de fem bästa länen i Sverige. Tillgänglighets-siffrorna för besök inom 60 dagar förbättrades och målvärdet på 80 procent uppnåddes redan i maj/juni.

Väntetiden inför operation fortsatte att öka, vilket till stor del kan kopplas till bristen på operations- och anestesisyksköterskor vid operationskliniken. Följden av detta kan framför allt ses vad gäller vårdgarantins 90 dagar, där medelvärdet för året var 9,7 procent lägre än 2015. Utöver omfördelning av operationskapacitet fortsätter arbetet med effektivisering av produktionsprocessen och optimerad kompetensbemanning.

Sammantaget bedöms att tillgängligheten enligt vårdgarantikraven har minskat.

Exempel på åtgärder för förbättrad tillgänglighet under 2016:

- Infektionsmottagningen införde One Stop Clinic, som innebär att röntgenundersökning, provtagning och läkarbesök görs vid samma tillfälle.
- Laboratoriemedicin införde automation för akuta blodprover samt blododling på jourlaboratoriet, vilket ger kortare svarstider.
- Vid jourmottagningens öppnande i Västerås införde akutmottagningen en styrningsfunktion, som avgör om patienterna ska besöka akutmottagningen eller jourmottagningen. För att öka patientsäkerheten och underlätta arbetet infördes även ett rådgivningsstöd för akutmottagningens sjuksköterskor.
- Fortsatt utveckling av "snabbspår" för större patientgrupper, exempelvis inom höftskador, stroke, blodbrist och geriatrik.
- Genomgång och uppdatering av salsfördelning, inför att operationskliniken öppnar ytterligare en operationssal i januari 2017.
- Genomlysning av scheman fortsatte, för rätt bemanning samt omfördelning av arbetsuppgifter mellan olika yrkesroller, viktigt för de kliniker som har brist på vissa specialistkompetenser.

Fakta om vårdgaranti

Vårdgarantin

"0-7-90-90" Från den 1 juli 2010 ingår vårdgarantin i hälso- och sjukvårdslagen. Den nationella vårdgarantin uttryckt som "0-7-90-90" anger maximala väntetidsgränser i antal dagar.

Primärvård

0 dagar Kontakt med primärvården i telefon eller på plats ska erbjudas samma dag.

7 dagar Bedömer primärvården att det krävs ett läkarbesök där, ska det erbjudas inom sju dagar.

Specialiserad vård

90 dagar Efter medicinsk bedömning ska tid för besök erbjudas senast 90 dagar efter beslut om remiss.

90 dagar Om behandling beslutas ska den erbjudas senast 90 dagar efter beslut.

Tillgänglighetssatsning BUP

För tillgänglighetssatsningen inom BUP mäts den faktiska väntetiden för första besök och påbörjad behandling/fördjupad utredning:

- Minst 90 procent av patienterna ska ha fått sitt första besök inom 30 dagar.
- Minst 80 procent av patienterna ska ha påbörjat sin behandling/fördjupad utredning inom 30 dagar.

Faktisk väntetid

Faktisk väntetid definieras som den tid som gått mellan beslut om remiss för första bedömning eller beslut om behandling till den dag detta sker eller påbörjas.

Andelen patienter som väntat mindre än fyra timmar på en akutmottagning låg under 2016 på samma nivå som tidigare år, utfallet var 69 procent och därmed uppnåddes inte målet på 75 procent. En ansträngd vårdplatssituation bidrog till att väntetiderna på akutmottagningarna inte nådde målet.

Sett över en flerårsperiod har antalet patienter som färdigbehandlats inom fyra timmar vid akutmottagningarna ökat. Under 2016 pendlade siffran mellan 67 och 70 procent. Målvärdet nåddes inte, vilket kan förklaras av ett fortsatt högt inflöde av patienter samt den ansträngda vårdplatssituationen.

Tillgängligheten i psykiatri

Andelen patienter inom vuxenpsykiatri som fick ett första besök inom 60 dagar låg under 2016 kring målvärdet på 90 procent. Tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri förbättrades under året, men tillgängligheten till första besök inom 30 dagar låg på drygt 79 procent på helårsbasis, och därmed nåddes inte målet. Tillgängligheten vad gäller utredning och behandling försämrades. Arbetet med att åtgärda väntelistan för de som väntat mer än 30 dagar samt ett stort inflöde av patienter till verksamheten påverkade tillgängligheten negativt.

Åtgärder för ökad tillgänglighet

Enligt Landstinget Västmanlands strategi och handlingsplan för tillgänglighet, ska andelen patienter som får vård minst enligt vårdgarantin öka år från år. För att uppnå detta har landstinget en långsiktig målsättning för rätt vård i rätt tid, säker vård och vård anpassad till landstingets resurser. Vägen dit går genom ett ständigt förbättringsarbete samt nya arbetssätt med digitalt stöd.

1177 Vårdguiden på telefon – förbättrad tillgänglighet

Ett nytt, mätbart mål för 1177 Vårdguiden på telefon är att medelväntetiden för besvarade samtal ska minska. Under 2016 var medelväntetiden 10,22 minuter, vilket innebar att målet på 10 minuter inte uppnåddes. Antalet personer som ringde 1177 Vårdguiden ökade och uppgick till drygt 211 000. Under årets första månader ökade antalet samtal markant, vilket påverkade medelväntetiden för hela året. Tack vare ett målmedvetet arbete förbättrades väntetiderna under året, sett i mediantid över året var väntetiden 9,52 minuter. Under året genomfördes en nationell

Nöjd-kund-mätning med goda resultat. Landstinget Västmanlands NKI ligger på 82 (skala 0-100), vilket är en förbättring jämfört med förra mätningen 2014.

E-tjänster gav fler kontaktvägar i vården

Under 2016 utvecklades e-tjänsten Journalen, med privata vårdgivare, röntgenremisser och möjlighet till webbtidsbokning i landstingsdriven primärvård samt delar av slutenvården. E-frikort infördes. Länets invånare kan dessutom nyttja e-tjänster vid landstingets fyra Hälsocenter samt Tobaksenheten. Ytterligare ett antal aktiviteter påbörjades, exempelvis ska provsvar och läkemedel in i e-tjänsten Journalen. Kommunikationen kring e-tjänsterna riktades både till verksamheterna och invånarna via tryckt informationsmaterial, landstingets webbplats, reklamfilm samt event. Bland annat skedde marknadsföring under Cellprovsvveckan och Biblioteksveckan. Sammantaget bidrog allt detta till att målet för 2016 uppnåddes, det var satt till 35 procent och utfallet blev 39 procent.

Hälso- och sjukvårdsbarometern – nära genomsnittet

Vårdbarometern har varit en årlig, nationell befolkningsundersökning om svenskarnas attityder till och förväntningar på hälso- och sjukvården. Under 2016 gjordes undersökningen om och bytte namn till Hälso- och sjukvårdsbarometern. Förändringen medförde förskjutningar i resultatet av vissa frågor, i alla landsting. En jämförelse med riket är mer relevant denna gång än jämförelse bakåt i tiden, då ligger Västmanland överlag nära genomsnittet.

Invånarnas förtroende för vården – målet 71 procent uppnåddes inte, men Västmanland låg något högre än medelvärdet för riket.

- 61 procent angav att de har förtroende för hälso- och sjukvården i stort (60 procent i riket).
- 59 procent hade förtroende för vårdcentralerna (60 procent i riket).
- 70 procent hade förtroende för sjukhusen i länet (68 procent i riket).

Invånarnas uppfattning om väntetider – målet nåddes.

- 69 procent svarade att väntetiden till vårdcentralen var rimlig (65 procent i riket).
- 54 procent angav att väntetiden till sjukhus var rimlig (51 procent i riket).

Undersökningarnas resultat från nationell patientenkät delas in i sju dimensioner:

Emotionellt stöd

Dimensionen avser att belysa huruvida patienten upplever att personalen/behandlaren är aktiv och lyhörd inför patientens oro, ångest, farhågor, rädsla eller smärta och i sin tur tillgänglig och stödjande i detsamma på ett för patienten tillfredställande sätt.

Information och kunskap

Dimensionen avser att belysa hur väl patienten upplever att vården förmår informera/kommunicera på ett sätt anpassat utifrån individuella förutsättningar och på ett proaktivt sätt. Det rör exempelvis information om förseningar/väntetider, att patienten får svar på frågor på ett förståeligt sätt, att patienten blir informerad om behandling/medicinering/biverkningar/varningssignaler som denne bör uppmärksamma etc. Dimensionen avser även belysa patientens upplevelse av hur väl närstående involveras.

Delaktighet och involvering

Dimensionen avser att belysa huruvida patienten upplever sig involverad och delaktig i sin vård och i beslut rörande densamma. Dimensionen innehåller två perspektiv som belyser läkarinitiativet och patientönskan samt i vilken utsträckning patienten upplever att behandlaren tog hänsyn till detta.

Kontinuitet och koordinering

Dimensionen avser att belysa patienternas upplevelse av vårdens förmåga till kontinuitet och koordinering. Detta innebär hur väl individens vård samordnas, såväl internt som externt. Parametrar som följs upp är exempelvis hur patienterna upplever personalens förmåga att samarbeta med varandra och i relation till patienten. Dimensionen innehåller även uppföljning av patientönskan avseende kontinuitet.

Tillgänglighet

Dimensionen avser att belysa patientens upplevelse av vårdens tillgänglighet avseende både närhet och kontaktvägar, samt personalens tillgänglighet för patienten såväl som för anhöriga.

Respekt och bemötande

Dimensionen avser att belysa patientens upplevelse av vårdens förmåga till ett bemötande anpassat till individuella behov och förutsättningar. Parametrar som följs upp är exempelvis huruvida bemötandet präglas av respekt utifrån allas lika värde, medkänsla, engagemang och/eller omsorg. Denna dimension är närbesläktad med dimensionen Delaktighet och involvering.

Helhetsintryck

Dimensionen avser att belysa patientens upplevelse av vården sett till helhetsaspekten, övergripande förväntansstyrda faktorer, upplevd effektivitet och upplevt utfall, omhändertagande och trygghet.

Nationell patientenkät – gott betyg för helhetsupplevelsen

Nationell patientenkät är ett samlingsnamn för återkommande nationella undersökningar av patientupplevelser. De görs för att ge ett underlag till hälso- och sjukvårdens förbättringsarbete. Under 2016 deltog Landstinget Västmanland i fyra nationella patientenkäter om öppen specialiserad sjukhusvård, sluten specialiserad sjukhusvård, standardiserade vårdförlopp inom cancervården samt akutmottagningar.

Totalt svarade 4 798 personer på de två enkäterna om sjukhusvården 2016. I mätningarna inom såväl öppen som sluten sjukhusvård uppnådde Västmanland sitt bästa resultat inom dimensionen helhetsintryck. Den rör frågor om atmosfären på avdelningen, helhetsupplevelse, om avdelningen var ren och om vårdbehovet blivit tillgodosett. Störst negativ avvikelser jämfört med riket fanns i dimensionen emotionellt stöd, som inkluderar frågor om känslomässigt stöd, medkänsla och smärtlindring.

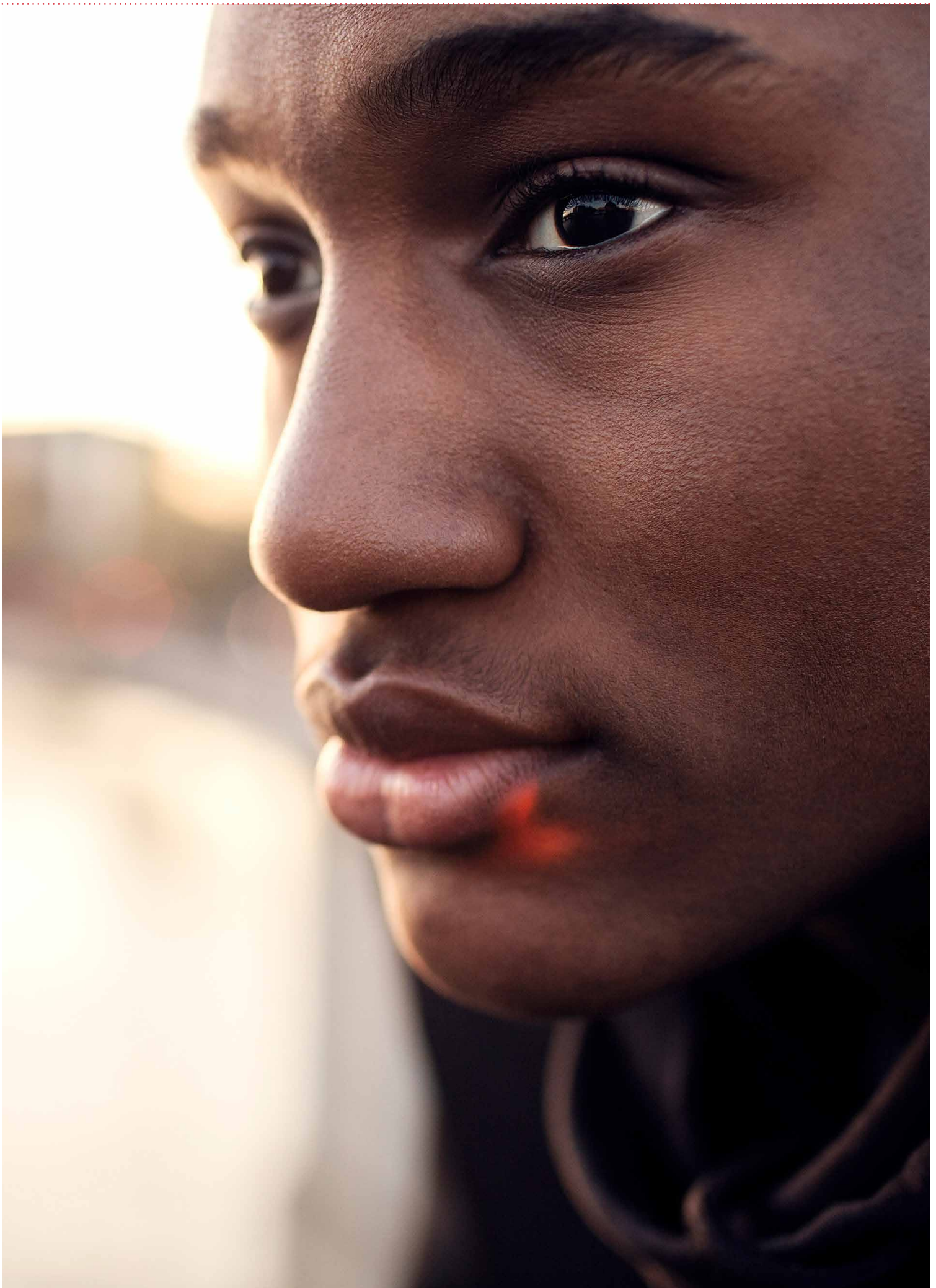
Enkäter om standardiserade vårdförlopp inom cancervården pågår kontinuerligt sedan mars 2016. En enkät om akutmottagningar sändes ut i slutet av året. Resultatet väntas komma i början av 2017.

Specialicerad sjukhusvård öppen 2016

Dimension	Landstinget Västmanland	Riket
Emotionellt stöd	81	84
Information och kunskap	81	82
Delaktighet och involvering	80	81
Kontinuitet och koordinering	86	85
Tillgänglighet	88	88
Respekt och bemötande	88	89
Helhetsintryck	89	90

Specialicerad sjukhusvård sluten 2016

Dimension	Landstinget Västmanland	Riket
Emotionellt stöd	85	87
Information och kunskap	75	78
Delaktighet och involvering	71	73
Kontinuitet och koordinering	85	86
Tillgänglighet	88	88
Respekt och bemötande	83	84
Helhetsintryck	89	88



Öppna svar från patienter

”Just där och då med den personalen (läkare, sjuksköterska, specialist sjuksköterska) hade inte jag kunnat bli bättre omhändertagen som jag blev i den stunden. Så är det inte alltid, tyvärr.”

Enkelhet ökade nöjdheten i kollektivtrafiken

Under 2016 ökade andelen nöjda resenärer igen, efter att ha minskat 2015 (utfall 78 procent). Det uppsatta målet på 80 procent var utmanande och i nationell jämförelse hade Landstinget Västmanland mest nöjda resenärer. Nöjdheten kan kopplas till flera insatser med utgångspunkt i att det ska vara enkelt att köpa biljett. Bland annat utvecklades VL-appen med en kartfunktion så att bussar kan följas i realtid. VL på Facebook lanserades, där kunderna får information om nyheter, produkter, trafikförändringar och i viss mån trafikstörningar. Samarbeten, exempelvis med VIK Hockey, var framgångsrika och under tre tillfällen, Kulturnatten, Earth Hour och Lucia, erbjöds fri kollektivtrafik kopplat till kärnvården som miljö och trygghet. Den digitala försäljningen ökade via vl.se samt VL-appen och VL-kort kan nu laddas online. Andelen invånare som var nöjda med kollektivtrafiken ökade och utfallet för 2016 var 55 procent, därmed uppnåddes målet. Ökningen var till stor del ett resultat av ett större fokus på varumärket och marknadsföring av utbudet.

Invånardialogen utvecklades

Under 2016 fortsatte arbetet med den beredning för invånardialog som initierades 2014 och som organisatoriskt ligger under landstingsfullmäktige. Under året låg fokus på invånardialog kopplat till idéarbetet ”Hälso- och sjukvård 2025”, med genomförande i två

etapper. I etapp 1 fick invånarna själva lyfta fram dialogområden via landstingets webbplats, dit de hänvisades via Facebook. 205 personer klickade sig till enkäten och lämnade 653 förslag. I etapp 2 valdes tre områden ut för fortsatt dialog, tillgänglighet, prioriterad vård (psykiatri, geriatrik/äldreomsorg och cancervård) och personal. Olika verktyg för dialog testades såsom diskussionsgrupper, fokusgrupper samt digitala enkäter och på-stan-enkäter. Resultatet sammanställdes i en rapport, för fortsatt hantering.

2016 lämnades åtta förslag till det digitala verktyget Demokratikanalen, där invånare kan ge förslag kring landstingets verksamheter, lämna synpunkter och rösta på andras förslag. Av dessa uppfyllde sex förslag reglerna för att behandlas. Förslagen handlade bland annat om utbudet av subventionerade preventivmedel, gratis bussresa för blodgivare och körsång för alla. Totalt gjorde cirka 3 200 unika besökare nästan 5 300 besök på webbplatsen, vilket innebar att ungefär 300 fler hittade till Demokratikanalen.

Genom Invånarpanelen har verksamheten möjlighet att fråga invånare om aktuella frågor. Invånarna kan registrera sig i en panel för att sedan få enkäter utsända per e-post. Under 2016 sändes en enkät ut till panelen, vilken hade koppling till dialogen om hälso- och sjukvård 2025. På undersökningen svarade 219 personer, vilket gav en svarsfrekvens på 58 procent. Vid årets slut bestod panelen av 379 personer.

”Jag blir alltid väldigt trevligt bemött inom kliniken och man är mycket bra insatt i min sjukdom och mina skador. Däremot skulle jag önska att kommunikationen mellan olika enheter/andra vårdinstanser kunde bli bättre.”

”De sade att de skulle göra en uppföljning, men inget har hänt än så länge.”

”Professionellt bemötande. Personalen bjöd till, ansträngde sig. Maten överträffade alla mina förhoppningar, urval och smak.”

Fler ärenden till Patientnämnden

Patientnämnden är landstingets centrala, fristående och opartiska instans för hantering av patientklagomål. Uppgiften är att stödja patienter i kontakten med vårdgivarna, exempelvis i fråga om bemötande, vård och behandling, administration, information, ekonomi, omvårdnad och behandling. Antalet ärenden till Patientnämnden ökade under 2016. Liksom tidigare tog fler kvinnor än män kontakt med nämnden och den åldersgrupp som var mest representerad var 60-69 år, vilket var gemensamt för kvinnor och män.

Den främsta orsaken till att invånare kontaktade patientnämnden var synpunkter och frågor om vård och behandling. Patienterna hade även synpunkter gällande undersökning/utredning, medicinering och remisser. Därefter följde ärenden som rörde kommunikation, bemötande, lyhördhet, brister i dialog och delaktighet. Efter detta kom synpunkter gällande vårdansvar och administrativ hantering. En tydligare struktur för ett mer enhetligt och systematiskt arbete inom Patientnämnden, i syfte att åskådliggöra patienternas upplevelser, togs även fram under året.

Fortsatt fokus på barns rättigheter

Landstinget Västmanland arbetade under 2016 vidare med barns rättigheter enligt handlingsprogrammet för att följa FN:s barnkonvention. Under året utbildades exempelvis ett 60-tal medarbetare i barnkonventionen i syfte att lyfta barnrättsperspek-


tivet och sprida kunskap i verksamheterna. För att öka barns delaktighet i frågor som rör dem etablerades ett dialogforum för barn och en första dialog genomfördes med god respons från både barn och politiker. Landstingsfullmäktige beslutade att satsa extra medel för barnrättsfrågorna under 2017-2019, vilket skapar förutsättningar för ett fortsatt utvecklingsarbete. Mer information finns i landstingets särskilda barnbokslut.

Samverkan kring personer med funktionsnedsättning

Inom det dialogforum som tidigare har inrättats träffas representanter från landstinget och organisationer som företräder personer med funktionsnedsättning ett antal gånger per år för att diskutera gemensamma frågor. Under 2016 reviderades handlingsplanen inom programmet Delaktighet för personer med funktionsnedsättning i samverkan med organisationerna som företräder målgruppen samt styrgruppen. Vid två tillfällen bjöds representanter från en kommun i länet och en chef från en annan verksamhet in till landstingets arbetsgrupp för att ge inspiration till det fortsatta arbetet.

MÅLOMRÅDE

En säker och kostnads- effektiv verksamhet av god kvalitet



En säker och kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet baseras på aktuell kunskap och evidens. Den genomsyras av säkerhetstänkande, smidiga flöden och arbete med rätt saker på rätt sätt. Detta förutsätter ett systematiskt kvalitets- och säkerhetstänkande och ansvarstagande för en hållbar utveckling och miljö. Vård ges på rätt vårdnivå, vilket innebär högre kvalitet för patienterna samtidigt som ländstingets resurser används så effektivt som möjligt. (LANDSTINGSPLANEN 2016-2018)



Intention

Landstingets verksamheter utförs på rätt nivå i säkra sammanhållna processer och med god hushållning av resurserna.

Måluppfyllelse	Mål	Kommentar
●	Antal patienter som drabbas av allvarlig vårdskada ska minska.	Totalt antal lex Maria-rapporterade vårdskador var oförändrat 48 stycken, varav suicid utgjorde 16 av dem.
●	Patienterna ska få en större andel av sin vård i öppenvården.	Andelen vård i öppenvård fortsatte att minska, från 54,6 procent 2015 till 48,3 procent 2016. Bidragande orsak var att införandet av Cosmic för privata familjeläkare medförde färre besök.
●	Landstingets negativa miljöpåverkan ska minska år från år.	Landstingets sammanvägda miljöpåverkan minskade utifrån utfallet av miljömålen i det miljöpolitiska programmet. Utmaningar finns dock i att nå samtliga delmål vid programmets utgång 2017.
●	Verksamheten ska bedrivas effektivt med god kostnadskontroll.	För en effektiv verksamhet arbetade landstinget aktivt med processutveckling under året och förutsättningar finns för fortsatt processutveckling. Landstingets nettokostnadsutveckling låg dock kvar på samma nivå som 2015. Sammantaget bedöms därför att målet inte uppnåddes.

Samlad bedömning av arbetet inom målområdet

Arbetet inom målområdet följde i stort verksamhetsplanerna för patientsäkerhetsarbetet, allmän säkerhet, informations-säkerhet, kris och katastrofmedicin samt strålsäkerhet.

En effektiv verksamhet kan delvis kopplas till ett framgångsrikt arbete med processutveckling och under året var fokus stort på standardiserade vårdförlopp. Patientsäkerhetsarbetet håller en mycket hög nivå och under året arbetades programmet Patientsäkerhet 2017-2020 fram, i vilket sex målområden ingår för att nå nollvisionen avseende vårdskada. Viktiga åtgärder är ett fortsatt suicidpreventivt arbete, ett långsiktigt arbete som sker i samverkan med civilsamhället och andra samhällsaktörer.

Landstinget arbetar för en omställning av hälso- och sjukvården där ett förebyggande och hälsoinriktat arbets-

sätt är centralt. Under året fortsatte arbetet för att mer av invånarnas vård ska tillgodoses utanför sjukhusen, inte minst inom primärvården och genom ett utvecklat samarbete med kommunerna.

Miljöarbetet är fortsatt framgångsrikt och den sammanvägda miljöpåverkan från landstingets verksamheter minskade under 2016. Utvecklingen av kollektivtrafiken fortsätter enligt de strategiska målen i trafikförsörjningsprogrammet.

Ett ständigt effektiviseringsarbete är nödvändigt för att klara anpassningar till förändringar i samhället såsom demografisk, medicinsk och teknisk utveckling. De senaste fem årens nettokostnadsutveckling visar att Landstinget Västmanland legat över eller runt snittet för riket och 2016 var utfallet 4,9 procent, alltså oförändrat jämfört med 2015.

Målen i landstingsplanen 2016 uttrycker en önskad riktning för utvecklingen, och därför visualiseras utfallet med trafikljus.

● Utveckling i önskad riktning

● Oförändrad utveckling

● Utveckling i oönskad riktning

⊗ Mätning ej genomförd

Ökad patientsäkerhet

Patientsäkerheten har högsta prioritet inom Landstinget Västmanland. Under 2016 genomfördes en revision som visar att landstinget har utvecklat patientsäkerhetsarbetet på många områden de senaste åren och vidtagit åtgärder för att säkerställa en god intern kontroll. För ett systematiskt förbättringsarbete och för att nå målen på området ska patienter och närstående involveras mer i arbetet 2017, då även en ny mätning av patientsäkerhetskulturen genomförs.

Oförändrat antal lex Maria

Landstingets patientsäkerhetsarbete håller en mycket hög nivå och är inriktat på att ingen patient ska drabbas av vårdskada. Allvarlig vårdskada eller risk för sådan anmäls enligt lex Maria. 2016 var antalet lex Maria-ärenden oförändrat (48), varav suicid utgör 16 av dem. Det systematiska uppföljningsarbetet fortsätter.

Nytt program för patientsäkerhet

Under 2016 utarbetades landstingets program Patientsäkerhet 2017-2020.

Sex målområden formulerades i syfte att nå nollvisionen avseende vårdskador:

- Antalet allvarliga vårdskador ska minska.
- Vårdrelaterade infektioner ska minska.
- Trycksår ska minska.
- Läkemedelsanvändning ska vara säker.
- Suicidprevention ska förbättras.
- Patientsäkerhetskulturen ska förbättras.

Förbättrad informationssäkerhet

Målet för landstingets informationssäkerhet är att upprätthålla rätt säkerhet för information med hänsyn till kraven på konfidentiella uppgifter, riktighet, tillgänglighet och spårbarhet. Under året förbättrades kontrollen av loggar i de olika patientjournal-systemen avsevärt. En annan viktig åtgärd var att informationsklassa alla större IT-system.

Ny metod för avvikelser

För att säkerställa att samtliga felhändelser snabbt utreds och åtgärdas, följs verksamheternas arbete med avvikelseklassificering upp med en allvarighetsbedömning. För perioden januari-november 2016 hade 87 procent av 11 333 avvikelser klassificerats och 54 procent av de 1 268 patientolycksfallen allvarighetsbedömts inom fyra veckor. De flesta

av landstingets verksamheter klarade målet på 80 procent för klassificering inom fyra veckor. Rutinerna för allvarlighetsbedömning var inte helt säkerställda, därför uppnåddes inte målet på 60 procent. För att ge verksamheterna stöd i avvikelseanalyser införs Gröna korset, en metod för att dagligen identifiera risker i verksamheten. Två vårdcentraler införde metoden under året och flera sjukhusverksamheter är på gång.

Viktigt steg för suicidprevention

Landstingets arbete för att minska antalet självmord och självmordsförsök pågår enligt beslutad handlingsplan för det suicidpreventiva arbetet, där arbetsplatsförlagd utbildning för all personal kommer att genomföras 2017-2018. Viktigt i förbättringsarbetet är att minska förskrivningen av beroendeframkallande läkemedel. Under 2016 initierades en landstingsövergripande processöversyn i syfte att minska förskrivningen och att ge adekvat hjälp till patienter som utvecklat beroende.

Färre vårdrelaterade infektioner och trycksår

Årets punktprevalensmätningar för vårdrelaterade infektioner (VRI) och trycksår visade att Landstinget Västmanland klart förbättrade sina resultat jämfört med 2015. Andelen vårdtillfällen med VRI under 2016 var under fem procent. För trycksår sågs ett trendbrott med både färre tryckskador och trycksår. Mätningarna kvalitetsgranskas genom journalgranskning och resultatet återkopplas till verksamheterna.

Nationella riktlinjer

Socialstyrelsens nationella riktlinjer är ett stöd vid prioriteringar och ger vägledning om vilka behandlingar och metoder som verksamheter i vård och omsorg bör satsa resurser på. Under 2016 fortgick Landstinget Västmanlands arbete med remisshantering, implementering och utvärdering enligt dessa riktlinjer och vid utgången av 2016 omfattades cirka 70 procent av alla sjukdomar av de nationella riktlinjerna. De flesta har satta målnivåer, men inte alla. Uppföljning av resultatet sker bland annat genom Socialstyrelsens målnivåer och för 2016 uppnådde landstinget 63,4 procent av målnivåerna, målsättningen var 70 procent.

Standardiserade vårdförlopp inom cancervården

Under 2015 införde Landstinget Västmanland standardiserade vårdförlopp (SVF) enligt nationella riktlinjer, i syfte att korta väntetiderna i cancervår-



Ny jourmottagning i Västerås startade i april för att bland annat avlasta akutmottagningen.

den. Under 2016 visade berörda enheter stort engagemang i arbetet. Regionalt Cancercentrums lokala samverkansarbete fokuserade på rehabilitering samt patientföreningarnas delaktighet. Ett mötesforum skapades för samtliga cancerpatientföreningar med särskilt fokus på SVF. Kontaktsjuksköterskorna arbetade vidare med verktyget Min vårdplan. Vid utgången av 2016 hade totalt 18 SVF startats (13 under året), ett flertal med kortare ledtider som resultat.

Riktade insatser i primärvården

Ett mål för landstinget är att mer av invånarnas vård ska tillgodoses utanför sjukhusen, inte minst inom primärvården. Målvärdet för detta under 2016 var en täckningsgrad inom primärvården på 57,2 procent, utfallet blev 48,3 procent.

I juni 2016 fastställdes förutsättningarna för av bedriva primärvård i Region Västmanland från 2017 och framåt. En förstärkning tillkommer, exempelvis med riktade insatser för äldre, barn och unga samt psykisk ohälsa. Antalet rörliga ersättningar reduceras, i linje med önskemålen hos vårdgivare i länet samt enligt den nationella utvecklingen av ersättningar i primärvården. Från 2017 kan helårseffekt av införandet av Jourmottagningen Västerås uppnås med en ökning av andelen akutbesök i primärvården som förväntat resultat.

Asyl- och integrationshälsan avlastade vårdcentraler

Under året gjorde Asyl- och integrationshälsan omfattande insatser i hela länet. Detta medförde att flyktingsituationens mest akuta fas i början av 2016 kunde hanteras, i fråga om hälsosamtal och övrig vård, utan större belastning på länets vårdcentraler. Fagersta och Norberg var undantag där belastningen var hög.

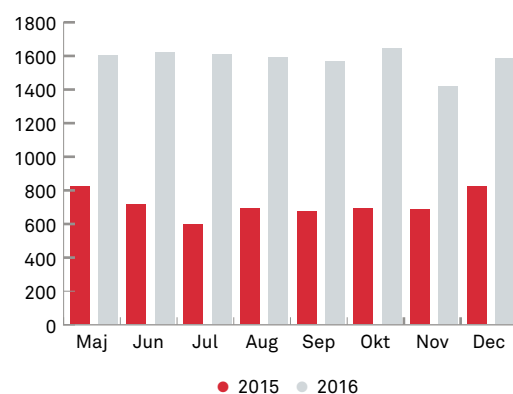
Inspirationsdag på temat äldre

Landstinget Västmanland samverkar med länets tio kommuner på olika sätt. Exempelvis spelar landstingets äldrevårdsteam en viktig roll för att bidra med ett regionalt och nationellt perspektiv. Utöver lokal samverkan i länsdelarna bedrivs även regional samverkan via en fallkampanjgrupp, ett demenssamverkansråd, ett palliativt råd, en samverkansgrupp för läns gemensamma hälso- och sjukvårdsfrågor samt anhörigsamordnare. Tillsammans med Västmanlands kommuner och landsting (VKL) arrangerade äldrevårdsteamet i november 2016 en inspirationsdag på temat ett bättre liv för sjuka äldre, för tredje året i rad. 300 representanter från kommunerna och landstinget kom till Aros Congress Center för att utbyta erfarenheter och kunskap.

Ny jourmottagning i Västerås

I april 2016 startades Jourmottagning Västerås i anslutning till Västerås sjukhus, för att patienter ska kunna få vård i akuta ärenden utanför vårdcentralernas öppettider samt för att avlasta akutmottagningen. Jourmottagningens mål har fastställts i landstingets primärvårdsprogram.

Läkarbesök Jourmottagning Västerås maj-dec



Under 2016 var andelen besökare som fick kontakt med jourmottagningen inom 1,5 timme hög, målvärdet på 75 procent uppnåddes och antalet läkarbesök låg stabilt på en årsnivå strax under 20 000 besök. Antalet jourbesök vid de tre stora jourlinjerna, ortopedi, medicin och kirurgi, var relativt konstant. Vid många andra akutsjukhus i Sverige har besöken fortsatt att öka, men besöken vid akutmottagningen vid Västerås sjukhus minskade, en eventuell effekt av den nya jourmottagningen. En markant nedgång i antalet besök vid barnakuten sågs även från november 2016.

Så bedöms vårdens kostnadseffektivitet

God hushållning är en grundpelare i Landstinget Västmanlands verksamhet. Bland annat använder landstinget metoderna KPP (Kostnad Per Patient) och DRG (Diagnos Relaterade Grupper) för att mäta hur insatta resurser används i vården. KPP- och DRG-information är organisationsoberoende, och gör det möjligt att följa vårdinsatser och kostnader ur ett patientperspektiv. Informationen ska framförallt användas som stöd i verksamhetsnära styrning och utveckling av vårdens processer, och fungerar som ett gemensamt språk i sjukvårdens övergripande planering.

Med mångårig KPP-erfarenhet och med gedigen kompetens i landstingets KPP-grupp, ligger Västmanland i framkant vad gäller användningen av KPP och DRG som analysverktyg. KPP-gruppen driver omfattande utvecklingsaktiviteter, framförallt med verksamhetsnära fokus på att stödja och utbilda klinikerna i analys och tillämpning av KPP-information. Sjukhusledningens anordnar återkommande workshops för analys och diskussion kring klinikernas KPP- och DRG-utfall.

Jämförelse och uppföljning

Genom att mäta kostnad per DRG-poäng för ett sjukhus kan insatta resurser kopplas till patientsammansättning och vårdbehov på en aggregerad nivå, och jämföras över tid och med andra sjukhus. Västmanlands sjukhus har en högre genomsnittlig kostnad per DRG-poäng för slutenvården än länssjukhusen som grupp, men mellan 2014 och 2015 (senast tillgängliga data) låg ökningstakten kvar på ungefär samma nivå som tidigare, medan den för länssjukhusgruppen som helhet ökade mer än föregående år. Kommande år innebär behov av ständig effektivisering för att kunna möta ökande behov i vården. Processutvecklingen inom vården måste fortsätta så att tillgängliga resurser används optimalt. När oförändrad vård-

KPP

KPP (Kostnad Per Patient) ger utifrån nationella principer information om den faktiska mängd resurser som används för enskilda patienter eller grupper av patienter. Genom KPP kan specifika åtgärder för en enskild patient beskrivas och mätas. KPP-redovisning används i dag i 18 av 21 landsting/regioner, och den nationella målsättningen är att KPP ska införas i alla landsting, i första hand inom somatisk vård. Landstinget levererar KPP-data till en nationell KPP-databas hos Sveriges kommuner och landsting (SKL).

DRG

DRG (Diagnos Relaterade Grupper) är ett grupperingsystem som beskriver både medicinskt innehåll och resursåtgång genom att grupperna är både medicinskt och resursmässigt lika. Med hjälp av KPP-data från ett stort antal sjukhus kan varje DRG viktas och därmed beskriva resursåtgången i relation till andra DRG uttryckt i DRG-poäng. Genom att räkna samman volym (antal) med DRG-vikt, ges en DRG-poäng. Ju högre poängsumma för en patientgrupp, desto större del av sjukhusets samlade resurser nyttjas av gruppen.

produktion till lägre kostnad uppnås, kommer detta avspeglas i att kostnaden per DRG-poäng sjunker.

Välfungerande vårdprocesser ger effektivare resursanvändning och minimerar risken för merkostnader för till exempel bristande kvalitet, dubbelinsatser eller onödiga väntetider. Förbättrade vårdprocesser kan därmed spegla en ökad kostnadseffektivitet. Att mäta hur framgångsrikt arbetet med processutveckling är, och väga samman detta med kostnadsutvecklingen inom vården ger en indikator för att bedöma kostnadseffektiviteten.

Program för fortsatt processutveckling

Målet för Landstinget Västmanlands arbete med processutveckling är att skapa värde för patienter, invånare och medarbetare samt bidra till en säker och kostnadseffektiv verksamhet. Landstingets program för processutveckling med tillhörande handlingsplan ska skapa förutsättningar för att nå målen. Under 2016 fokuserades processutvecklingsarbetet på införandet av standardiserade vårdförlopp inom cancervården. Kliniska processer utvecklades gemensamt inom sjukvården, exempelvis kring patienter med hjärntumör. Även ett astma/KOL-råd etablerades. Under 2016 uppnåddes tre av programmets sju mål. Två av målen kunde inte mätas då mätmetod ännu inte tagits fram. Sammantaget ökade landstingets processmognad under året, men då färre personer utbildades i processutveckling jämfört med 2015 påverkades målpuppfyllelsen. Revidering pågår av programmets handlingsplan för att säkerställa att målen uppnås 2018.

Statliga bidrag för att förbättra vården

2016 fanns det i Sverige tio överenskommelser mellan regeringen och Sveriges kommuner och landsting (SKL) omfattande 4,9 miljarder kronor i statliga

bidrag. Landstinget Västmanland berördes av sju överenskommelser och fick 94,7 miljoner kronor. Överenskommelserna rörde förbättrad cancervård, förbättrad vård för personer med kroniska sjukdomar, professionsmiljarden, förbättrad förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa, psykisk hälsa, en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess samt försäkringsmedicinska utredningar. Arbetet pågick enligt plan under året, men med tanke på den korta tiden för genomförande var det svårt att hinna med arbetet fullt ut.

Nya ordningsregler för länets sjukhus

Som en del i arbetet med nolltolerans mot hot och våld inom sjukvården arbetade landstinget under året fram allmänna ordningsregler för länets sjukhus, som under 2017 gäller även resterande vårdverksamheter. Personsäkerheten är fortsatt ett prioriterat område. Under 2016 arbetade landstinget dessutom med tillträdesskyddet i sina lokaler och byggnader, vilket bland annat innebär att infrastrukturen (el, gas, vatten och transporter) är bättre skyddad och att tryggheten för landstingets medarbetare är större när de vistas i sjukhusets kulvertsystem.

Stärkt kris- och katastrofberedskap

Målet för länets kris- och katastrofmedicinska beredskap är att riskerna, konsekvenserna och sårbarheten ska minska vid eventuella allvarliga händelser vid samhällsviktiga verksamheter. Under 2016 mötte Landstinget Västmanland flera utmaningar, bland annat avbrott i vattenförsörjningen till länets sjukhus. Händelseanalyser genomfördes och ett arbete påbörjades för att öka robustheten i verksamheterna. Tillsammans med länets akutverksamheter inleddes arbetet med att utarbeta en plan som beskriver organisationen vid en större allvarlig händelse. Därutöver påbörjades arbetet för att ta fram en evakueringsplan för Västmanlands sjukhus Västerås.

Gott betyg av Strålsäkerhetsmyndigheten

Målet med strålsäkerhetsarbetet i Landstinget Västmanland är att uppfylla strålskyddslagen och Strålsäkerhetsmyndighetens författningar. All användning av joniserande strålning ska vara berättigad och intentionen är alltid att utsätta patienter och personal för så lite strålning som möjligt, utan att ge avkall på kvaliteten i undersökningar och behandlingar. Landstingets strålsäkerhetsarbete har gett resultat. Under 2016 inspekterade Strålsäkerhetsmyndigheten strålbehandlingsenheten med få anmärkningar och många lovord.

Positiv utveckling för miljömålen

Landstinget Västmanland är miljöcertifierat och landstingets miljömål finns samlade i det miljöpolitiska programmet för 2013-2017. Under 2016 sågs en positiv utveckling för miljömålen totalt. Några av de 16 miljömålen var redan uppnådda, till exempel var 47 procent av patientmaten ekologisk och landstinget hade minskat förskrivningen av läkemedelssubstanserna kinoloner och diklofenak. Landstinget uppnådde också miljömålen för lustgasens klimatpåverkan och användningen av egen bil i tjänst. Dock fanns utmaningar i enskilda miljömål som exempelvis energiförbrukning och antibiotikaförskrivning.

Energiförbrukningen minskade

Den totala energiförbrukningen minskade under året. Däremot ökade nyckeltalet till 197 kWh/kvadratmeter eftersom den totala lokalytan minskade under året. Flera insatser för energieffektivisering har genomförts de senaste åren. Framöver behövs förändringar i fastighetsbeståndet och åtgärder enligt energihandlingsplanen för att ytterligare minska energiförbrukningen.

Gröna finanser för minskad klimatpåverkan

Landstinget Västmanland minskar sin påverkan på klimatet och den globala uppvärmningen bland annat genom att tanka biogas i fordon, materialåtervinning, energieffektivisering och genom att använda grön el. Lustgasdestrukturen som installerades vid förlossningen i Västerås under 2015 hade vid utgången av 2016 halverat verksamhetens klimatpåverkan från lustgas. För att vara en ansvarsfull investerare undviker landstinget placeringar i fossila bränslen (kol, olja, naturgas) samt i företag som arbetar med produktion av tobak eller tobaksprodukter, alkoholvaror, pornografi eller vapen. Uppföljning av hur etikreglerna efterföljs sker årligen.

Aktiviteter på tema Fairtrade

Landstinget Västmanland är ett diplomerat Fairtrade-landsting, vilket innebär att landstinget förbinder sig att öka andelen Fairtrade-märkta produkter och bedriva ett aktivt informationsarbete. Under en dag i maj 2016 delade landstinget ut information och Fairtrade-bananer till länets tågpendlare tillsammans med Västerås, Fagersta och Ludvika (Fairtrade cities). Vid utgången av 2016 var sju procent av landstingets livsmedel Fairtrade-märkta.

MÅLOMRÅDE

Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare

Landstinget Västmanland ska vara en arbetsplats med stolta, ansvarstagande och engagerade medarbetare, chefer och uppdragstagare. Med det menar vi medarbetare inom landstinget och hos entreprenörer som tar ansvar för att driva den verksamhet som landstinget svarar för. I mötet med befolkningen är personalens bemötande, kunskap, erfarenhet och engagemang grunden, oavsett om man är anställd av landstinget, eller arbetar på landstingets uppdrag. (LANDSTINGSPLANEN 2016-2018)

Intention

Landstinget är en attraktiv arbetsgivare med hälsofrämjande arbetsplatser, och en professionell uppdragsgivare.

Måluppfyllelse	Mål	Kommentar
⊗	Värdet på Nöjd medarbetarindex ska vidmakthållas eller öka.	Senaste mätningen 2015 visade en ökning jämfört med 2013. Upphandling av ny leverantör för mätning pågår och nästa mätning sker 2017.
⊗	Värdet på Chefs- och ledarskapsindex ska öka och senast 2017 vara i nivå med medarbetarindex.	Vid senaste mätningen 2015 låg värdet i nivå med medarbetarindex. Upphandling av ny leverantör för mätning pågår och nästa mätning sker 2017.
⊗	Värdet på Uppdragstagarindex ska öka.	Senaste mätningen 2015 visade en sänkning, framförallt inom den offentliga primärvården. Uppdragstagarindex mäts vartannat år och nästa mätning sker 2017.
●	Minskad sjukfrånvaro.	Sjukfrånvaron ökade från 6,6 procent år 2015 till 7,2 procent år 2016. Den är fortsatt högre hos kvinnor än hos män och sjukfrånvaron ökar mest hos äldre medarbetare. Orsakerna ska utredas närmare. En omfattande preventiv satsning görs med inventeringsmöten och ökad användning av hälsoinspiratörer och hälso-team. Dessutom utvecklas det systematiska arbetsmiljöarbetet.
●	Ökad frisknärvaro.	Frisknärvaron, andel anställda med högst fem dagars frånvaro för egen sjukdom under kalenderåret, minskade från 52,9 procent till 50,9 procent. Orsaken utreds.

Samlad bedömning av arbetet inom målområdet

2016 präglades av ett omfattande utvecklingsarbete och översynen av personal- och arbetsgivarpolitiken tog viktiga steg. En strategi för löner och förmåner implementerades och arbetet för att utveckla organisationskulturen intensifierades. Medarbetarpolicyn är under införande i förvaltningar och bolag där den kopplas samman med vision och värdegrund. Under året beslutades strategiska vägval och en handlingsplan för det fortsatta arbetet sammanställdes.

Liksom i stora delar av svenskt arbetsliv ökade sjukfrånvaron inom Landstinget Västmanland jämfört med föregående

år, samtidigt var frisknärvaron lägre. Ett omfattande arbete pågår i form av ett arbetsmiljöprogram för att komma till rätta med den negativa utvecklingen. Programmet består av tre delar: utveckling av hälsoteam och hälsoinspiratörer, förbättringar av det systematiska arbetsmiljöarbetet samt införande av så kallade inventeringsmöten som syftar till att tidigt identifiera tecken på ohälsa för att kunna vidta preventiva åtgärder. Förhoppningen är att dessa aktiviteter kommer att leda till ett positivt trendbrott under 2017.

Målen i landstingsplanen 2016 uttrycker en önskad riktning för utvecklingen, och därför visualiseras utfallet med trafikljus.

●
Utveckling i önskad riktning

●
Oförändrad utveckling

●
Utveckling i önskad riktning

⊗
Mätning ej genomförd

Tre strategiska vägval

Medarbetarpolicyn som beslutades år 2015 är under implementering och kopplas samman med landstingets vision och värdegrund. Under 2016 togs ett diskussionsmaterial och korta filmer fram för att chefer och medarbetare ska kunna samtala om medarbetarpolicyns praktiska innebörd. Ett arbete påbörjades för att förflytta organisationskulturen i önskad riktning samt skapa möjligheter att mäta förändringen under 2017. Tre strategiska vägval, beslutade av koncernledningen, visar vägen för arbetet som syftar till att nå det övergripande målet – stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare.

1. Effektiv samverkan

Behovet av gränsöverskridande samverkan lyfts särskilt fram under implementeringen av medarbetarpolicyn. Ett särskilt arbete har också inletts för att förbättra samverkan mellan Landstinget Västmanlands olika centrumbildningar. Även ett utvecklingsarbete inom ekonomi och HR har inletts i syfte att ge verksamheterna ett mer ändamålsenligt stöd med högre kvalitet.

2. Utveckling bedrivs av alla hela tiden

För att skapa förutsättningar för verksamheter och chefer att driva utveckling genomfördes under året en översyn inom områdena utveckling, utbildning och kompetensutveckling. Detta följs av ett utvecklingsarbete som startar 2017. Ett annat exempel är

den innovationssluss som startades under 2016 för att uppmuntra medarbetare att bidra med förbättrings- och utvecklingsförslag.

3. Enklare och tydligare

Mål och mätningar ska ses över för att bidra till förtroende och samsyn. Redan under 2016 förenklades styrprocessen och genomförs i tätare kontakt med respektive förvaltningsledning. Antalet mål och indikatorer har reducerats och ett utvecklingsuppdrag på området effektiv styrning startar under 2017.

Modellförslag för strategisk kompetensförsörjning

Arbetet med kompetensförsörjning pågår och ett förslag till modell (årshjul) togs fram under 2016 i syfte att säkerställa att planeringsarbetet sker samtidigt för hela organisationen. Dessutom utvecklas ett stöd där verksamheterna kan sammanställa sina kompetensförsörjningsplaner, få en tydlig bild över rådande och framtida kompetensbehov samt ett bra underlag för prioriteringar på kort och lång sikt.

Kartläggning av läkarförsörjning

Våren 2016 inleddes ett arbete kring läkarförsörjning och en slutrapport med rekommendationer presenteras under våren 2017. Under året har en kartläggning av nuläge och framtida behov av ST-läkare och specialister genomförts.



Ny extern hemsida

Under 2016 pågick arbetet med att utveckla den blivande nya hemsidan regionvastmanland.se. Nya sidor skapades, innehållsproduktion planerades och rubrikstruktur, texter, grafik, filmer samt artiklar togs fram. Under det första kvartalet 2017 lanseras den nya hemsidan där det ska vara lättare för potentiella kandidater att hitta aktuell och korrekt information om lediga jobb och hur det är att arbeta inom regionen.

Arbetsgivarprofilering gav resultat

Det långsiktiga kompetensförsörjningsarbetet med att besöka 14- och 15-åringar runt om i länets skolor ger resultat, då antalet sökande till vård- och omsorgsprogrammet ökar. 9,2 procent av alla ungdomar på de besökta skolorna valde Vård- och omsorgsprogrammet i gymnasievalet 2016. Det kan jämföras med 2015 då andelen var 5 procent.

Konceptet för en ökad digital kommunikation via exempelvis sociala medier, vilket togs fram 2015, gav goda resultat under 2016. Antalet besök på landstingets webbplats ökade med 68 procent och antalet ansökningar till lediga jobb ökade med 7 procent, medan annonskostnaderna sänktes med 14 procent. Arbetet pågår för att komplettera landstingets närvaro på Facebook och LinkedIn med ett Instagramkonto.

Stabilt i Sjuksköterskebarometern och AT-ranking

Resultatet för hur attraktivt Landstinget Västmanland är för potentiella kandidater sjunker något, men ligger fortfarande på en god nivå. I Sjuksköterskebarometern gick Landstinget Västmanland från plats 11 till 15 av 111 deltagande arbetsgivare. Från och med 2016 omfattar även Sjuksköterskebarometern en mätning av hur yrkesverksamma sjuksköterskor uppfattar Landstinget Västmanland som arbetsgivare och där blev placeringen plats 46 av 111 arbetsgivare. I AT-rankingen gick Landstinget Västmanland från plats 10 till 17 av 67. Från och med 2016 mäts sjukhuset i Köping separat i AT-rankingen och där blev placeringen 28 av 67.

En väg in gav provtjänstgöringar

Genom projektet En väg in tar landstingets verksamheter emot hälso- och sjukvårdspersonal som är utbildad utanför EU. Under 2016 genomfördes knappt 40 auskultations- eller provtjänstgöringsplaceringar inom Landstinget Västmanland. Yrkeskategorierna var framförallt läkare, tandläkare, sjuksköterskor och biomedicinska analytiker och labassistenter.





Större resurser till kompetensutveckling

Under 2016 användes 8 miljoner kronor (6 miljoner kronor 2015) till stöd för vidareutbildning av sjuksköterskor och barnmorskor. Vid utgången av 2016 var 67 medarbetare under utbildning inom olika grund- och vidareutbildningar, exempelvis inom kirurgi, psykiatri, barn- och ungdom samt onkologi.

Satsning på psykiatriker och medicinska sekreterare

Under året gjordes en särskild satsning för att säkra landstingets framtida tillgång till psykiatriker. Bland annat startade en riktad kampanj med målet att landstinget i framtiden ska vara oberoende av psykiatriker från bemanningsföretag. Även aktiviteter för att förbättra verksamheternas förutsättningar för att ta emot elever som studerar till medicinska sekreterare genomfördes. Till exempel testades en mobil arbetsplats som alternativ för praktikplatser, där utvärdering sker våren 2017.

Genomfört introduktionsår för sjuksköterskor

För att stödja nyanställda och nyutexaminerade sjuksköterskor i sin yrkesroll genomfördes under året två introduktionsprogram, så kallade introduktionsår. Sammanlagt deltog drygt 80 sjuksköterskor. Efter den externa granskning av ST-utbildningen som gjordes år 2014 fortsätter arbetet med förbättringar på området. En landstingsövergripande studierektor har tillsatts och tillträder i början av 2017 och ett nytt specialistövergripande utbildningsprogram har tagits fram.

Optimerad kompetensbemanning

Arbetet med att förbättra slutenvårdsverksamhetens förutsättningar för att bedriva en god och patientsäker vård fortsatte under året. Ett utvecklingsarbete i fyra delar förbereddes:

1. Förutsättningarna för att införa en gemensam arbetstidsmodell för nattarbete i Landstinget Västmanland ska kartläggas, i syfte att skapa ett stabilare bemanningsläge.
2. Enligt beslut år 2015 har rätt till heltid införts för alla medarbetare (exklusive anställda i bolagen).
3. Som resultat av en bemanningsrevision på Västmanlands sjukhus testades en ny budget- och uppföljningsmodell på tre pilotkliniker, Medicin-

kliniken och Kirurgkliniken i Västerås samt Västmanlands sjukhus i Köping. Modellen är under utveckling och involverar eventuellt fler verksamheter under 2017.

4. En karriärmodell ska skapa förutsättningar för chefer och medarbetare att gemensamt se utvecklingsvägar och ta fram individuella utvecklingsplaner.

Nytt utvecklingsprogram för chefer

Arbetet med att utveckla Landstinget Västmanlands kort- och långsiktiga chefsförsörjning intensifierades under året. Ett led i arbetet var bland annat ett förtydligande av chefsrollen samt en utvecklad introduktion för nya chefer. Det nya chefsintroduktionsprogrammet startar i januari 2017 och är första steget i ett samlat ledarutvecklingsprogram som även kommer att innehålla påbyggnadsutbildning för chefer samt aktiviteter riktade till mer seniora chefer. Det senare är framtaget i samverkan med Landstinget Sörmland, Eskilstuna kommun och Västerås stad och kursstart planeras till september 2017.

Ny mall för medarbetarsamtal

Under året togs en ny mall för medarbetarsamtal fram, inklusive avsnitt som omfattar dialogen mellan en chef och dennes chef. Mallen är integrerad med medarbetarpolicyn och många medarbetare har börjat använda den.

Utökat stöd till chefer

I arbetet med chefsförsörjning ingår att skapa goda förutsättningar för landstingets chefer att utföra sitt arbete i en god arbetsmiljö med bra arbetsvillkor. Inom ramen för utvecklingsprojektet RAK (Rätt använd kompetens) påbörjades under året arbetet med att ta fram en IT-baserad introduktionsrutin för att avlasta cheferna i administrationen vid nyanställningar. Även en ny chefssamarbetsyta på intranätet kom till under året.

En första chefsinventering genomfördes

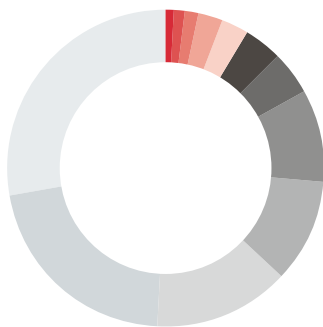
Under året genomfördes en chefsinventering i syfte att få en bättre bild av chefernas arbetssituation. Bland annat kartlades kontrollspannen (antal underställda per chef), anställningsavtal, personalomsättning, sjukfrånvaro samt hur cheferna själva uppfattar sin situation. Resultatet från chefsinventeringen sammanställs januari 2017 och utgör sedan grunden för det fortsatta arbetet med chefsförsörjning.

Anställda totalt

	2015	2016
Anställda totalt	6 611	6 715
Årsarbetare	6 314	6 430

Totalt 6 715 anställda den 31 december 2016. Siffrorna är exklusive timanställda. En årsarbetare motsvarar en heltidsarbetande per år. 8,8 procent av de anställda är visstidsanställda (2015 9,6 procent). Ett antal arbetar deltid, så antalet årsarbetare uppgår till 6 430. Medelsysselsättningsgraden är 95,7 procent (97,6 procent 2015).

Andel anställda i procent



- Skola, kultur
- Tandvård
- Måltidsarbete
- Lokalvård
- Biomedicinska analytiker, labarbete med flera
- Teknik med flera
- Ledning
- Rehabilitering, förebyggande
- Läkare
- Handläggare, administratörer
- Undersköterskor, skötare med flera
- Sjuksköterskor, barnmorskor, röntgensjuksköterskor.

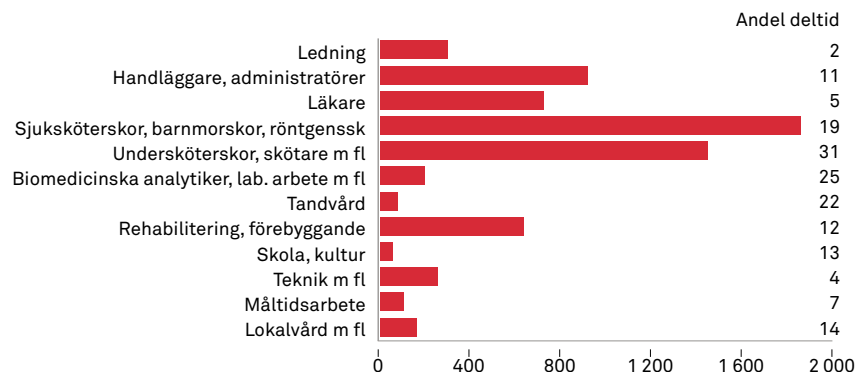
Köping vinnare i arbetsmiljöpriset Solrosen

2016 nominerades 13 arbetsplatser till Solrosen, Landstinget Västmanlands arbetsmiljöpris, och vinnare blev avdelning 1 vid Medicinkliniken, Västmanlands sjukhus i Köping. Delar av motiveringen löd: "Arbetsplatsen präglas av ett högt patientflöde med komplexa sjukdomsbilder. Medarbetarnas höga kompetensnivå och glädje, gemenskap samt sammanhållning präglar det dagliga arbetet. Med stöttande och engagerade chefer skapas en genuin arbetsmiljö där alla visar engagemang och delaktighet. På den här arbetsplatsen inser alla sin betydelse och tillsammans skapar de förutsättningar för hög vårdkvalitet och god arbetsmiljö."

Fler arbetsmiljöavvikelser

Ett viktigt stöd, men också lagkrav, i landstingets arbetsmiljöarbete är att rapportera avvikelser, klagomål och förbättringar. Det ger ett viktigt underlag för att analysera och förbättra arbetsmiljön. Under 2016 ökade det totala antalet arbetsmiljöavvikelser med 124 stycken (9,4 procent) jämfört med 2015. Riskanmälningarna ökade mest, med 41 procent, samtidigt minskade tillbuden med 13,7 procent. Sannolikt berodde detta på att anmälningsförfarandet ändrats så att händelser anmäls som risk i stället för tillbud. Anmälningar om hot och våld ökade med 19,7 procent och stickskador ökade med 32,8 procent. Då det tidigare sannolikt har funnits en underrapportering för avvikelser bedrivs ett kommunikationsarbete för att öka kunskapen om vikten av att anmäla avvikelser. Förebyggande insatser rörande hot om våld och våld sker under 2017.

Antal anställda heltid och deltid i procent



Fortsatt ökad sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron för landstinget totalt ökade under 2016 jämfört med 2015, med 0,6 procentenheter till 7,2 procent. Glädjande är dock att sjukfrånvaron minskade inom den landstingsdrivna primärvården. Långtidsfrånvaron, över 60 dagar, ökade med 3,8 procentenheter. Kvinnorna hade fortsatt högre sjukfrånvaro än männen, 7,9 jämfört med 4,5 procent, och även störst ökning av sjukfrånvaron med 0,7 procentenheter jämfört med männens 0,4 procent. Sjukfrånvaron för åldersgruppen 50 år och äldre ökade mest, med 0,8 procentenheter. I denna åldersgrupp fanns också den största sjukfrånvaron, 7,6 procent.

Under 2016 genomförde Landstinget Västmanland flera insatser för att komma tillrätta med den ökande sjukfrånvaron. Ett exempel var att erbjuda chefer en tidig insats, kallad inventeringsmöte, där chefen tillsammans med verksamhetsnära HR-konsult och företagsskötarska från Landstingshälsan, går igenom enheten för att upptäcka tidiga signaler på ohälsa. En förebyggande insats för att förhindra sjukskrivning och lotsa medarbetare genom rehabiliteringsprocessen. Insatsen föll väl ut, är mycket efterfrågad och fortsätter under år 2017.

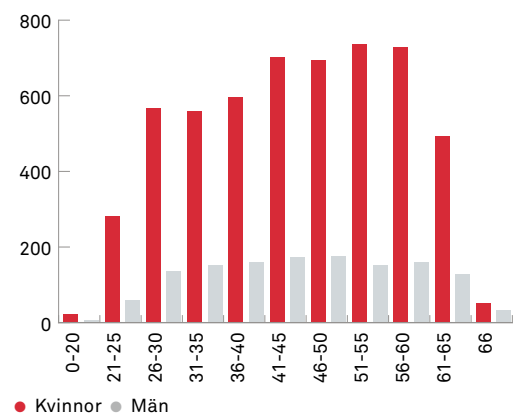
Fler aktiviteter för en hälsofrämjande arbetsmiljö

Under året genomfördes en rad aktiviteter för att utveckla det hälsofrämjande arbetsmiljöarbetet. Uppdragsbeskrivningar för hälsoteamen (enhetschef, skyddsombud och hälsoinspiratör) och hälsoinspiratörer togs fram. Antalet hälsoteam ökade till 49 stycken. Även antalet hälsoinspiratörer ökade markant till cirka 200 stycken. Deras roll är att vara en inspirationskälla, stöd i det hälsopromotiva arbetet på arbetsplatsen samt bidra till samverkan. Viktig var även satsningen på hälsofrämjande arbetsplatser och flera av hälsoteamen utbildades i ämnet. Vidare påbörjades ett arbete med att ta fram arbetsverktyg som stöd för det hälsofrämjande arbetet.

Frisknärvaron minskade

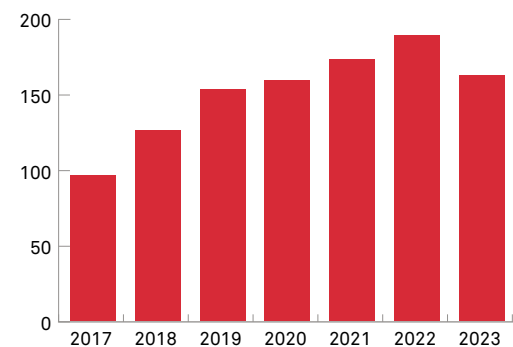
Frisknärvaro avser andelen anställda med högst fem dagars frånvaro för egen sjukdom under kalenderåret. Under 2016 var frisknärvaron i landstinget 50,9 procent, vilket är en minskning från föregående år (52,9 procent). Frisknärvaron var lägre bland kvinnor än män, 47,5 procent respektive 64,9 procent, och minskade mest bland kvinnorna.

Åldersfördelning (antal)



Totalt 5 407 kvinnor (81 procent) och 1 308 män (19 procent) är anställda den 31 december 2016. Medellåldern är 45,3 år. 37 procent av de anställda är över 50 år och nästan var fjärde anställd är över 56 år.

Pensionsavgångar vid 65 års ålder i procent



Sjukfrånvaro i procent

	2015	2016
Total sjukfrånvaro	6,6	7,2
Långtidssjukfrånvaro	42,4	46,2
Kvinnor	7,2	7,9
Män	4,1	4,5
0-29 år	6,4	6,8
30-49 år	6,4	6,9
50-	6,8	7,6

Sjukfrånvaron anges i procent av den sammanlagda ordinarie arbetstiden. Långtidssjukfrånvaron anges i procent av den totala sjukfrånvaron. Med långtidssjukfrånvaro avses sjukfrånvaro under en sammanhängande tid av 60 dagar eller mer.

Frisknärvaro i procent

	2015	2016
Kvinnor	50	47,5
Män	64,8	64,9
Totalt	52,9	50,9

Med frisknärvaro avses de anställda som haft högst 5 dagars frånvaro för egen sjukdom under kalenderåret.

Anställda fördelade på yrken och andel deltid

	Antal	Andel av alla anst.	Andel kvinnor
Ledning	299	4,5%	74%
Handläggare, administratörer	916	13,6%	88%
Läkare	721	10,7%	52%
Sjuksköterskor, barnmorskor, röntgenssk.	1855	27,6%	89%
Undersköterskor, skötare med flera	1445	21,5%	85%
Biomedicinska analytiker, labarbete med flera	196	2,9%	88%
Tandvård	76	1,1%	83%
Rehabilitering, förebyggande	632	9,4%	88%
Skola, kultur	57	0,8%	77%
Teknik med flera	253	3,8%	25%
Måltidsarbete	103	1,5%	81%
Lokalvård	162	2,4%	86%

Arbetsmiljöavvikelser

	2015	2016
Antal anmälda negativ händelse/olycka	538	552
Antal tillbud	386	333
Antal anmälda risker	394	557
Totalt	1318	1442
Varav hot och våld	193	231
Varav stickskador	58	77

Utfall löneöversyn per facklig organisation i procent

Akademikerförbundet SSR	2,5
Civilekonomerna	3,0
FSA	2,4
Fysioterapeuterna	2,1
Jusek	2,2
Kommunal	3,7
Ledarna	2,0
Läkarförbundet	1,8
Naturvetare	2,1
Psykologförbundet	3,2
SRAT	3,8
Sveriges Ingenjörer	2,3
Tjänstetandläkarna	2,4
Vision	3,0
Vårdförbundet	2,5
Totalt alla förbund	2,6

Fler nyttjade friskvårdsbidrag

Friskvårdsbidraget till landstingets medarbetare höjdes under 2016 från 600 kronor till 1 500 kronor. Under året nyttjade 63 procent av medarbetarna friskvårdsbidraget, vilket är en betydande ökning (42,7 procent år 2015). Att fler medarbetare använder bidraget är ett positivt steg i det hälsofrämjande arbetet. Utöver friskvårdsbidraget erbjuder Landstinget Västmanland sina medarbetare möjlighet till styrketräning i fyra fullt utrustade gymlokaler vid respektive sjukhus.

Samverkan i arbetsmiljöfrågor

Under året skedde ett kontinuerligt samverkansarbete kring arbetsmiljöfrågor. Bland annat genomfördes den årliga Arbetsmiljödagen på temat det systematiska arbetsmiljöarbetet, SAM. Målgruppen var chefer med arbetsmiljöansvar och enheternas hälsoteam.

Strategiska lönesatsningar

Arbetet med att utveckla och implementera den lönebildningsstrategi som beslutades under 2015 fortsatte under året, bland annat med satsningar på viktiga och svårrekryterade grupper som barnmorskor och undersköterskor. Lönestrategin innebär också att frågan om kommande löneöversyner läggs mer på förvaltningsnivå, vilket ger förvaltningarna större inflytande över lönebildningen.

Fler medarbetare

Den sista december 2016 hade Landstinget Västmanland 6 715 medarbetare, exklusive timavlönade. Det är en ökning med 104 medarbetare jämfört med 2015.

- Heltidsanställda: 83 procent (82 procent).
- Deltidsanställda: 17 procent (18 procent).
- Genomsnittlig sysselsättningsgrad: 95,7 procent (97,6 procent).
- Andel visstidsanställningar: 8,8 procent (9,6 procent).
- Andel kvinnor: 81 procent (80 procent).
- Andel män: 19 procent (20 procent).

Störst andel medarbetare fanns i åldersgrupperna 51-55 år och 56-60 år.

- Andel över 50 år: 37 procent (36 procent).
- Andel över 56 år: 24 procent (25 procent).
- Medelåldern: 45,3 år (45,4 år).

220 000 fler arbetade timmar

Den arbetade tiden på årsbasis ökade under 2016 med 220 000 timmar (2,3 procent), vilket motsvarar 130 årsarbetare eller cirka 90 miljoner kronor. Ökningen skedde både bland anställda och inhyrda medarbetare. Arbetad tid för timavlönade motsvarade 260 årsarbetare, vilket är en ökning med 20 årsarbetare jämfört med 2015.

Utvecklad roll som uppdragsgivare

Någon mätning av uppdragstagarindex gjordes inte under 2016. Under året arbetade dock Vårdvalsenheten med att utveckla Landstinget Västmanlands roll som professionell uppdragsgivare. Kraven i Primärvårdsprogrammet 2017 förtydligades i syfte att förenkla regelverket och skapa större fokus på uppgifter och resultat. Det fleråriga arbetet med att införa ett gemensamt journalsystem i hela primärvården avslutades också, vilket ger en god grundstruktur för att driva primärvården patientsäkert och effektivt. Dessutom tydliggjorde landstinget tillsammans med vårdgivarna vad som ska rapporteras och hur.

Enklare och effektivare uppföljning

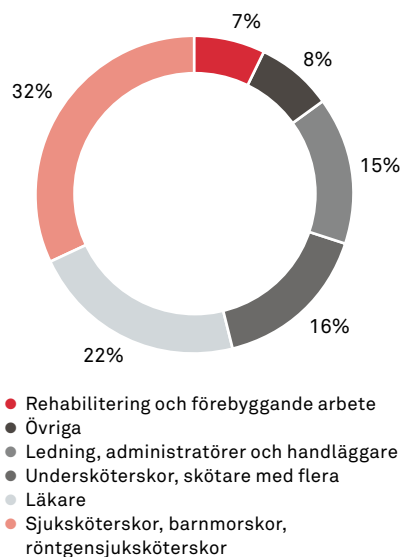
I syfte att bättre kunna följa utvecklingen på området Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare, att effektivisera arbetet samt minimera risken för fel togs mer enhetliga rapporter fram under året. Arbetet med att ta fram en ny och förbättrad medarbetarundersökning pågick också under året med avsikten att genomföra en ny mätning år 2017 och därefter årligen.

Löneutveckling i kronor

2015	10:e perc.	Median	Medel	90:e perc.
Kvinnor	21 528	28 000	31 081	41 800
Män	22 598	32 200	40 838	78 000
Totalt	21 700	28 627	32 998	46 140

2016	10:e perc.	Median	Medel	90:e perc.
Kvinnor	22 479	28 800	31 934	42 800
Män	22 958	32 795	41 304	79 620
Totalt	22 500	29 300	33 742	47 000

Andel av lönekostnader




Medianlön 2016 i kronor*

Distriktsläkare	84 000
Överläkare	80 000
Specialistläkare	65 200
ST-läkare	45 900
Psykolog	40 325
Operationssjuksköterska	36 100
Barnmorska avd.	35 700
Psykiatrisjuksköterska	35 500
Distriktssköterska	32 807
Kurator	31 605
Biomedicinsk analytiker	31 150
Ambulanssjuksköterska	30 075
Fysioterapeut	29 650
Sjuksköterska grundutbildad	28 750
Arbetssterapeut	28 100
Medicinsk sekreterare	24 825
Undersköterska avd	23 990
Skötare avd	23 600
Städerska	21 707

*Statistiken baseras på månadsavlönade per den 1/4 2016. I statistiken ingår ej chefer.

MÅLOMRÅDE

En stark och uthållig ekonomi

A young girl and a woman are shown in a grassy field, performing a yoga or stretching pose. They are both in athletic wear, with their arms extended horizontally. The background is a soft, hazy landscape under a warm, golden light, suggesting a sunset or sunrise. The girl is on the left, wearing a pink patterned tank top and black leggings. The woman is on the right, wearing a light grey t-shirt and black leggings. They are both smiling and looking towards the right.

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

(LANDSTINGSPLANEN 2016-2018)

Intention

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

Måluppfyllelse	Mål	Kommentar
●	Det ekonomiska resultatet ska uppgå till 100 miljoner 2016.	Resultatet uppgick till 169 miljoner.
●	Den totala låneskulden får vid utgången av respektive år högst uppgå till 800 miljoner.	Den totala låneskulden vid utgången av 2016 uppgick till 400 miljoner.

Samlad bedömning av arbetet inom målområdet

2016 års ekonomiska resultat på 169 miljoner och en låneskuld på 400 miljoner innebär att de finansiella resultatmålen uppfylldes. Resultatet motsvarar 2,2 procent av skatter och statsbidrag, vilket innebär att målet ur ett finansiellt perspektiv, enligt god ekonomisk hushållning, också uppfylldes. Att det ekonomiska resultatet nåddes trots att verksamheterna inte drivs inom given ram/fastställd budget berodde främst på högre statsbidrag än budgeterat, överskott i landstingsstyrelsens anslag samt positivt finansnetto.

För att komma tillrätta med obalanserna pågår en mängd aktiviteter, både på landstingsövergripande nivå och på förvaltningsnivå. Under 2016 startade exempelvis samtliga landsting ett gemensamt arbete för utfasning av bemanningsföretag. Landstinget Västmanlands samverkan med andra aktörer på lokal, regional och nationell nivå stärktes, och förväntas utvecklas ytterligare under kommande år.

Satsningar på hälsa, prevention, tillgänglighet och färre vårdskador fortsatte. Digitalisering är ett viktigt fokusområde i snabb utveckling. Västmanlands sjukhus långsiktiga arbete med ekonomi i balans finns konkretiserat i planer där fokus ligger på god kontroll över uppdrag, produktion och bemanning. För primärvård, psykiatri och habilitering finns också tydliga handlingsplaner, som exempelvis resulterat i tydliga förbättringar inom primärvården.

Enligt beslut i oktober 2015 har landstingsstyrelsen gett uppdrag till landstingsdirektören och förvaltningscheferna att åtgärderna för att reducera underskotten i verksamheterna och uppnå en ekonomi i balans bör intensifieras.

Målen i landstingsplanen 2016 uttrycker en önskad riktning för utvecklingen, och därför visualiseras utfallet med trafikljus.

● Utveckling i önskad riktning

● Oförändrad utveckling

● Utveckling i oönskad riktning

⊗ Mätning ej genomförd

God ekonomisk hushållning

God ekonomisk hushållning utifrån en stark och uthållig ekonomi ska vara grunden för landstingets verksamhet. Det skapas genom att verksamheten drivs ändamålsenligt och kostnadseffektivt och betyder att dagens kostnader inte skjuts över på framtida generationer. För både verksamhet och ekonomi finns ett antal landstingsövergripande mål. I strävan mot en god ekonomisk hushållning ska såväl verksamhetsmässiga som ekonomiska mål beaktas. Uppföljningen av landstingets verksamheter och dess mål finns beskrivet i tidigare avsnitt under respektive målområde. Nedan följer en övergripande sammanfattning.

Verksamhetens kvalitet – framgångsexempel och förbättringsmöjligheter

Vårdens kvalitet

För medicinsk kvalitet nåddes inte uppställda mål fullt ut under 2016, resultaten bedöms ändå vara rimligt tillfredställande. Under året utvecklades det strategiska arbetet inom målområdet en god och jämlik hälsa ytterligare, bland annat stärktes samverkan med andra aktörer.

En effektiv verksamhet kan delvis kopplas till ett framgångsrikt arbete med processutveckling och under året var fokus stort på fortsatt införande av standardiserade vårdförlopp. Vid utgången av året hade totalt 18 standardiserade vårdförlopp startats (varav 13 nya under 2016) och för ett flertal noteras kortare ledtider som ett resultat. Även utvärdering av vårdarbetet enligt nationella riktlinjer fortgick under året. Landstinget fortsatte också att utveckla patient-säkerhetsarbetet under 2016. Mätningar avseende vårdrelaterade infektioner visar att landstinget klart förbättrade sina resultat jämfört med 2015.

Hög kundnöjdhet inom kollektivtrafiken

Västmanland som län kom på första plats i Sverige bland resenärer och på tredje plats bland allmänheten vad gäller nöjdheten kring den allmänna kollektivtrafiken. Nöjd-kund-index visade en kraftig ökning med 7 procentenheter till 78 procent. Även nöjdheten hos allmänheten hade ökat jämfört med 2015.

Fortsatta utmaningar

Utmaningen att skapa ekonomisk balans inom den västmanländska sjukvården kvarstår. Det totala underskottet för förvaltningarna Västmanlands sjukhus och Primärvård, psykiatri och habiliterings-

verksamhet uppgick för verksamhetsåret 2016 till 140 miljoner. Den negativa resultatavvikelsen mot budget minskade jämfört med tidigare år och förvaltningarna fortsätter med åtgärder enligt plan för att åstadkomma balans mellan verksamhet och ekonomi. Andra utmaningar blir att nå de mål som inte nåddes 2016. Dessa beskrivs nedan.

Samlad måluppfyllelse – 5 av 12 mål uppnådda

Av landstingets resultatmål för 2016 uppnåddes 5 av 12 mål. Ytterligare 10 mål har inte kunnat följas upp 2016. Dessa kommer att följas upp först 2017.

Uppföljning av resultatmålen visar följande:

- 5 mål uppnåddes, inom områdena nöjdhet med kollektivtrafiken, minskad negativ miljöpåverkan och finansiell måluppfyllelse.
- 2 mål uppnåddes delvis, avseende vidmakthållande av 2015 års medicinska kvalitetsnivå och oförändrat antal allvarliga vårdskador.
- 5 mål uppnåddes inte, inom områdena tillgänglighet inom vårdgarantins tidsgränser, större andel vård i öppenvården, effektiv verksamhet med god kostnads kontroll, minskad sjukfrånvaro och ökad frisknärvaro.
- 10 mål kan följas upp först 2017, 4 folkhälsomål, 1 mål avseende invånarmätning av attraktivt län, 2 mål avseende förtroende för vården och rimliga väntetider i vården, samt 3 mål avseende medarbetar-, chefs- och uppdragstagarindex.

Även om vissa mål inte uppnåddes och ett flertal mål kan utvärderas först 2017, bedrevs under året ett systematiskt arbete för att nå landstingets intentioner inom samtliga målområden. Sammantaget med att de finansiella målen uppnåddes bedöms att landstinget uppfyllde kraven på en god ekonomisk hushållning.

Landstingets ekonomiska resultat 169 miljoner

Det ekonomiska resultatet 2016 uppgick till 169 miljoner (173 miljoner 2015). Budgeterat resultat var 100 miljoner. Att resultatet blev bättre än budgeterat beror främst på högre statsbidrag än budgeterat, överskott i anslaget till landstingsstyrelsens förfogande samt positivt finansnetto, se tabell sidan 47. Inga jämförelsestörande poster fanns för 2016. Jämförelsestörande poster för 2015 framgår på sidan 52.

Den finansiella målsättningen enligt riktlinjen för god ekonomisk hushållning är att det ekonomiska

resultatet över en konjunkturcykel ska motsvara 2 procent av skatter och statsbidrag. Det ekonomiska resultatet i bokslutet för 2016 motsvarade 2,2 procent av skatter och statsbidrag.

Avvikelse från budget i 2016 års resultat

Fortsatt underskott i verksamheterna
Verksamheternas samlade resultat uppgick till -78,1 miljoner, se nedan.

Skatteintäkter lägre än budgeterat

Utfallet av skatteintäkter blev 6,7 miljoner lägre än budgeterat, se tabell till höger. Jämfört med den prognos som låg till grund för budgeten reviderade Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) under året ned skatteintäkterna. I decemberprognosen gjordes en upprevidering jämfört med föregående prognos till följd av lönesummans utveckling under hösten.

Generella statsbidrag och utjämnings högre än budgeterat

Generella statsbidrag och utjämnings blev 108,1 miljoner högre än budgeterat, se tabell till höger. Avvikelserna berodde på högre statsbidrag för läkemedel samt statsbidrag för att hantera flyktingsituationen, 12/13-delar av statsbidraget ingick i bokslutet för 2016. Resterande del ingick i bokslutet för 2015. Statsbidraget var inte budgeterat.

Finansnettot bättre än budgeterat

Finansnettot (finansiella intäkter minus finansiella kostnader på central nivå, det vill säga exklusive förvaltningarna) blev 15,7 miljoner bättre än budgeterat, främst på grund av lägre ränta på pensionskulden och på lån.

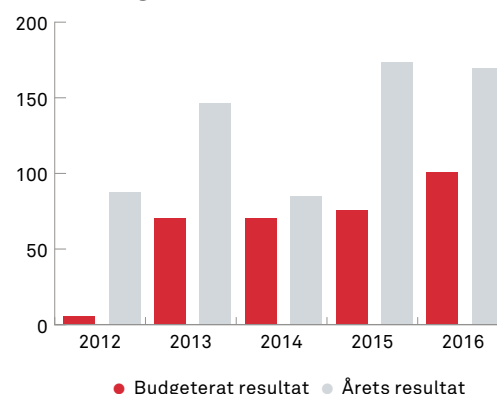
Övriga gemensamma kostnader och intäkter 29,9 miljoner bättre än budget

Avvikelsen för övriga gemensamma kostnader och intäkter uppgick till 29,9 miljoner. En stor del av överskottet berodde på utnyttjade medel inom anslaget till styrelsens förfogande. I denna post ingick kostnader för att hantera flyktingsituationen, vilka finansierades med statsbidraget. Varken statsbidraget eller dessa kostnader var budgeterade.

Västmanlands sjukhus -113 miljoner

Resultatet för Västmanlands sjukhus blev -113 miljoner, att jämföra med -177 miljoner i bokslutet 2015. Kostnadsutvecklingen har dämpats och flera kliniker stabiliserade under året sitt ekonomiska läge.

Årets budgeterade resultat och årets resultat (Mkr)



Avvikelse från budget i 2016 års resultat (Mkr)

Årets resultat

Budgeterat resultat	100,0
Positiva avvikelser	153,7
Negativa avvikelser	-84,8

Resultat 2016 **168,9**

	Positiva avvikelser	Negativa avvikelser
Verksamheternas samlade resultat		-78,1
Skatteintäkter		-6,7
Generella statsbidrag och utjämnings	108,1	
Finansnettoaavvikelse centralt	15,7	
Övriga gemensamma kostnader och intäkter	29,9	
Totala avvikelser	153,7	-84,8

Skatter och statsbidrag år 2016 (Mkr)

	Budgeterat	Utfall	Avvikelse
Preliminära månatliga skattebetalningar	5 911,7	5 912,3	0,6
Prognos slutavräkning 2016	-10,2	-26,2	-16,0
Slutavräkning 2015, justeringspost		8,7	8,7
Summa skatter	5 901,5	5 894,8	-6,7
Inkomstutjämnings	919,9	914,8	-5,1
Kostnadsutjämnings	199,1	200,2	1,1
Regleringsavgift	-126,8	-126,1	0,7
Statsbidrag för läkemedelsförmånen	606,0	668,0	62,0
Stb förstärkning HoS	26,8	26,9	0,1
Stb för att hantera flyktingsituationen		49,4	49,4
Summa statsbidrag	1 625,0	1 733,1	108,1
Summa skatter och statsbidrag	7 526,5	7 628,0	101,5

25%

minskade kostnaderna för köp från bemanningsföretag på vårdcentralerna under 2016 jämfört med 2015.

Förvaltningens underskott kan framförallt hänföras till ett besvärligt bemanningsläge vid ett par kliniker och brist på vissa specialistsjuksköterskor. Ökat antal patienter under hösten i kombination med sjukskrivningar medförde att kostnaden för inhyrd personal inte kunde minska som planerat. Även högre kostnader än planerat för köpt högspecialiserad vård och valfrihetsvård samt för diagnostik och material till robotkirurgi bidrog till underskottet. Resultatet inkluderar en övergångsersättning från landstingsstyrelsens anslag på 100 miljoner.

Sjukhusets kostnadsutveckling

Bruttokostnadsökningen jämfört med föregående år var 4 procent. Detta är en minskning jämfört med 6 procent mellan 2014 och 2015. Den del av kostnadsökningen som inte finansierades av motsvarande intäkter var framförallt relaterad till bemanningsläget, köpt vård och inköp av material och tjänster för bland annat diagnostik och inköp till robotkirurgi. Kostnader för egen och inhyrd personal ökade med 107 miljoner (4,5 procent) och den arbetade tiden med 1,3 procent. Arbetstidsökningen motsvarade cirka 40 årsarbetare, varav cirka hälften berodde på planerad tillkommande verksamhet, till exempel larmcentral och utökad ambulansverksamhet. I övrigt bidrog att fler undersköterskor anställdes för att kompensera för avsaknaden av sjuksköterskor.

Produktion och kostnad per DRG-poäng

Produktionen inom både öppen och slutna vård ökade under året, läkarbesöken med 3,0 procent och vårdtillfällena med 1,7 procent. Antalet öppna vårdplatser låg i stort kvar på samma nivå som 2015 och beläggingsgraden ökade från 95 till 98 procent. Antalet operationer totalt ökade med 5,7 procent, varav mindre omfattande operationer utförda med de opererande klinikernas egen personal står för den största ökningen. Trots produktionsökningen låg antalet producerade DRG-poäng totalt kvar på samma nivå som 2015. Den främsta förklaringen är eftersläpning av diagnosregistrering, framförallt inom den slutna

vården. Förvaltningens kostnad per DRG-poäng i slutenvården ökade med 4,7 procent mellan 2014 och 2015 (senast tillgängliga mätning). Förvaltningens mål var en lägre ökningstakt än genomsnittet för hela länssjukhusgruppen. Målet uppfylldes, då kostnad per DRG-poäng i länssjukhusgruppen som helhet ökade med 6,6 procent.

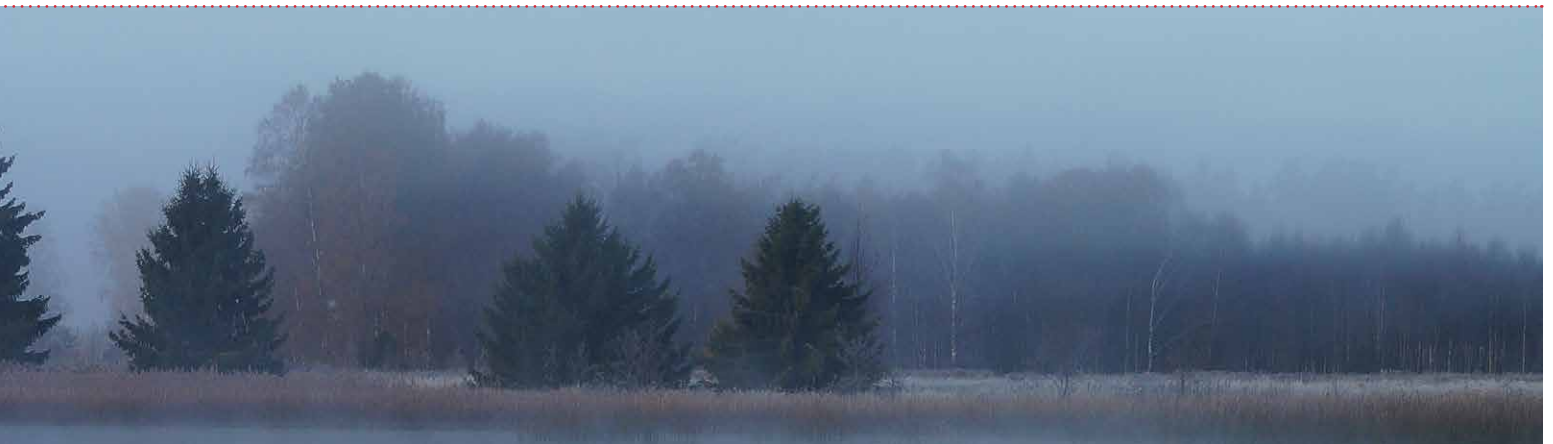
Åtgärder för en ekonomi i balans

Våren 2015 inleddes ett långsiktigt arbete för en ekonomi i balans vid utgången av 2018. Effekten av arbetet bedöms totalt ge 150-185 miljoner. Under 2016 pågick ett fokuserat arbete med effektivisering av produktionsprocessen, optimerad kompetensbemanning och kunskapsstyrning.

Viktiga aktivitetsområden var:

- Planering för utvecklad mobil vård för de mest sjuka äldre utanför sjukhusen.
- Bemanningsrevisioner kopplat till kompetensförsörjning och produktion, och planering för införande av ny arbetstidsmodell med fokus på hälsosamma arbetstider.
- Uppstartat arbete med optimerad operationskapacitet. Vid utgången av 2016 kunde positiva effekter av arbetet ses.
- Kvalitet i alla moment, dels i det direkta patientarbetet, dels för att vidmakthålla eller förbättra läget i Öppna jämförelser.
- Effektivisering av patientflödet genom vården för förbättrad kvalitet och tillgänglighet.
- Genomlysning av kostnadsläget för olika kliniker och utvecklad controllerfunktion för kliniker med mer omfattande behov av stöd.

Uppföljning av planerade åtgärdsområden under 2016 visar att av planerad ekonomisk helårseffekt på 50 miljoner uppnådde förvaltningen 16 miljoner. Den huvudsakliga orsaken till avvikelserna var försenade effekter av bemanningsarbetet på ett par kliniker.



Under 2017 arbetar förvaltningen vidare med fortsatt genomförande för att på sikt anpassa verksamheten till de ekonomiska förutsättningarna. Arbetet fortsätter med ständiga förbättringar för att effektivisera patientflödet, öppna stängda operationssalar och öka antalet disponibla vårdplatser. Digitala lösningar kan bidra till att göra vården mer tillgänglig och den medicinska kvaliteten högre.

Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet -26,5 miljoner

Primärvården -12,2 miljoner

För primärvårdsverksamheten blev resultatet -12,2 miljoner, varav vårdcentralerna stod för -12,8 miljoner och anslagsfinansierade verksamheter för 0,6 miljoner. Resultatet för vårdcentralerna var 22,4 miljoner bättre än bokslutet 2015. Årets underskott genererades huvudsakligen av högre kostnader än planerat för inhyrd personal, framför allt på grund av hög sjukfrånvaro och vakansläge. Jämfört med 2015 var dock kostnaden för primärvårdens bemanningsföretag lägre, och för vårdcentralerna 25 procent lägre.

Bruttokostnaderna totalt för primärvården ökade med 78 miljoner (13,5 procent) jämfört med föregående år. Av detta var kostnadsökningen för egen personal 23 miljoner. Bruttokostnadsökningen innefattar 8 månaders drift av den nya jourmottagningen samt under året tillkomna kostnader för Asyl- och integrationshälsan, vilka dock täcks av motsvarande intäkter från Migrationsverket.

Arbetad tid för egen personal ökade totalt motsvarande 30 årsarbetare. Förutom för Asyl- och integrationshälsan och jourmottagningen var ökningen kopplad till utökning av antalet ST-läkare, distriktsläkare och dietister. För inhyrda läkare på vårdcentralerna minskade den arbetade tiden med motsvarande 5,5 årsarbetare, samtidigt ökade den inhyrda personalen i motsvarande grad inom anslagsfinansierade verksamheter.

Bedömda ekonomiska effekter av planerade åtgärder 2016 för Västmanlands sjukhus

Åtgärder som syftar till balansering av verksamhet och ekonomi	Plan helår	Utfall helår	Avvikelse helår
Effektivisering av produktionsprocessen.	13 mkr	6 mkr	-7 mkr
Utvecklad struktur och arbetsformer för kunskapsstyrning.	5 mkr	5 mkr	0 mkr
Strukturering av internmedicin, geriatrik och utbyggd avancerad hemsjukvård.	10 mkr	3 mkr	-7 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	-15 mkr
Gemensamma modeller för ersättning för arbete på obekvämt arbetstid.	5 mkr	0 mkr	-5 mkr
Förbättrade externa intäkter.	2 mkr	2 mkr	0 mkr
Summa ekonomiska effekter	50 mkr	16 mkr	-34 mkr



5,5
årsarbetare

För inhyrda läkare
på vårdcentralerna
minskade den arbetade
tiden med motsvarande.

Primärvården bedömer genomförandet av sin handlingsplan för ekonomi i balans som framgångsrikt. Åtgärder som resulterar i ett lägre nyttjande av inhyrd personal på vårdcentralerna prioriteras. Arbetet fortsätter med bland annat ny teknologi som stöd för ökad effektivisering. Satsning på att anställa ST- och underläkare med tydliga produktionskrav bedöms öka förutsättningarna för ett bättre, framtida bemanningsläge.

Psykatri, habilitering och ledning -14,3 miljoner
Resultatet är en försämring jämfört med bokslutet 2015 (-12 miljoner). Underskottet beror framförallt på ett fortsatt och ökat utnyttjande av bemanningsföretag, även inom barn- och ungdomspsykiatri samt inom rättspsykiatri. Orsakerna hänförs till ökad sjukfrånvaro, vakanser och patientgrupper som ökade i storlek och komplexitet.

Bruttokostnaderna ökade med 32,2 miljoner (4,3 procent) jämfört med 2015. Ökningen var främst kopplad till bemanning, varav hälften för inhyrd personal och hälften för egen personal med bland annat nyanställda ST-läkare. Arbetad tid ökade motsvarande 12 årsarbetare, varav drygt hälften avsåg inhyrd personal.

För att hantera obalansen pågår aktiviteter för utfasning av bemanningsföretag och satsning har gjorts på att rekrytera egna läkare till psykiatri. Arbetet med produktionsplanering fördjupades under 2016, och utveckling av förbättrade och förändrade arbetssätt med stöd av ny teknik påbörjades. Dialog har förts med andra

landsting/regioner gällande försäljning av rättspsykiatriska vårdplatser. Ekonomiska effekter av ovanstående aktiviteter kunde vid utgången av 2016 ännu inte ses.

För förvaltningen som helhet är den största utmaningen att bli mer oberoende av inhyrd personal. En konkret handlingsplan har upprättats med åtgärder inom flera områden som utbildning, arbetsmiljö och verksamhetsutveckling avseende läkare. Fastställd handlingsplan finns för hur arbetssätt med hjälp av ny teknik kan förändras och förbättras för en effektivare verksamhet. Förvaltningen kommer fortsättningsvis att fokusera på förnyelse, innovation och digitaliseringsstöd för att utveckla helt nya processer och tjänster.

Verksamhets- och ledningsstöd 15 miljoner

Resultatet för verksamhets- och ledningsstöd blev 15 miljoner. Det positiva resultatet berodde på försenade fastighets investeringar som innebar lägre kapitalkostnader, lägre mediakostnader (el, värme och vatten) och vakanta tjänster. Försenade investeringar och underhållsarbeten var delvis en följd av svårigheter i att hitta bygg- och anläggningsentreprenörer. Vakanserna berodde på bristande tillgång på personal inom vissa yrkesgrupper, som exempelvis sjuksköterskor och tekniker. I förvaltningens resultat ingår realisationsvinster för fastighetsförsäljningar på 9,6 miljoner samt utrangering av projektkostnader för fastigheter på 12,8 miljoner.



Landstingskontoret 36 miljoner

Överskott fanns främst inom landstingsövergripande verksamheter och projekt, Vårdval Västmanland och Centrum för klinisk forskning. Underskott fanns inom Läkemedel och Centrum för IT. Resultatet motsvarar 1,2 procent av förvaltningens totala omsättning. Delar av det arbete som landstingsövergripande verksamheter och projekt budgeterade för 2016 kom inte igång fullt ut, vilket medförde ett överskott inom IT-utveckling med 3,1 miljoner samt sjukskrivningsprocessen med 6,6 miljoner. I övrigt fanns reserver som inte förbrukades under året.

- För Vårdval Västmanland uppgick överskottet till 5,9 miljoner. Kvalitetsmålen visade ett överskott, vilket till stora delar berodde på ersättning för att utvecklings- och utbildningsaktiviteter inte nådde budgeterade nivåer. År 2016 var första året för dessa ersättningar. För sjukgymnaster och privata vårdgivare fanns överskottet i besöksersättningarna samt avsatta medel för strokerehabilitering i Västerås (cirka 4 miljoner, vilka aktiveras under 2017). Inom tandvården redovisade samtliga delar, utom särskilda stödet, ett överskott för 2016.
- För Centrum för klinisk forskning uppgick överskottet till 5,6 miljoner. Fleråriga forskningsprojekt förbrukade mindre medel än beräknat.

Kollektivtrafiknämnden 10,2 miljoner

För Kollektivtrafiknämnden uppgick överskottet till 10,2 miljoner. Av överskottet rörde 8,2 miljoner den all-

männa kollektivtrafiken och 2,0 miljoner den särskilda kollektivtrafiken. Orsaken till överskottet inom den allmänna kollektivtrafiken var främst ökade biljettintäkter och lägre personalkostnader än beräknat. Överskottet i den särskilda kollektivtrafiken avsåg landstingets sjukresor. I förvaltningens resultat ryms avveckling om 10,9 miljoner av IT-utrustning till biljettsystemet Bims som nämnden beslutade att inte använda.

Kostnämnden -2,7 miljoner

För Kostnämnden uppgick resultatet till -2,7 miljoner. Underskottet berodde främst på minskad försäljning av patientmatsportioner, vilket gör att fasta kostnader inte täcktes fullt ut. Övertagande av sjukhuskaféet Nyckeln i Köping innebar också uppstartskostnader.

Hjälpmiddelscentrum 1,3 miljoner

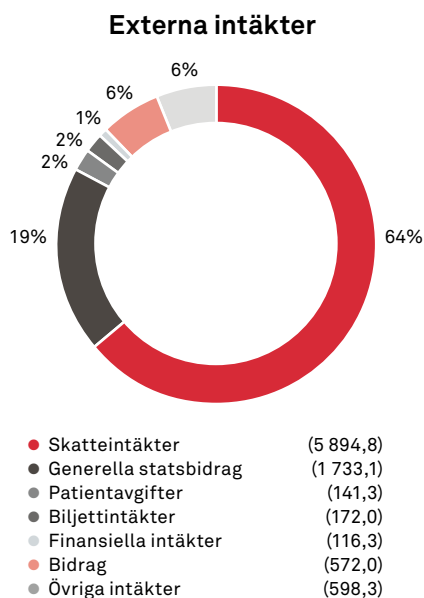
Det positiva resultatet uppstod till följd av ökade behov, vilket innebar fler beställningar, samt en i övrigt god hushållning och kostnadsmedvetenhet. Intäkterna för uthyrda hjälpmedel ökade med 4,1 procent. Jämförelser visade för femte året i rad att Hjälpmiddelscentrum i Västmanland har låga kostnader och hög produktivitet jämfört med 9 andra landsting och regioner.

Resultat enligt balanskravet (Mkr)

	2016	2015	2014	2013	2012
Årets resultat enligt resultaträkningen	168,9	173,0	83,5	145,7	86,7
Reducering av realisationsvinster	-9,9	-0,2	-0,2	-0,9	-0,5
lanspråktagande av sparande					
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	159,0	172,8	83,3	144,8	86,2
Avsättning forskningsfond	-10,0	-10,0	-10,0	-10,0	-10,0
lanspråktagande av tidigare avsättning					
Tidigare avsatt	637,1	474,3	401,0	266,2	190,0
Avsatt för att möta tillfälliga framtida intäktsminskningar eller kostnadsökningar	786,1	637,1	474,3	401,0	266,2

Jämförelsestörande poster (Mkr)

	2016	2015
Resultat i bokslutet		173,0
Återbetalning från AFA-Försäkring för år 2004		-37,5
Statsbidrag för Hepatit C läkemedel avseende 2014		-19,3
Resultat justerat för jämförelsestörande poster		116,2



Intäkter

Skatteintäkter och generella statsbidrag är landstingets största inkomstkälla. De utgör 83% av landstingets intäkter.

Landstingets resultat enligt balanskravet

När årets resultat fastställs enligt balanskravet ska realisationsvinster räknas bort och särskilt sparande återföras. Realisationsvinsterna för 2016 uppgick till 9,9 miljoner. Efter justering för realisationsvinsterna blev resultatet 159 miljoner enligt balanskravet. Av överskottet avsätts 10 miljoner till forskningsfonden. Den resterande delen avsätts för att möta tillfälliga intäktsminskningar eller kostnadsökningar i framtiden. Tidigare har 637 miljoner avsatts för samma ändamål. Det ger totalt 786 miljoner för tillfälliga intäktsminskningar eller kostnadsökningar.

Intäkts- och kostnadsutveckling

Jämförelsestörande poster exkluderas vid jämförelse av intäkts- och kostnadsutveckling samt nettokostnadsutveckling (se tabell jämförelsestörande poster). Jämfört med 2015 ökade verksamhetens intäkter med 90 miljoner (6,5 procent) under 2016, medan verksamhetens kostnader inklusive avskrivningar ökade med 439 miljoner (5,1 procent).

De största intäktsökningarna

- Biljettintäkter kollektivtrafiken: 7 miljoner (4,3 procent).
- Försäljning av vård enligt riksavtal: 10 miljoner (10,4 procent).
- Ersättning från Migrationsverket: 20 miljoner (30,1 procent).
- Realisationsvinster vid fastighetsförsäljningar: 10 miljoner.

De största kostnadsökningarna

- Personalkostnader för anställda: 155 miljoner (4,6 procent).
- Pensionskostnader: 39 miljoner (6,8 procent).
- Vårdavgifter för köpt vård: 35 miljoner (4,8 procent).
- Sjukvårdstjänster inom vårdval och tandvård: 48 miljoner (9,6 procent).
- Köp från bemanningsföretag: 36 miljoner (22,2 procent).

Nettokostnadsutveckling – ökning med 349 miljoner

Verksamhetens nettokostnader i löpande priser (verksamhetens intäkter minus verksamhetens kostnader inklusive avskrivningar) ökade med 349 miljoner. Det motsvarar en ökningstakt på 4,9 procent,

vilket innebär en oförändrad nivå jämfört med 2015. Snittet för regioner och landsting uppgår till 4,3 procent. Priserna i sektorn ökade preliminärt med 2,5 procent under året, vilket innebär att volymökningen i landstinget var cirka 2,4 procent.

Skatter och generella statsbidrag ökade med 435 miljoner

Skatteintäkter och generella statsbidrag ökade med 435 miljoner (6,0 procent). Av ökningen kom 270 miljoner från skatteintäkter och 165 miljoner från generella statsbidrag.

Lägre finansnetto än förra året

Finansnettot uppgick till 74,7 miljoner, vilket var 34 miljoner sämre än 2015, vilket i sin tur berodde på lägre realisationsvinster inom pensionsmedelsförvaltningen.

Resultatmålet om låneskuldens storlek uppnått

Landstinget har sedan några år tillbaka lån till följd av stora fastighetsinvesteringar. Vid slutet av 2016 uppgick lånen till 400 miljoner (exklusive långfristig leasingsskuld), vilket var samma summa som vid årets början. Budgeterad nyupplåning var 150 miljoner, men till följd av bättre resultat samt lägre fastighetsinvesteringar än budgeterat kunde låneskulden hållas oförändrad under året. Detta innebär att målet om en låneskuld på högst 800 miljoner uppnåddes. Diagrammet nedan visar likviditetsutvecklingen. Skuldportföljens sammansättning beskrivs närmare på sidan 56.

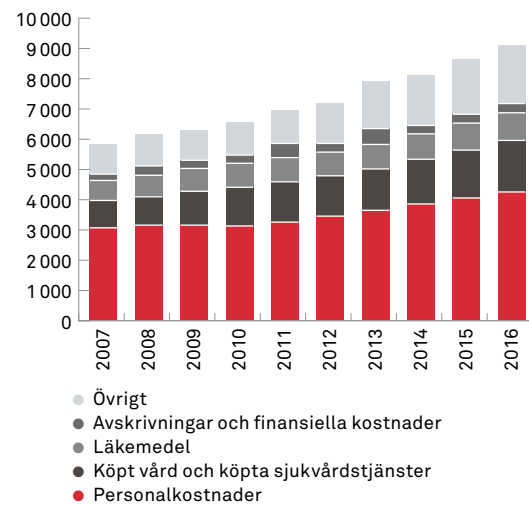
Investeringar om 348 miljoner

Under 2016 genomförde landstinget investeringar om 348 miljoner. Det är lägre än budgetramarna på 505 miljoner, men i nivå med tidigare år. Avvikelserna mot budgetramarna beror framförallt på väsentligt lägre utfall för fastighetsinvesteringar.

Fastigheter – lägre än budget

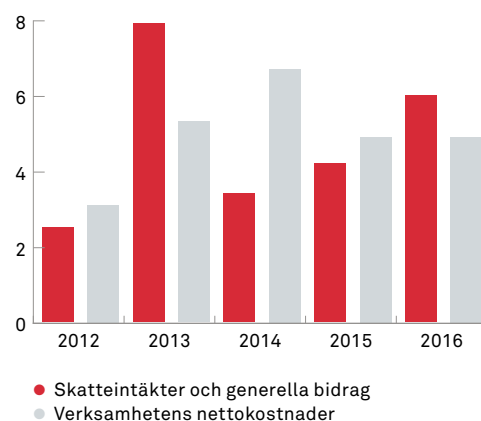
Fastighetshetsinvesteringarna uppgick till 193 miljoner, vilket var väsentligt lägre än budgetramarna på 300 miljoner, men också lägre än den av landstingsstyrelsen fastställda investeringsbudgeten på 285 miljoner. Detta beror främst på att vissa större projekt försenats, men även på lägre utfall avseende reinvesteringar samt att budgeten för oförutsedda medel inte nyttjades helt. Detta innebär att delar av de outnyttjade medlen för 2016 flyttas över till 2017.

Kostnader (Mkr)



Kostnaderna har ökat från 5,8 mdkr 2007 till 9,1 mdkr 2016 (57 %). Mellan 2015 och 2016 är ökningen 0,4 mdkr (4,6 %). Personalkostnaderna är nästan hälften av kostnaderna 4,2 mdkr. Köpt vård och köpta sjukvårdstjänster är 1,7 mdkr.

Utveckling av nettokostnader respektive skatteintäkter och generella statsbidrag i procent



Jämfört med föregående år justerat för jämförelsestörande poster.

En sammanställning för fastighetsinvesteringarna och avvikelserna finns på sidan 66.

Det projekt som under 2016 förbrukade mest projektutgifter, drygt 25 miljoner, var nybyggnationen av en rehabiliteringsbassäng i Fagersta. Nybyggnationen för palliativ vård vid Västmanlands sjukhus Västerås och den nya ambulansstationen i Köping var andra större projekt under året. Andra stora investeringsutgifter var reinvesteringar, underhåll, funktionsanpassningar samt investeringar i förbättrad säkerhet. För belopp och projekt, se investeringssammanställningen på sidan 66.

Något lägre utfall för övriga investeringar

Investeringsutfallet för övriga investeringar blev 155 miljoner, att jämföra med 164 miljoner för 2015. Investeringsnivåerna var ungefär som föregående år inom de flesta områdena. Medicinsk teknisk utrustning står för den största delen, drygt 60 miljoner, där efter kommer datorutrustning på cirka 38 miljoner samt tekniska hjälpmedel på cirka 30 miljoner. Se vidare investeringsredovisningen på sidorna 66-67

För 2017 förväntas investeringarna i inventarier och utrustning öka, framförallt drivet av ett ökat reinvesteringar i medicinsk teknisk utrustning inom Västmanlands sjukhus. Investeringsbudgeten uppgår till 180 miljoner. Inom detta område finns även en relativt stor eftersläpning, investeringar som inte hann genomföras under 2016 förväntas i stället genomföras under 2017.

Stora investeringsbehov kommande år

En stor del av Landstinget Västmanlands fastighetsbestånd är ålderstiget och i behov av renovering. En reviderad lokalförsörjningsplan för det största sjukhusområdet, Västmanlands sjukhus Västerås, är under framtagande. För att hantera utmaningen kopplat till det stora investeringsbehovet tas en finansieringsstrategi fram, dessutom pågår en utveckling av investeringsprocesserna. Målet är att skapa effektiva processer som leder till rätt investeringar och bidrar till en hållbar investeringstakt över tid.

Budgeten för pågående fastighetsprojekt är cirka 2 300 miljoner. Mest troligt kommer denna summa att revideras kraftigt våren 2017 i och med att investeringsplanerna justeras till följd av den reviderade lokalförsörjningsplanen för Västmanlands sjukhus Västerås.

Bland de större projekten 2017 kan nämnas:

- Färdigställande av nya lokaler för palliativ vård vid Västmanlands sjukhus Västerås.
- Uppstart nybyggnation Sala, inklusive rehabiliteringsbassäng.
- Renovering och ombyggnation av hus 52 (administrativa lokaler) vid Västmanlands sjukhus Västerås.

Utöver detta satsar regionen fortsatt mycket på reinvesteringar, energieffektivisering, brandskydd och elkraftsförsörjning.

Fortsatt ansträngd likviditet

Landstingets likvida situation är ansträngd. Under 2017 förväntas en högre investeringstakt för fastigheter samt fortsatt hög utbetalning för Citybanan – händelser som pressar likviditeten. I regionplanen för 2017-2019 finns 50 miljoner i nyupplåning under 2017. Det slutliga lånebehovet styrs av regionens resultatutveckling och investeringstakt.

Pensionsskulden stabil runt 6,5 miljarder

Pensionerna redovisas enligt blandad modell, vilket innebär att åtaganden för pensionsförmåner som intjänats från och med 1998 redovisas i balansräkningen. Äldre pensionsförmåner intjänade före 1998 hanteras däremot som en ansvarsförbindelse. Landstingets totala pensionsskuld (inklusive löneskatt) den 31 december 2016 var 6 549 miljoner. Ökningen under året var 7 miljoner. Skuldökningen är marginell de senaste åren till följd av att utbetalningarna från ansvarsförbindelsen (skuld upparbetad före 1998) var i nivå med ökningen av skulden i balansräkningen (skuld upparbetad efter 1998). Se diagram sidan 55.

Ökad andel placerade pensionsmedel

För att landstinget ska kunna betala framtidens pensioner finns en pensionsmedelsportfölj vars tillgångar redovisas som kortfristiga placeringar i balansräkningen. Sedan mitten av 1990-talet, då landstinget började med pensionsmedelsförvaltning, har drygt 1,95 miljarder avsatts till pensionsmedelsportföljen. Eftersom portföljens marknadsvärde var drygt 3,7 miljarder den sista december 2016 innebär det att den ackumulerade avkastningen uppgick till drygt 1,7 miljarder. De senaste 10 åren har den genomsnittliga

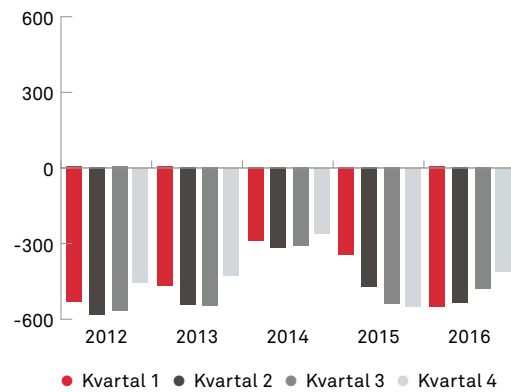
årsavkastningen varit 4,8 procent. Till följd av stigande aktiebörser blev även 2016 ett år med positiv avkastning, se sammanställning på sidan 57. Under 2016 avsattes 170 miljoner till pensionsmedelsportföljen, vilket var i nivå med skuldökningen i balansräkningen. Tillsammans med en avkastning på 227,5 miljoner bidrog avsättningen till att skuldtäkningsgraden förbättrades ytterligare, till 47,9 procent. Skuldtäkningsgraden har kontinuerligt förbättrats genom åren till följd av regelbundna avsättningar till portföljen och genom att avkastningen har återinvesterats. I slutet av 2015 (senaste mätningen) hade Landstinget Västmanland den fjärde bästa skuldtäkningsgraden bland landstingen.

Förvaltningen, som präglas av låg risk, skedde under året utan avvikelser från landstingets finanspolicy. Förvaltningens resultat har rapporterats regelbundet, exempelvis i kvartalsvisa pensionsmedelsrapporter till landstingsstyrelsen. På finansområdet samarbetar Landstinget Västmanland sedan flera år med Landstinget Sörmland och Region Örebro län. En viktig fråga i samarbetet är hållbara och ansvarsfulla investeringar, där landstingen tillsammans försöker hitta effektiva strategier för exempelvis minskad miljöpåverkan från investeringarna. Inom Landstinget Västmanland pågår ett arbete med att integrera detta i det ordinarie miljöledningsarbetet, vilket bland annat innebär att mål avseende finansförvaltningens miljöpåverkan finns med i kommande miljöprogram. Pensionsportföljens koldioxidavtryck sjönk under året (-14 procent).

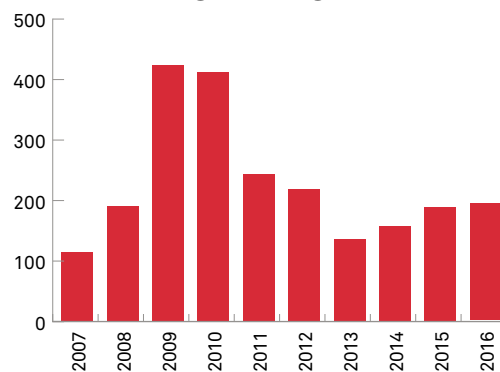
Aktiv finansförvaltning med lågt risktagande

Finansiella tillgångar och skulder får en allt större påverkan på landstingets resultat och ekonomiska ställning. För att hantera de finansiella riskerna bedriver landstinget en aktiv finansförvaltning med lågt risktagande. Den största finansiella risken är den så kallade aktiekursrisken (risk för kraftiga börsfall) inom pensionsmedelsportföljen. För att hantera denna risk tillåts aktier endast som en begränsad andel av portföljen, normalt 35 procent och maximalt 50 procent. För att undvika nedskrivningar och oönskad resultatpåverkan är dessutom ambitionen att alltid ha en tillräcklig marginal mellan portföljens marknadsvärde och bokförda värde. Marginalen redovisas i månads- och delårsrapporter under året.

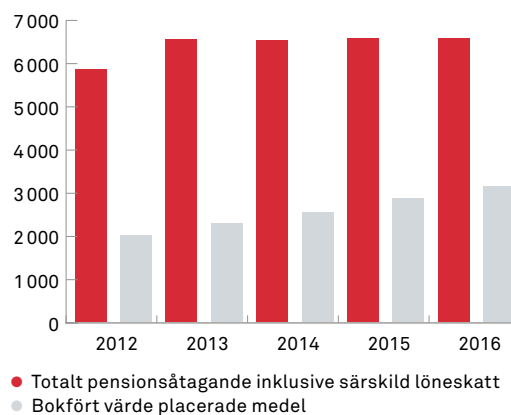
Genomsnittlig likviditetsportfölj (Mkr)



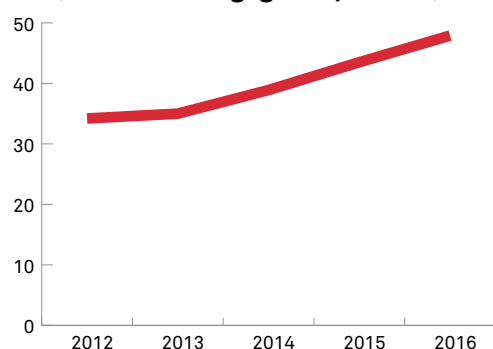
Investeringar i fastigheter (Mkr)



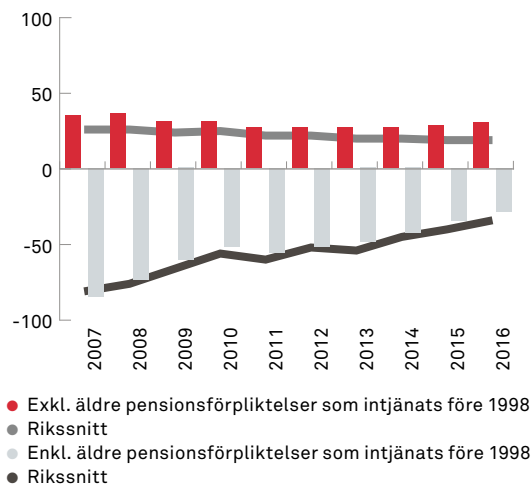
Utveckling av totalt pensionsåtagande och placerade pensionsmedel (Mkr)



Placerade pensionsmedel som andel av totala pensionsåtagande (Skuldtäkningsgrad i procent)



Soliditet i procent



Noter

Derivatinstrument

Instrument/avtal baserade på värdepapper. Derivatinstrumenten skapar en större flexibilitet i skuldförvaltningen, till exempel genom att räntebindningen enkelt kan ändras. Derivatinstrument kan också medföra högre risker, exempelvis uppkommer motpartsrisker, vilket ställer krav på att dessa kan fullgöra sina åtaganden. För att hantera riskerna med derivatinstrument finns begränsningar i landstingets finanspolicy.

Swappar

En typ av derivatinstrument som innebär att fast ränta byts ut mot rörlig ränta (eller vice versa) med motparten, banken. All landstingets upplåning sker till rörlig ränta och sedan binds räntan på önskad löptid med hjälp av ränteswapparna.

Förfallostruktur låneportfölj

Volym, miljoner	Kapitalbindning	Räntebindning
Under 1 år	150	300
1-2 år	50	
2-3 år	50	50
3-4 år	50	50
4-5 år	50	
Över 5 år	50	
Totalt	400	400

Genomsnittlig kapitalbindning vid årets slut: 2,3 år
Genomsnittlig upplåningsränta vid årets slut: 1,10 procent (exklusive swappar/räntebindning: 0,2 procent).
Genomsnittlig räntebindningstid vid årets slut: 0,9 år (exklusive swappar: 0,2 år).

Vid 2016 års utgång, då marknadsvärdet översteg det bokförda värdet med cirka 560 miljoner, bedömdes att pensionsmedelsportföljen tål en börsnedgång på mer än 35 procent innan det blir aktuellt med nedskrivningar. På grund av den fortsatta osäkerheten i omvärlden och de låga räntenivåerna har endast delar av portföljens avkastningsmål budgeterats. Andra risker inom finansförvaltningen är kredit-, valuta-, ränte-, finansierings- och refinansieringsrisk. Samtliga risker regleras i finanspolicyn. Kreditrisken begränsas genom att pengar endast lånas ut till låntagare med hög kreditvärdighet. Merparten av utlåningen består av svenska statsobligationer och säkerställda bostadsobligationer med högsta kreditvärdighet. Valutarisk finns endast inom pensionsmedelsportföljen, och för utländska aktier.

Landstinget tillämpar säkringsredovisning och använder derivatinstrument i sin upplåning, så kallade swappar, för att dämpa effekterna av svängningar i räntorna (ränterisken). Vid årsskiftet 2016/2017 var den totala swapvolymen 175 miljoner. De lån som swapparna är kopplade till uppgick till 400 miljoner. Även under 2016 var det en dålig affär att ha bundna räntor eftersom räntorna var fortsatt låga. Årets totala säkringskostnad för swapparna uppgick till cirka 5,9 miljoner, där beloppet ingår som en del i de totala räntekostnaderna. Till följd av att räntorna sjunkit sedan swapparna avtalades uppgick det negativa marknadsvärdet för swapparna till -7,4 miljoner (-10,7 miljoner vid föregående årsskifte). Avsikten är att inneha respektive swapavtal tills det har förfallit. Finansierings- och refinansieringsrisken begränsas främst genom att lånens förfall sprids i tid, se tabell.

Landstinget är medlem i Kommuninvest samt har avtal om bankkontokredit på 500 miljoner. Skuldförvaltningen hanteras enligt finanspolicyn och rapportering av utfallet skedde löpande under året, exempelvis i tertialvisa finansrapporter till landstingsstyrelsen.

Eget kapital ökade med 169 miljoner

Under 2016 ökade Landstinget Västmanlands eget kapital med 169 miljoner och uppgick till 2 023 miljoner. Ökningen bestod av årets resultat. De äldre pensionsförpliktelserna ingick inte i det egna kapitalet utan redovisades enligt blandmodellen som en ansvarsförbindelse. Med hänsyn taget till detta var landstingets egna kapital -2 007 miljoner.

Av det egna kapitalet avsåg 10,2 miljoner fondering för Salberga och 43,9 miljoner för forskningsfonden. 1 miljon delades ut till olika forskningsprojekt under 2016. För 2017 har beslut fattats om utdelning av 1 miljon.

Soliditeten var 30 procent

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 de totala tillgångarna). För en god ekonomisk hushållning är det viktigt att soliditeten inte försvagas utan att den bibehålls eller förbättras. En förbättrad soliditet innebär att landstinget minskar sin skuldsättningsgrad och därigenom ökar sitt finansiella handlingsutrymme inför framtiden. Under 2016 förbättrades soliditeten med 2 procentenheter, till 30 procent. Riksgenomsnittet för landstingen 2016 var 19 procent.

Även samtliga pensionsförpliktelser kan räknas in i soliditeten. Då ingår pensionsförmåner som intjänats före 1998 inklusive särskild löneskatt, vilken redovisas som ansvarsförbindelse. En sådan beräkning visar på en förbättring för Landstinget Västmanland med 6 procentenheter, från -35 procent till -29 procent 2016. Riksnittet var -34 procent.

Borgensåtaganden 591 miljoner

I slutet av året hade Landstinget Västmanland borgensåtaganden och övriga förpliktelser på 591 miljoner gentemot AB Transitio, Folktandvården Västmanland AB och AB Västerås Lokaltrafik. Den största delen, 492 miljoner, gällde borgen för beställningar av spårfordon via Transitio. Dessutom har landstinget beslutat att trygga pensionerna i Folktandvården genom en avgiftsbelagd borgensutfästelse. Folktandvårdens pensionskulda har ökat med 11 miljoner och uppgick till 49 miljoner. Landstinget har även beslutat om en borgensram till AB Västerås Lokaltrafik på 250 miljoner. Vid utgången av 2016 uppgick bolagets upplåning till 49 miljoner, vilket är en minskning med 6 miljoner jämfört med 2015. De framtida betalningarna för operationell leasing uppgår till 221 miljoner och gäller i huvudsak inhyrda lokaler där avtalstiden är längre än 3 år.

Redovisning av landstingets pensionsmedelsförvaltning och pensionsförpliktelser (Mkr)

Avsättningar för pensioner	2016	2015
Pensioner	2 068,1	1 924,2
Särskild löneskatt	501,7	466,8
Summa	2 569,8	2 391,0
Ansvarsförbindelse (inom linjen)		
Pensionsskuld (intjänad före 1998)	3 189,7	3 328,5
Särskild löneskatt	773,8	807,5
Visstidspensioner	16,1	15,6
Summa	3 979,6	4 151,6
Finansiella placeringar		
Bokfört värde	3 134,0	2 852,7
Marknadsvärde	3 700,7	3 303,3
Orealiserade vinster	566,7	450,6
Relation placeringar/skuld		
Återlånade medel*	3 415,4	3 689,9
Skuldtäckningsgrad**, bokfört värde	47,9%	43,6%
Skuldtäckningsgrad, marknadsvärde	56,5%	50,5%
Förändring placeringarnas bokförda värde		
Ingående bokfört värde	2 852,7	2 531,5
Årets avsättning	169,9	160,0
Realiserat resultat (netto)	111,4	161,2
varav realisationsvinster	48,7	119,6
varav realisationsförluster	0,0	0,0
Utgående bokfört värde	3 134,0	2 852,7
Avkastning		
Portfölj	6,9%	3,7%
Jämförelseindex	7,4%	3,8%
Målsättning enligt policy	3,8%	2,9%
Portföljsammansättning		
Svenska aktier	18%	17%
Utländska aktier	28%	27%
Nominella räntor	30%	31%
Reala räntor	18%	19%
Alternativa placeringar	4%	4%
Kassa	2%	4%
Summa	100%	100%

*Återlånade medel är skillnaden mellan totala pensionsförpliktelser och det bokförda värdet på de förvaltade pensionsmedlen.

**Skuldtäckningsgraden är placeringarna som andel av skulden, där placeringarnas bokförda värde respektive marknadsvärde använts.

Framtiden och utmaningar

Förändrad demografi medför starkt kostnadstryck i sektorn

Sveriges kommuner och landsting, SKL, skriver i sin ekonomirapport från oktober 2016 att kommuner, landsting och regioner står inför tuffa ekonomiska utmaningar framöver. Tillväxten i samhället var vid utgången av 2016 relativt god sett ur ett helhetsperspektiv, men sjunker reallt per capita de kommande åren. Inom något år kommer de demografiska förändringarna att bli påtagliga i kombination med att intäkterna inte ökar i samma takt som de gjort de senaste åren. SKL bedömer att sektorns kostnader fram till 2020 ökar med 47 miljarder mer än intäkterna om inget görs. Den främsta orsaken till den försämrade ekonomin är den demografiska utvecklingen och befolkningen i riket väntas fram till år 2020 öka med cirka 650 000 personer. Förändringen beror dels på det ökade antalet nyanlända, dels på ett ökat barnafödande. Antalet barn och elever i åldern 0-18 år beräknas öka med nästan en kvarts miljon. SKL konstaterar att andra bidragande orsaker till de ökade kostnaderna är bland annat stora investeringsbehov och ökade pensionskostnader samt en höjd ambitionsnivå på såväl nationell som lokal nivå.

Stora framtida utmaningar för Region Västmanland

Att Landstinget Västmanlands totala resultat är bra och når upp till "normen" för god ekonomiskushållning är positivt, men det finns orosmoln. Kostnadsutvecklingen efter skattehöjningen 2013 har inte sjunkit till en långsiktigt hållbar nivå och inom sjukvården finns fortfarande betydande underskott. Den höga nettokostnadsutvecklingen måste dämpas för att Region Västmanland även framöver ska kunna uppnå positiva ekonomiska resultat. Arbetet med att få balans mellan ekonomi och verksamhet, framförallt inom sjukvården, måste fortsätta. Samtidigt krävs restriktivitet för att starta nya verksamheter. Utmaningarna regionen står inför kommande år är mycket stora.

Sammanställd redovisning

Syftet med den sammanställda redovisningen är att ge en samlad bild av landstinget och dess ägda företags ekonomiska ställning och resultat. Förutom landstingets egen verksamhet omfattas den sammanställda redovisningen av de helägda bolagen Folktandvården Västmanland AB (FTVAB), Västmanlands Lokaltrafik AB (VLAB) och AB Västerås Lokaltrafik (ABVL).

Fem år i sammandrag

Nyckeltal/mått	Bokslut 2012	Bokslut 2013	Bokslut 2014	Bokslut 2015	Bokslut 2016
Folkmängden i länet 31/12	256 224	259 054	261 703	264 276	267 629
Utdebitering, kr	10,38	10,88	10,88	10,88	10,88
Skatteintäkter och generella statsbidrag, mkr	6 211,3	6 675,3	6 901,8	7 212,1	7 627,9
Skatteintäkter och generella statsbidrag förändring jämfört med föregående år, %	2,5%	7,9%	3,4%	4,2%	6,0%
Nettokostnader inkl avskrivningar exkl jämförelsestörande poster, förändring jämfört med fg år, %	3,1%	5,3%	6,7%	4,9%	4,9%
Personalkostnader inkl sociala avgifter exkl jämförelsestörande poster mkr ¹⁾	3 394,0	3 584,2	3 791,5	3 982,9	4 175,6
därav lönekostnader exkl sociala avgifter, mkr ¹⁾	2 210,1	2 325,7	2 445,8	2 573,2	2 678,3
Förändring av lönekostnader jämfört med föreg år %	6,0%	5,2%	5,2%	5,2%	4,1%
Kostnader för inhyrd personal, mkr ¹⁾	87,9	110,5	125,8	162,0	198,4
Årets resultat, mkr	86,7	145,7	83,5	173,0	168,9
Årets resultat/verksamhetens nettokostnader, %	1,42%	2,27%	1,22%	2,41%	2,24%
Finansnetto centralt mkr²⁾	-60,0	-25,8	22,7	110,7	74,7
Investeringar	363,8	282,2	279,5	351,5	347,6

¹⁾ Förtroendevalda och omställning har exkluderats. Från 2015 har Samtrafik exkluderats

²⁾ Beloppet 2011 är justerat för ripsränta på pensionsskulden 159 mkr. Beloppet 2013 är justerat för ripsränta på pensionsskulden 233 mkr och realisationsvinster 80,3 mkr. Beloppet 2014 är justerat för återföring av tidigare nedskrivning av kapitaltillskott till LÖF 5,5 mkr och realisationsvinster 11 mkr

Resultatet uppgick till 196 miljoner för 2016, vilket är en försämring med 6 miljoner jämfört med 2015, då resultat var 202 miljoner. Koncernens omsättning uppgick till 9,1 miljarder, vilket är 400 miljoner mer än 2015. Landstingets resultat uppgick till 169 miljoner. FTVAB:s resultat efter finansiella poster uppgick till 11,3 miljoner, vilket är en förbättring jämfört med 2015, då resultatet var 7 miljoner. Efter bokslutsdispositioner och skatt redovisade FTVAB ett resultat på 6,4 miljoner. VLAB:s resultat efter finansiella poster uppgick till 0,1 miljoner, vilket var bättre än de senaste årens minusresultat på 0,1 miljoner. ABVL:s resultat efter finansiella poster uppgick till 14,9 miljoner, vilket är 2,5 miljoner bättre än 2015. Efter bokslutsdispositioner och skatt redovisades ett nollresultat.

Finansiell ställning

Soliditeten uppgick till 29,4 procent, vilket var 1,5 procent bättre än 2015. Balansomslutningen ökade med 330 miljoner till 6 158 miljoner. Ökningen kan bland annat förklaras med ökad avsättning till pensioner och ökade kortfristiga placeringar i pensionsmedelsportföljen i landstinget och i FTVAB.

Lägre investeringar

Den sammanlagda investeringsvolymen uppgick till 396 miljoner, vilket är 8 miljoner mindre än 2015. Landstinget stod för 348 miljoner, där 193 miljoner avsåg fastigheter och 154 miljoner avsåg maskiner och inventarier (se sidan 66). FTVAB investerade 11 miljoner i inventarier och medicinsk teknisk utrustning. ABVL gjorde nyanskaffningar i vagnparken med 35 miljoner.

Ökat antal medarbetare

Antal anställda uppgick till 7 521, varav 6 715 avser landstinget. Detta var en ökning med 124 anställda jämfört med 2015. Landstinget ökade med 104 medarbetare och ABVL ökade med 21 medarbetare, medan FTVAB minskade med 1 medarbetare.

Landstingets ekonomiska engagemang

Nedan redovisas de ekonomiska engagemangen i företagen. Det förekom inte någon utdelning eller något ägartillskott/driftbidrag under 2016.

Kostnader, intäkter, fordringar och skulder (Mkr)

Enhet	Försäljning Köpare	Säljare	Räntor Kostnad	Intäkt	Lån Givare	Mottagare	Borgen Givare	Mottagare
Landstinget	571,5	28,0		0,2		152,2	98,6	
Folktandvården Västmanland AB	27,5	103,9			43,0			49,4
Västmanlands Lokaltrafik AB					23,2			
AB Västerås Lokaltrafik	0,5	467,6	0,2		86,0			49,2

Bolag, nämnder och samverkansorgan

Folk tandvården Västmanland AB

Bolaget bedriver allmäntandvård och sjukhustandvård i länets samtliga kommuner. 2016 ökade bolaget sina intäkter med 5,8 procent och resultatet efter finansiella poster uppgick till 11,3 miljoner kronor. Under 2016 besöktes verksamheten av 74 901 barn, vilket är en ökning med 5 procent jämfört med föregående år. Antalet besök av vuxna minskade dock med 5 procent och uppgick till 121 485. Antalet besök av asylsökande ökade jämfört med föregående år och uppgick till 6 919 barn och ungdomar (2 745 besök 2015) respektive 2 224 vuxna (1 444 besök 2015). 935 personer nytecknade så kallat friskvårdsavtal, vilket innebar att 3 356 personer vid utgången av 2016 hade avtal. För äldre personer i eget boende, äldreboende eller sjukhem utfördes 2 623 munvårdsbedömningar och utbildning av personal vid 72 tillfällen. Totalt deltog 664 personer i utbildningarna. För att medvetandegöra munnens betydelse för hälsan hos barn och ungdomar gavs information vid besök hos 24 förskoleklasser och 16 klasser i årskurs 6. Utvärdering av denna aktivitet visar att 4 av 5 elever förstod budskapet.

Folk tandvården Västmanland AB	2016	2015	2014
Ägarandel (procent)	100	100	100
Resultat efter finansiella poster (mkr)	11,3	7,0	5,7
Balansomslutning (mkr)	120,0	89,1	72,6
Soliditet (procent)	28	27	25
Medelantal anställda	299	296	286

Västmanlands Lokaltrafik AB (VLAB)

När kollektivtrafikmyndigheten bildades inom Landstinget Västmanland genomfördes förändringar i den tidigare koncernen Västmanlands Lokaltrafik AB. Bolaget förvaltar numera endast långsiktigt ingångna avtal som till exempel Citybaneavtalet.

Västmanlands Lokaltrafik (VLAB)	2016	2015	2014
Ägarandel (procent)	100	100	100
Resultat efter finansiella poster (mkr)	0,1	-0,1	-0,1
Balansomslutning (mkr)	201,7	199,6	198,2
Soliditet (procent)	12	12	12
Medelantal anställda	0	0	0

AB Västerås Lokaltrafik (ABVL)

ABVL bedriver linje- och stadstrafik med buss i Västmanlands län på uppdrag av Kollektivtrafikmyndigheten samt genomför viss skolskjutsverksamhet. Under året investerade bolaget i 12 biogasbussar och merparten av bolagets bussar drivs nu med biogas. Testkörningen av elbuss i Västerås stadstrafik fortgår och planerna att investera i elbussar har skjutits fram till kommande år. Under 2016 gick 78 procent av bolagets fordon genom besiktningen utan anmärkning. Inom ramen för genomförd upphandling köpte bolaget trafikjänster för delar av trafikutbudet av privata entreprenörer. 53 nya förare anställdes, varav 17 utbildats i bolagets egen körskola. Bolaget låg topp tre vad gäller kundbemötande i Svensk Kollektivtrafiks mätningar. Under året visade Region Örebro län intresse för ABVL:s verksamhet. Diskussioner pågår huruvida Region Örebro län kan köpa in sig i ABVL så att bolaget även utför trafik i Örebro län.

AB Västerås Lokaltrafik (ABVL)	2016	2015	2014
Ägarandel (procent)	100	100	100
Resultat efter finansiella poster (mkr)	14,9	12,4	15,9
Balansomslutning (mkr)	393,6	373,1	342,1
Soliditet (procent)	28	26	26
Medelantal anställda	492	483	485



Tåg i Bergslagen AB (TiB)

Tåg i Bergslagen AB ägs av landstingen i Västmanland och Dalarna samt regionerna Gävleborg och Örebro (25 procent vardera). Bolaget samordnar och upphandlar tågtrafiken i Bergslagsområdet, med viktiga anslutningar till knutpunkter som till exempel Västerås, Örebro, Falun och Borlänge. Från december 2016 drivs tågtrafiken av SJ AB som tog över efter Svenska Tågkompaniet AB. Under 2016 genomfördes knappt 2,9 miljoner resor i trafiksystemet, vilket var en minskning med 6,0 procent. Bidragande till nedgången var personal- och fordonsbrist under det andra halvåret.

Tåg i Bergslagen AB (TiB)	2016	2015	2014
Ägarandel (procent)	25	25	25
Resultat efter finansiella poster (mkr)	-0,1	0	0
Balansomslutning (mkr)	96	91	79
Soliditet (procent)	6	6	7
Medelantal anställda	3	3	2

Almi Företagspartner Mälardalen AB

Almi Företagspartner Mälardalen stödjer företagandet i Västmanlands och Örebro län. Landstinget Västmanland äger tillsammans med Region Örebro län 49 procent av aktierna och Almi Företagspartner AB (staten) äger 51 procent. Verksamheten består av finansiering och rådgivning för innovatörer, nyföretagare samt små- och medelstora etablerade företag med utvecklingspotential. Almi Mälardalen fortsätter att vara ett av landets bäst presterande Almi-bolag. Almis finansieringsverksamhet är ett viktigt komplement på företagsfinansieringsmarknaden. Almi Mälardalen fortsatte under 2016 arbetet med att ännu tydligare rikta sina insatser till företag med bedömd tillväxtpotential. Ett socialfundsprojekt med fokus på affärsutveckling i solo/mikroföretag, med max tio anställda, startades upp. Bolaget är även viktigt i genomförandet av flera regionalfundsprojekt.

Almi Företagspartner Mälardalen AB	2016	2015	2014
Ägarandel (procent)	24,5	24,5	24,5
Resultat efter finansiella poster (mkr)	-1,1	-1,7	-0,5
Balansomslutning (mkr)	19,7	21,2	22,8
Soliditet (procent)	62	63	66
Medelantal anställda	34	33	32

Kommunalförbundet Västmanlands Teater

Västmanlands Teater är ett kommunalförbund med Landstinget Västmanland och Västerås stad som huvudmän. Landstinget svarar för 51 procent av huvudmannabidraget till verksamheten. Västmanlands Teater ska arrangera, producera och stödja teaterverksamhet i Västmanlands län. Under 2016 ökade biljettförsäljningen och caféverksamheten tack vare att flera av årets föreställningar var välbesökta. Störst intresse visades Peter Oskarssons Utvand-rarna, men även Katt på hett plåttak och Limits var mycket välbesökta. Under sommaren bjöd även Västmanlands Teater publiken på parkteater. Västmanlands Teater har en stabil ekonomi och uppfyller huvudmännens mål för verksamheten.

Kommunalförbundet Västmanlands Teater	2016	2015	2014
Ägarandel (procent)	51	51	51
Resultat (mkr)	0,3	0,1	0,7
Balansomslutning (mkr)	10,3	11,7	11,6
Soliditet (procent)	45	36	36
Medelantal anställda	30	33	32

Kommunalförbundet Västmanlandsmusiken

Västmanlandsmusiken är ett kommunalförbund med Landstinget Västmanland och Västerås stad som medlemmar. Landstinget Västmanland svarar för tio procent av huvudmannabidraget till verksamheten och via landstinget utbetalas dessutom det statliga anslaget till länsmusik och orkesterverksamhet. Västmanlandsmusiken har tre verksamhetsgrenar, Västerås Sinfonietta, Länsmusiken och Västerås Konserthus som erbjuder upplevelser av levande musik och dans. Konserterna och föreställningarna har en genremässig bredd och en hög konstnärlig nivå. Verksamheten involverar, engagerar och berör alla invånare i regionen och arbetar aktivt för att nå ny publik. I början av april arrangerades Folk- och värdsmusikgalan 2016 i Västerås Konserthus, vilken direktsändes av Sveriges Radio P2. Under 2015 påbörjades ett arbete med att ta fram åtgärder för att på lång sikt åstadkomma en ekonomi i balans. Som ett led i detta beslutade förbundsstyrelsen i maj att tjänstgöringsgraden för musikerna minskas från 60 procent till 50 procent från och med den 1 juli 2016. Kommunalförbundet uppfyllde under 2016 huvudmännens mål för verksamheten.

Västmanlands Tolkservice (VTS), ekonomisk förening

VTS är en samordnande språkservice och tillhandahåller både tolkning och skriftliga översättningar. Landstinget Västmanland och länets kommuner är medlemmar och står för merparten av beställningarna, men även statliga myndigheter och andra samhällsinstanser anlitar VTS. Verksamheten är avgiftsfinansierad och på uppdragsbasis erbjuds över 300 tolkar inom 90 språk. Genom ett nationellt nätverk av tolkföreningar har VTS tillgång till tolkar inom ännu fler språk. Antalet fakturerade tolktimmar ökade med 28 procent 2016.

Västmanlands Tolkservice (VTS), ekonomisk förening	2016	2015	2014
Ägarandel (procent)	34	34	34
Resultat efter finansiella poster (mkr)	4,3	2,4	1,8
Balansomslutning (mkr)	18,7	14,7	11,2
Soliditet (procent)	60	49	47
Medelantal anställda	15	12	11

Västmanlands Kommuner och Landsting (VKL)

Vid Region Västmanlands bildande 1 januari 2017 ombildas föreningen VKL till VK, det vill säga Västmanlands kommuner. För medarbetarna på VKL sker en verksamhetsövergång till Region Västmanland, som övertar ansvaret för verksamheten. VKL fortsatte under 2016 att verka som intresseförening för Landstinget Västmanland och länets tio kommuner. Grunden för verksamheten har varit politisk dialog och samverkan med fokus främst på vård och omsorg, utbildning och kompetensförsörjning, kultur, idrott och fritid samt regional utveckling. VKL ansvarar också för och driver länets regionala besöksnäring-verksamhet och Taltidningen. Under 2016 tecknades bland annat en överenskommelse om samverkan mellan Landstinget Västmanland och kommunerna i Västmanlands län avseende samordnad vård och omsorg av äldre och ett styrdokument för länets ungdomsmottagningar togs fram. VKL deltog även i de storregionala samarbetena En bättre sits och ÖMS (Östra Mellansverige).

Gemensam nämnd för samverkan med Landstinget Sörmland

Landstingen i Västmanland och Sörmland ingår sedan 2004 i DU-nämnden, en gemensam nämnd för samverkan med Landstinget Sörmland som värdlandsting. Sedan 2011 finns ett utskott för landstingens gemensamma inköps- och upphandlingsverk-

samhet. Under 2016 genomförde den gemensamma inköpsorganisationen 345 upphandlingar varav 152 enbart för Västmanland och 28 gemensamma. Totalt möjliggjordes besparingar på 62 miljoner (Västmanlands del cirka 27 miljoner), vilket var en ökning med nästan 200 procent jämfört med 2015. Störst besparingar uppnåddes i de för de bägge landstingen gemensamma upphandlingarna och därför har arbetet med att öka dessa intensifierats bland annat genom införandet av nya upphandlingsrutiner.

Gemensam nämnd för varuförsörjning

Den gemensamma nämnden för varuförsörjning är ett samarbete mellan landstingen i Dalarna och Sörmland samt regionerna Västmanland, Uppsala och Örebro. Syftet med samarbetet är att genom gemensamma upphandlingar och varusortiment för förbrukningsvaror effektivisera varuförsörjningen. Varuförsörjningsnämnden har ett avtal med en extern part som sköter lagerhållning, plockning, packning och transport. Leveranserna under 2016 fungerade väl med genomgående hög leveranssäkerhet och god kvalitet. För 2016 uppgick värdet på beställda lagervaror och anskaffningsartiklar till 72 miljoner. Det samlade distributionspåslaget minskade från 10,6 procent till 9,6 procent.

Gemensam hjälpmedelsnämnd

Hjälpmedelsnämnden som är gemensam för Region Västmanland och länets kommuner har beslutanderätt i hjälpmedelsfrågor och ansvar för Hjälpmedelscentrums ekonomi. Under 2016 hade nämnden fem protokollförda sammanträden.

Under året har nämnden bland annat:

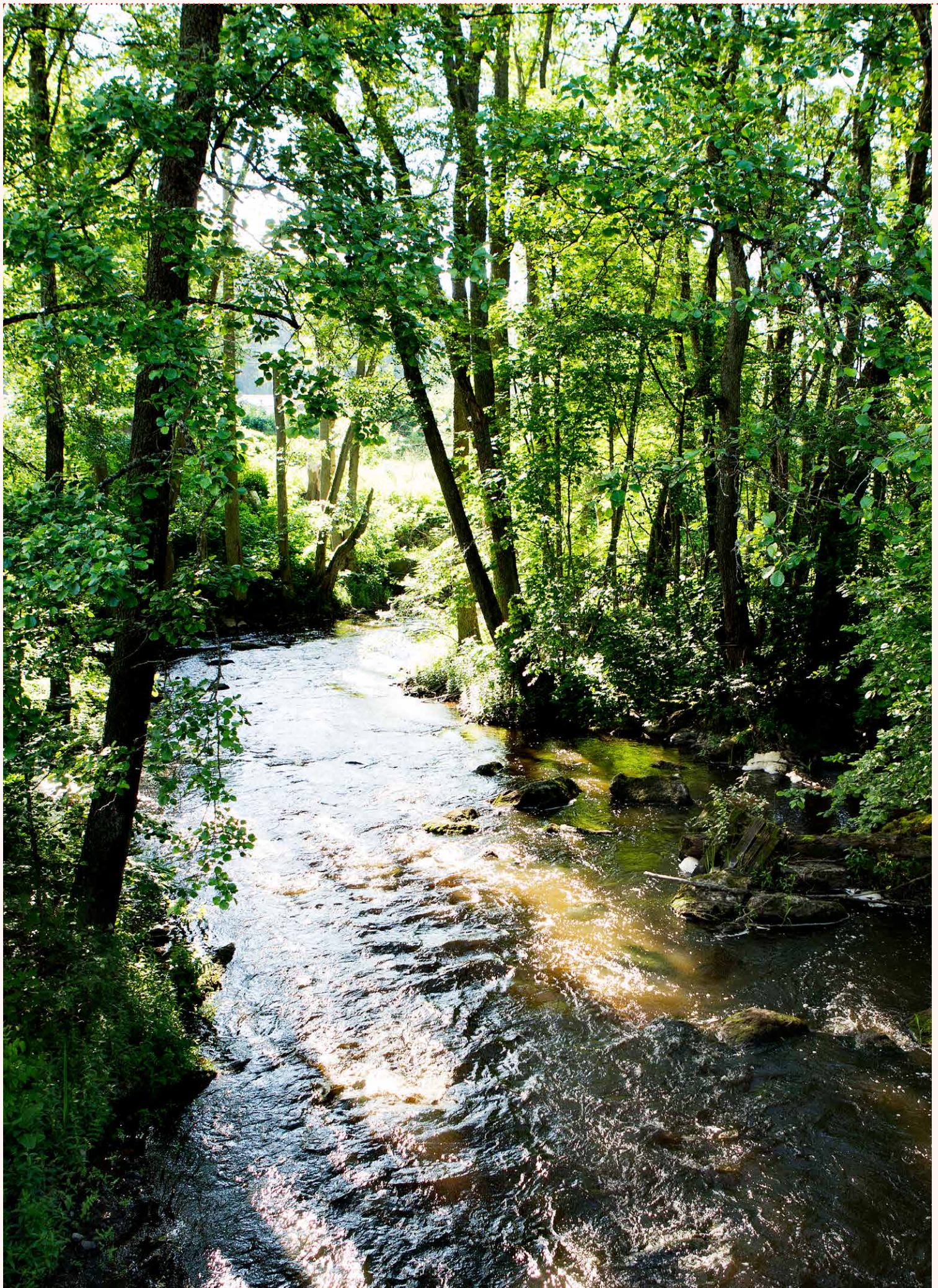
- Tagit fram en ny hjälpmedelspolicy som antagits av huvudmännen.
- Påbörjat en större översyn av hjälpmedels-handboken för att göra den till ett bättre verktyg för förskrivarna.
- Tagit fram och godkänt ett projekt om bostadsanpassningsprodukter. Inom projektet kan rullstolsgarage förskrivas som hjälpmedel, något som annars sköts genom kommunernas bostadsanpassningsbidrag till den enskilde. Genom att förskriva garagen ges möjlighet att återanvända dem och tillgodose eventuella servicebehov via Hjälpmedelscentrum.
- En förändring som gjorts för att möta upp patientlagen och rätten till inflytande är införandet av så kallade designprodukter för manuella rullstolar och taklyftar. Det kan handla om kåpor och dekal till hjälpmedlen som ska vara lätta att montera utan fackman och som enkelt går att ta bort vid återlämning av hjälpmedlet.

Gemensam kostnämnd

Landstinget Västmanland är värdlandsting för Västmanlands och Uppsala läns gemensamma kostnämnd, vars främsta uppgift är produktion och leverans av kvalitativ, god och näringsriktig patientmat till ett konkurrenskraftigt pris vid sjukhusen i de båda landstingen. Ungefär 800 000 matportioner per år tillagas i Västerås och levereras till båda landstingen. I verksamheten ingår också några försäljningsenheter. Förra årets tilldelning av Götapriset på Kvalitetsmässan i Göteborg har ökat andra regioners och landstings intresse för Kostenhetens verksamhet. Det nya upplägget för patientmat som infördes i landstingen under 2014, där alla patienter får möjlighet att välja mat, har utvecklats ytterligare – nu har menyn 45 rätter. Patienterna är mer nöjda med maten och metoden har minskat matsvinnet avsevärt. Tillagningen av specialkost har också minskat, eftersom det stora urvalet gör att flertalet patienter kan beställa från den vanliga menyn. Kostnämnden deltar även tillsammans med övriga serviceverksamheter i en benchmarksättning med ett 40-tal andra sjukhus, där jämförelser görs enligt index där 50 procent mäter kostnadsnivå, 25 procent servicenivå och 25 procent nöjda brukare. Här kom kostnämnden på första plats 2016, liksom 2015. Andelen levererade ekologiska livsmedel ökade dessutom till 47 procent 2016 (42 procent 2015).

Donationsstiftelser

Landstingsstyrelsen är styrelse i 15 donationsstiftelser. Styrelsen ansvarar för att förvaltningen sker i enlighet med stiftelselagen. Förvaltningen av stiftelserna sker i enlighet med särskilda riktlinjer. Under 2016 uppgick antalet ansökningar till 125 stycken och totalt delades 234 tusen ut i bidrag från stiftelserna. Stiftelsernas egna kapital uppgick till 8,8 miljoner. Information om stiftelserna och möjligheten att söka medel annonseras ut via Landstinget Västmanlands webbplats samt genom utskick till utvalda grupper.



Driftredovisning

Belopp i mkr	Landstings- ersättning/ budget			Netto- intäkter/ kostnader	Resultat/ avvikelse mot budget 2016	Resultat/ avvikelse mot budget 2015
		Intäkter	Kostnader			
Landstingsstyrelsen som driftnämnd						
Västmanlands sjukhus ¹⁾	3 874,2	538,3	4 525,6	-3 987,3	-113,1	-177,5
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet ¹⁾ varav	747,4	677,1	1 451,1	-774,0	-26,6	-28,7
Vårdcentraler (landstingsdrivna)	5,2	395,2	413,2	-18,0	-12,8	-35,2
Verksamhets- och ledningsstöd ¹⁾ varav	41,0	795,8	821,8	-26,0	15,0	-11,0
Fastighet	20,4	448,0	459,6	-11,6	8,8	-15,3
Landstingsstyrelsen som strategisk styrelse						
Landstingskontoret totalt	2 289,9	789,9	3 043,8	-2 253,9	36,0	74,9
Landstingskontoret gemensamt ¹⁾	61,5	8,2	67,0	-58,8	2,7	0,6
Landstingsövergripande verksamheter ^{1), 2)}	254,2	84,6	302,3	-217,7	36,5	37,0
Vårdval ¹⁾ varav	1 308,2	275,3	1 577,6	-1 302,3	5,9	18,7
Vårdvalsenheten	10,5	4,9	14,0	-9,1	1,4	1,4
Vårdval Västmanland	936,9	236,9	1 177,6	-940,7	-3,8	8,2
Sjukgymnaster och privata vårdgivare	182,5	12,5	189,1	-176,6	5,9	7,3
Tandvård	178,3	21,0	196,9	-175,9	2,4	1,8
Läkemedel ¹⁾ varav	425,1	3,4	439,5	-436,1	-11,0	3,2
Läkemedelskommittén	8,2	0,1	6,3	-6,2	2,0	2,9
Läkemedelsenheten	12,1	0,2	9,3	-9,1	3,0	0,3
Läkemedel finansierade centralt (merparten inom förmånen)	404,8	3,1	423,9	-420,8	-16,0	0,0
Enheten för smittskydd och vårdhygien	10,3	1,4	11,1	-9,7	0,6	1,2
Kompetenscentrum för hälsa ¹⁾	22,2	4,0	25,2	-21,2	1,0	1,2
Enheten för kunskapsstyrning och utbildning ¹⁾ varav	61,9	2,3	64,4	-62,1	-0,2	0,8
AT-utbildning	46,6	0,2	47,3	-47,1	-0,5	-0,8
Centrum för klinisk forskning ¹⁾	30,8	6,1	31,3	-25,2	5,6	7,8
Kultur	63,3	40,0	103,2	-63,2	0,1	0,4
Folkhögskola	15,0	14,5	28,9	-14,4	0,6	0,6
Regional utveckling	17,0	0,0	16,6	-16,6	0,4	0,1
Centrum för IT ¹⁾	0,8	340,5	347,5	-7,0	-6,2	3,3
Kollektivtrafiknämnden						
Allmän kollektivtrafik	190,5	438,7	621,0	-182,3	8,2	4,5
Särskild kollektivtrafik	70,8	93,1	161,9	-68,8	2,0	4,9
Kostnämnden¹⁾						
Kostverksamhet	0,1	232,8	235,6	-2,8	-2,7	-2,1
Gemensam hjälpmedelsnämnd¹⁾						
Hjälpmedelscentrum	0,5	106,9	106,1	0,8	1,3	0,0
Politisk verksamhet och patientnämndens kansli						
Patientnämnden inkl kansli	4,0	0,0	3,9	-3,9	0,1	0,1
Förtroendevalda	24,2	0,0	22,9	-22,9	1,3	1,4
Bidrag till politiska partier	10,8	1,7	12,1	-10,4	0,4	0,4
Landstingsrevisionen	4,6	0,0	4,6	-4,6	0,0	0,0
Resultat från verksamheterna						
Landstingsgemensamma kostnader och intäkter samt finansiering	7 258,0	3 674,3	11 010,4	-7 336,1	-78,1	-133,1
Eliminering av interna poster		7 358,0	7 907,0	402,0	147,0	231,1
			-2 353,4	-2 353,4		
Totalt resultat/avvikelse mot budget	100,0	9 227,9	9 059,0	168,9	68,9	98,0

¹⁾ Följande förvaltningar/verksamheter har erhållit extra ersättning från LS anslag

Västmanlands sjukhus	55,6	Kompetenscenter för hälsa	1,3
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet	9,7	Enheten för kunskapsstyrning och utbildning	6,3
Verksamhets- och ledningsstöd	3,6	Centrum för klinisk forskning	9,5
Landstingskontoret gemensamt	0,9	Centrum för IT	0,8
Landstingsövergripande verksamheter	46,0	Kostnämnden	0,1
Vårdval	29,5	Hjälpmedelscentrum	0,5
Läkemedel	30,8	Summa	194,6

²⁾ I Landstingsövergripande verksamheter ingår också de intäktsfinansierade verksamheterna Lärcentrum och Landstingshälsan.

Investeringsredovisning

Nettoinvesteringar

Belopp i mkr	Budget 2016	Bokslut 2016	Bokslut 2015
Förvaltning/motsvarande			
Västmanlands sjukhus	93,0	71,9	74,0
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet	4,0	2,1	2,6
Landstingskontoret	40,9	41,8	41,1
Verksamhets- och ledningsstöd	302,2	194,3	189,0
<i>därav fastigheter</i>	300,0	193,1	188,1
<i>därav investeringsbidrag</i>		-0,1	
Gemensam hjälpmedelsnämnd	35,0	31,1	30,7
Kostnämnden	5,0	4,1	1,3
Kollektivtrafiknämnden	5,0	2,2	12,9
Landstingsövergripande oförutsett	3,0		
Outnyttjad ram	16,9		
Summa (inkl investeringsbidrag)	505,0	347,5	351,6

Investeringsredovisning 2016

Belopp i mkr	Planerade projekts totala budget	Prognos totalt	Utfall tom 2015-12-31	Utfall 2016	Budget projekt 2016	Återstående beräknade projektutg.
Pågående investeringar						
Nybyggnad operation och diagnostik, Västerås	1 085,0	1 085,0	4,7	1,4	20,0	1 078,9
Nybyggnad Sala (inkl bassäng)	390,0	390,0	0,5	4,6	20,0	384,9
Ombyggnad reservkraftstationer Västerås	52,4	52,4	2,5	3,6	7,0	46,3
Nybyggnad palliativ vård, Västerås	50,6	50,6	4,5	17,8	16,8	28,3
Ny ambulansstation, Köping	43,3	43,2	25,3	17,3	12,8	0,7
Ny rehbassäng, Fagersta	35,0	35,0	3,6	25,8	23,3	5,6
Reservvattenförsörjning, Västerås	13,2	13,2	1,6	2,8	2,0	8,8
Yttre miljö, trygghet och säkerhet, Västerås	13,0	14,9	1,9	1,5	6,0	11,5
Primärvårdsakuten, Västerås	8,7	8,6	4,2	4,3	8,0	0,1
Asyl- och integrationshälsan Lövhaga	6,6	6,6		1,6		5,0
Total pågående investeringar	1 697,8	1 699,5	48,8	80,8	115,9	1 570,0
Avslutningsarbeten	43,7	72,0	66,3	0,7	17,5	5,0
Planerade projekt	164,5	158,9	0,4	2,3	17,5	156,2
Ttotal om/ny/tillbyggnad	1 906,0	1 930,4	115,5	83,8	150,9	1 731,2
Övriga investeringar**						
Reinvesteringar, inkl. energieffektiviseringar				56,5	66,0	
Planerat underhåll				16,1	20,5	
Funktionsanpassningar förvaltningar				15,1	10,0	
Säkerhet (brand mm)				14,6	17,6	
Oförutsett				7,1	20,0	
Total övriga investeringar				109,4	134,1	
TOTAL INVESTERINGAR	1 906,0	1 930,4	115,5	193,1	285,0	1 731,2

**För dessa poster finns endast årlig budget.

Investeringsredovisning

Specifikation av övriga investeringar i bokslut 2016-12-31

Belopp i mkr

Västmanlands sjukhus

Medicinteknisk utrustning	60,2
varav	
röntgenutrustning DT, Röntgen	14,7
röntgenutrustning bågar, Röntgen	4,8
gammakamera, Fysiologen	4,3
videogastroskop och coloskop, Kirurgen	4,3
ultraljudsapparat, Kvinnokliniken	2,9
labbutrustning, Laboratoriemedicin	2,2
utrustning för blododling, Laboratoriemedicin	2,0
anestesiapparat och övervakningsutrustning, Operation	1,3
vagnskabinett, Operation	1,2
Byggnadsinventarier	0,5
Finansiella leasingavtal, ambulanser	5,3
Övriga maskiner och inventarier	5,9
varav	
autoklav, Operation	3,9

Primärvård, Psykiatri och Habiliteringsverksamhet

Medicinteknisk utrustning	0,6
Byggnadsinventarier	0,3
Övriga maskiner och inventarier	1,1
Tekniska hjälpmedel	0,1

Landstingskontoret

Immateriella tillgångar	0,2
Datorutrustning	36,2
varav	
hyrPC och printer, CIT	17,2
ersättningsinvestering nätverk, CIT	8,0
arkiv disksystem, CIT	3,6
Konst	0,2
Övriga maskiner och inventarier	5,2
varav	
basutställning 1800-2000tal, Länsmuseum	3,0
utställning 1500-1700tal, Länsmuseum	1,5

Verksamhets- och Ledningsstöd

Finansiell leasing lastbilar	0,8
Övriga maskiner och inventarier	0,5
Investeringsbidrag, Fastighet	-0,1

Gemensam hjälpmedelsnämnd

Finansiell leasing, lastbilar	1,2
Övriga maskiner och inventarier	0,1
Tekniska hjälpmedel	29,8

Kostnämnden

Datorutrustning	0,1
Övriga maskiner och inventarier	4,0
varav	
kaffemaskiner	1,8
förpackningsmaskin patientmat	1,2

Kollektivtrafiknämnden

Datorutrustning	1,5
varav	
kontokortsterminaler	1,5
Övriga maskiner och inventarier	0,7

Resultaträkning

Belopp i mkr	Not	Landstinget		Koncernen		
		Budget 2016	Bokslut 2016	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2015
Verksamhetens intäkter	1	1 332,1	1 483,6	1 431,0	1 595,6	1 553,6
Verksamhetens kostnader	2	-8 560,6	-8 750,2	-8 325,9	-8 805,7	-8 375,3
Avskrivningar	3	-257,0	-267,1	-252,8	-294,2	-292,6
Verksamhetens nettokostnader		-7 485,5	-7 533,7	-7 147,7	-7 504,3	-7 114,3
Skatteintäkter	4	5 901,5	5 894,8	5 625,3	5 894,8	5 625,3
Generella statsbidrag och utjämning	5	1 625,0	1 733,1	1 586,8	1 733,1	1 586,8
Finansiella intäkter	6	123,3	116,3	188,6	116,3	188,9
Finansiella kostnader	7	-64,3	-41,6	-80,0	-43,8	-84,5
Resultat före extraordinära poster		100,0	168,9	173,0	196,1	202,2
Extraordinära intäkter						
Extraordinära kostnader						
Årets resultat	8	100,0	168,9	173,0	196,1	202,2

Kassaflödesanalys

Belopp i mkr	Not	2016	2015	2016	2015
Den löpande verksamheten					
Årets resultat		168,9	173,0	196,1	202,0
Justering för av- och nedskrivningar		267,1	252,8	294,2	292,6
Realisationsvinst/realisationsförlust, materiella anläggningstillgångar		-9,8		-9,8	
Justering för avsättningar		200,7	196,6	212,2	199,3
Justering för övriga ej likviditetspåverkande poster		27,0	16,3	32,9	38,4
Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital		653,9	638,7	725,6	732,3
Ökning(-)/minskning(+) av kortfristiga fordringar		-382,8	-128,2	-402,7	-164,6
Ökning(-)/minskning(+) av förråd och varulager		18,2	-5,8	18,7	-6,1
Ökning(+)/minskning(-) av kortfristiga skulder		14,1	6,0	11,8	-9,0
Kassaflöde från den löpande verksamheten		303,4	510,7	353,4	552,6
Investeringsverksamheten					
Investering i immateriella anläggningstillgångar		-0,2	-3,0	-0,2	-3,0
Investering i mark, byggnader och tekniska anläggningar		-193,1	-188,1	-193,1	-188,1
Försäljning av mark, byggnader och tekniska anläggningar	9	10,0		10,0	
Investering i maskiner och inventarier		-154,3	-160,4	-202,6	-213,3
Investeringsbidrag		0,1		0,1	
Försäljning av maskiner och inventarier	10	1,2	1,1	1,2	1,5
Investering i finansiella anläggningstillgångar	11		-72,1		-72,1
Försäljning av finansiella anläggningstillgångar	12		30,0		30,0
Kassaflöde från investeringsverksamheten		-336,3	-392,5	-384,6	-445,0
Finansieringsverksamheten					
Nyupptagna lån	13	7,3	106,1	24,4	131,7
Amortering av skuld	14	-6,7	-7,4	-25,6	-22,4
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		0,6	98,7	-1,2	109,3
Utbetalning av bidrag till statlig infrastruktur					
Utbetalning av bidrag till Citybanan		-87,5	-85,9	-87,5	-85,9
Årets kassaflöde		-119,8	131,0	-119,9	131,0
Likvida medel vid årets början		176,5	45,5	176,6	45,6
Likvida medel vid årets slut		56,7	176,5	56,7	176,6

Balansräkning

Belopp i mkr	Landstinget			Koncernen		
	Not	2016	2015	Not	2016	2015
Tillgångar						
Anläggningstillgångar						
<i>Immateriella anläggningstillgångar</i>	15	13,9	24,9	31	13,9	24,9
<i>Materiella anläggningstillgångar</i>						
Mark, byggnader och tekniska anläggningar	16	2 111,1	2 056,0	32	2 121,8	2 066,9
Maskiner och inventarier	17	494,5	476,0	33	759,8	726,7
<i>Finansiella anläggningstillgångar</i>	18	172,8	172,8		97,9	98,0
Summa anläggningstillgångar		2 792,3	2 729,7		2 993,4	2 916,5
Bidrag till statlig infrastruktur	19	241,8	253,3		241,8	253,3
Omsättningstillgångar						
Förråd m m	20	35,4	53,6		38,4	57,1
Fordringar	21	602,6	562,0		698,3	666,0
Kortfristiga placeringar	22	3 081,1	2 738,9		3 129,6	2 759,2
Kassa, bank	23	56,7	176,5		56,7	176,6
Summa omsättningstillgångar		3 775,8	3 531,0		3 923,0	3 658,9
Summa tillgångar		6 809,9	6 514,0		7 158,2	6 828,7
Eget kapital, avsättningar och skulder						
Eget kapital	24	2 022,8	1 854,0		2 106,4	1 910,2
därav årets resultat		168,9	173,0		196,1	202,2
Avsättningar						
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	25	2 589,6	2 391,0		2 725,2	2 515,1
Avsättningar för skatter					31,2	27,3
Andra avsättningar	26	90,0	175,4		97,7	189,0
Summa avsättningar		2 679,6	2 566,4		2 854,1	2 731,4
Skulder						
Långfristiga skulder	27	420,2	420,4		515,9	516,1
Kortfristiga skulder	28	1 687,3	1 673,2		1 682,8	1 671,0
Summa skulder		2 107,5	2 093,6		2 198,7	2 187,1
Summa eget kapital, avsättningar och skulder		6 809,9	6 514,0		7 159,2	6 828,7
Panter och ansvarsförbindelser						
Ställda panter				34	59,4	46,5
Ansvarsförbindelser						
Pensionsförpliktelser som inte upptagits bland skulderna eller avsättningarna	29	4 045,5	4 151,6		4 045,5	4 151,6
Övriga ansvarsförbindelser	30	811,8	798,3		59,4	705,3

Noter

NOT 1 Verksamhetens intäkter

Mkr	2016	2015
Patientavgifter	141,3	138,3
Trafikintäkter	172,0	165,0
Försäljning av hälso- och sjukvård	129,2	121,1
– av tandvård	10,5	8,9
– av utbildning	6,0	6,4
– av medicinska tjänster	61,0	57,4
– av övriga tjänster	149,4	150,6
– av material och varor	107,2	99,2
Erhållna bidrag	572,0	540,0
Övriga intäkter	125,1	106,4
Realisationsvinster	9,9	0,2
<i>Jämförelsestörande poster</i>		
Återbetalning AFA avseende inbetald premie 2004		37,5
Summa	1 483,6	1 431,0

NOT 2 Verksamhetens kostnader

Mkr	2016	2015
Löner och ersättningar till personal	2 715,1	2 606,9
Sociala avgifter	842,0	794,9
Förändring av pensionsskuld inkl löneskatt	170,8	152,8
Pensionsutbetalningar inkl löneskatt	267,1	261,8
Avgiftsbestämd ålderspension inkl löneskatt	178,5	162,4
Övriga personalkostnader	43,6	42,2
Vårdavgifter för köpt vård	775,4	739,9
Sjukvårdstjänster m m	744,7	686,5
Köp från bemanningsföretag	198,5	162,0
Köp av utbildningsverksamhet	8,0	7,8
Läkemedel	903,8	887,0
Sjukvårdsartiklar m m	181,2	160,5
Material	312,5	290,8
Bidrag och ersättningar	133,3	124,5
Hyror och diverse övriga lokalkostnader	148,2	162,3
Övriga kostnader	1 110,5	1 077,5
Utrangeringar	17,0	5,9
Realisationsförluster		0,2
Summa	8 750,2	8 325,9

NOT 3 Avskrivningar

Mkr	2016	2015
Fastigheter	124,8	119,1
Inventarier	131,2	121,1
Immateriella tillgångar	11,1	12,6
Summa	267,1	252,8

NOT 4 Skatteintäkter

Mkr	2016	2015
Preliminär skattebetalning	5 912,3	5 620,4
Preliminär slutavräkning innevarande år	-26,2	11,8
Slutavräkningsdifferens föregående år	8,7	-6,9
Summa	5 894,8	5 625,3

NOT 5 Generella statsbidrag

Mkr	2016	2015
Inkomstutjämnung	914,7	850,5
Kostnadsutjämningsbidrag	200,2	195,8
Regleringsavgift	-126,1	-112,7
Strukturbidrag för nytt inkomstutjämningsystem		3,9
Statsbidrag för avskaffande av sänkta sociala avgifter för unga		3,5
Statsbidrag för mottagande av flyktingar	49,4	4,1
Statsbidrag för förstärkning av hälso och sjukvård	26,9	
Statsbidrag för läkemedelsförmåner	668,0	622,4
<i>Jämförelsestörande poster</i>		
Statsbidrag för Hepatit C läkemedel avseende 2014		19,3
Summa	1 733,1	1 586,8

NOT 6 Finansiella intäkter

Mkr	2016	2015
Utdelning på aktier och andelar	26,1	21,0
Ränteutgifter	20,2	26,6
Realisationsvinst på placerade pensionsmedel	48,7	119,6
Återföring av finansiell omsättningstillgång	2,0	1,0
Övriga finansiella intäkter	19,3	20,4
Summa	116,3	188,6

NOT 7 Finansiella kostnader

Mkr	2016	2015
Räntekostnader	6,2	31,9
Bankkostnader	2,6	2,4
Ränta på pensionsavsättningen	27,7	39,0
Nedskrivning av omsättningstillgångar	1,9	0,6
Valutakursförluster		0,2
Indexuppräknung Citybanan	2,1	1,0
Övriga finansiella kostnader	1,1	4,9
Summa	41,6	80,0

NOT 8 Årets resultat enligt balanskravet

Mkr	2016	2015
Årets resultat	168,9	173,0
– Avgår realisationsvinster	-9,9	-0,2
Balanskravsresultat	159,0	172,8

NOT 9 Försäljning av mark, byggnader och tekniska anläggningar

Mkr	2016	2015
Bernsborg 38 (Aros hemmet), Västerås	5,0	
Bergudden 7 (Högbergshemmet), Västerås	5,0	
Summa	10,0	

NOT 10 Försäljning av maskiner och inventarier

Mkr	2016	2015
Hjälpmiddel	0,9	1,1
Fordon	0,1	
Medicinsk teknisk utrustning	0,2	
Summa	1,2	1,1

NOT 11 Investering i finansiella anläggningstillgångar

Mkr	2016	2015
Kapitaltillskott Kommuninvest		39,6
Garantikapital LÖF		32,2
Andelskapital Svenskt Ambulansflyg		0,3
Summa		72,1

NOT 12 Försäljning av finansiella anläggningstillgångar

Mkr	2016	2015
Västmannatrafik AB		30,0

NOT 13 Nyupptagna lån

Mkr	2016	2015
Nya lån Kommuninvest		100,0
Nytecknad leasing av fordon	7,3	6,1
Summa	7,3	106,1

NOT 14 Amortering av skuld

Mkr	2016	2015
Nästkommande års amortering av leasingskuld	6,7	7,4
Summa	6,7	7,4

NOT 15 Immateriella tillgångar

Mkr	2016	2015
Ingående bokfört värde	24,9	34,4
Omklassificering	-0,1	0,1
Nettoinvesteringar	0,2	3,0
Avskrivningar	-11,1	-12,6
Summa	13,9	24,9
Anskaffningsvärde	91,2	92,0
Ackumulerade avskrivningar	-76,1	-65,9
Ackumulerade nedskrivningar	-1,2	-1,2
Bokfört restvärde	13,9	24,9

NOT 16 Mark, byggnader och tekniska anläggningar

Mkr	2016	2015
Ingående bokfört värde	2 056,0	1 993,0
Omklassificering		-2,8
Nettoinvesteringar	193,1	188,1
Avskrivningar	-124,8	-119,1
Utrangeringar	-12,8	-3,2
Försäljningar, bokfört värde	-0,4	
Summa	2 111,1	2 056,0
Anskaffningsvärde	3 690,7	3 512,0
Ackumulerade avskrivningar	-1 517,5	-1 393,7
Ackumulerade nedskrivningar	-62,1	-62,3
Bokfört restvärde	2 111,1	2 056,0
<i>varav</i>		
<i>byggnader</i>	1 753,8	1 761,0
<i>mark</i>	11,0	11,3
<i>markanläggning</i>	21,8	23,2
<i>pågående till- och ombyggnad</i>	324,5	260,5

Taxeringsvärdet uppgår till 1,4 mkr. Merparten av landstingets fastigheter är skattefria.

NOT 17 Maskiner och inventarier

Mkr	2016	2015
Ingående bokfört värde	476,0	437,3
Omklassificering	0,1	2,8
Nettoinvesteringar	154,3	160,4
Avskrivningar	-131,2	-121,1
Utrangeringar	-3,8	-2,2
Försäljningar, bokfört värde	-0,9	-1,2
Summa	494,5	476,0
Anskaffningsvärde	1 223,2	1 217,8
Accumulerade avskrivningar	-728,7	-741,8
Bokfört restvärde	494,5	476,0
varav		
datorutrustning	64,0	53,4
utrustning bygg	22,3	26,1
förbättringsutgifter i annans fastighet	3,3	3,5
medicinsk apparatur	205,4	196,1
bilar och andra transportmedel	1,0	1,4
finansiella leasingavtal fordon ^{*)}	18,8	18,2
tekniska hjälpmedel	72,5	70,3
övriga maskiner och inventarier	99,4	99,4
konst	7,8	7,6
^{*)Totala minimileaseavgifter}	18,8	18,5
^{Nuvärde minimileaseavgifter}	18,5	18,0
– därav förfall inom 1 år	5,6	5,9
– därav förfall inom 1-5 år	12,8	12,0
– därav förfall senare än 5 år	0,1	0,1

NOT 18 Finansiella anläggningstillgångar

Mkr	2016	2015		
Aktier och andelar	162,6	162,6		
Bostadsrätter	0,1	0,1		
Övriga långfristiga fordringar	10,1	10,1		
Summa	172,8	172,8		
Aktieinnehav	Antal	Nominellt värde i tkr	Andel %	Bokfört värde i tkr
Västmanlands Lokaltrafik AB	22 600	22 600	100	24 251
AB Västerås Lokaltrafik	7 500	7 500	100	34 200
Folktandvården Västmanland AB	20 000	2 000	100	16 500
Tåg i Bergslagen AB	11 250	1 125	25	1 125
ALMI Företagspartner Mälardalen AB	4 900	490	24,5	25
Mälardalstrafik AB	18	90	13,0	90
AB Transitio	10 000	1 000	7,5	1 000
Inera AB	150	150	4,7	150
Andelsinnehav				
Västmanlands Tolkservice ekonomisk förening	200	200	34	200
Svenskt ambulansflyg		262	2,7	262
Kommuninvest		47 106	0,9	47 106
Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag		37 696		37 696
Summa		120 219		162 605

NOT 19 Bidrag till statlig infrastruktur

Mkr	2016	2015
Ingående bokfört värde	253,3	264,8
Årets upplösning	-11,5	-11,5
Summa	241,8	253,3

Avser medfinansiering av Citybanan. Bidraget upplöses på 25 år. Upplösningen påbörjades 2013 då den första utbetalningen gjordes.

NOT 20 Förråd

Mkr	2016	2015
Tekniska hjälpmedel	19,2	18,6
Förbrukningsmaterial i lokala förråd	6,8	7,1
IT-utrustning	4,2	22,8
varav hårdvara biljettsystem	0,6	13,0
Övrigt	5,2	5,1
Summa	35,4	53,6

NOT 21 Fordringar

Mkr	2016	2015
Kundfordringar	108,9	117,8
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	331,1	290,7
varav upplupna skatteintäkter	1,3	11,8
Diverse kortfristiga fordringar	162,7	153,5
varav statsbidragsfordringar	121,0	105,7
Summa	602,7	562,0

NOT 22 Kortfristiga placeringar

Mkr	2016		2015	
	Marknadsvärde	Bokfört värde	Marknadsvärde	Bokfört värde
<i>Pensionsmedelsportfölj</i>				
Svenska börsaktier	521,2	396,8	418,3	281,7
Utländska börsaktier	1 044,6	764,5	884,7	666,2
Svenska räntebärande värdepapper	1 779,8	1 643,4	1 625,0	1 573,9
Strukturerade/sammansatta produkter	137,7	111,6	132,3	124,2
Alternativa investeringar	162,8	161,7	125,2	89,8
Övriga placeringar	3,1	3,1	3,1	3,1
Summa	3 649,2	3 081,1	3 188,6	2 738,9

Vid värdering av pensionsmedelsportföljen tillämpas kollektiv värdering, eftersom syftet med att placera i olika instrument är att uppnå en riskspridning. Delar av portföljen har inte inkluderats i den kollektiva värderingen eftersom de inte handlas på en aktiv marknad (motsvarande 206,6 mkr). I de fall det varit nödvändigt har nedskrivningar gjorts på dessa värdepapper.

NOT 23 Kassa, bank m m

Mkr	2016	2015
Kassa	0,2	0,2
Bank	56,5	176,3
Summa	56,7	176,5

NOT 24 Eget kapital

Mkr	2016	2015
Ingående eget kapital	1 854,0	1 675,7
Uppskrivning av insatskapital Kommuninvest 2010-2015 ¹⁾		5,3
Årets resultat	168,9	173,0
Summa	2 022,8	1 854,0
varav fond för Salberga	10,2	10,4
varav forskningsfonden	43,9	34,8

¹⁾ Kommuninvest tidigare återbäringsmodell hade en koppling till insatskapitalet vilket inneburit en ökning av insatskapitalet från 2,3 mkr (bokfört värde) till 7,5 mkr, dvs 5,3 mkr som ej bokförts. Då beloppet väsentligt överstiger bokfört värde och landstinget bedömer att insatskapitalet har ett bestående värde har uppskrivning gjorts i enlighet med lagen om kommunal redovisning 6 kap 6§

NOT 25 Pensioner och liknande förpliktelser

Mkr	2016	2015
Ingående avsättning	2 391,0	2 195,4
Pensionsutbetalningar	-44,2	-38,7
Nyintjänad pension	175,8	161,7
Ränte- och basbeloppsuppräknig	22,3	31,4
Nya särskilda avtalspensioner och visstidspensioner	0,2	3,4
Övrig post	5,7	-0,4
Förändring av löneskatt	38,8	38,2
Utgående avsättning	2 589,6	2 391,0
varav		
pensioner	2 080,4	1 919,1
särskild avtalspension	3,6	5,1
särskild löneskatt	505,6	466,8
<i>I posten särskild avtalspension ingår avsättningar för 8 visstidspensioner, varav 2 avser förtroendevalda.</i>		
Aktualiseringsgrad	97%	97%

NOT 26 Andra avsättningar

Mkr	2016	2015
Citybanan		
Ingående avsättning	175,4	260,3
Indexuppräknig	2,1	1,0
Utbetalning	-87,5	-85,9
Utgående avsättning	90,0	175,4

Utbetalning kommer att ske under perioden 2013-2017

NOT 27 Långfristiga skulder

Mkr	2016	2015
Kommuninvest	400,0	400,0
Investeringsbidrag	7,7	8,5
Leasingskulder	12,5	11,9
Summa	420,2	420,4

NOT 28 Kortfristiga skulder

Mkr	2016	2015
Leverantörsskulder	571,4	569,5
Personalens källskatt, avgifter mm	68,1	62,5
Semesterlöne- och övertidsskuld	333,7	322,1
Övriga kortfristiga skulder	262,2	266,5
Uppplupna kostnader och förutbetalda intäkter	451,9	452,6
varav		
sociala avgifter	70,6	65,0
avgiftsbestämd ålderspension	133,4	122,8
förutbetalda skatteintäkter	26,2	1,3
Summa	1 687,3	1 673,2

NOT 29 Pensionsförpliktelser som inte upptagits bland skulderna eller avsättningarna

Mkr	2016	2015
Ingående ansvarsförbindelse	3 328,5	3 459,9
Aktualisering	-6,5	-1,6
Ränteuppräknig	34,7	34,9
Basbeloppsuppräknig	10,4	27,2
Årets utbetalningar	-164,0	-164,3
Övrig post	-13,4	-27,6
Landstingets andel i skatteväxlad verksamhet (Ädel) ¹⁾	53,0	
Summa pensionsförpliktelser	3 242,7	3 328,5
Löneskatt	786,7	807,5
Visstidsförordnanden ²⁾	16,1	15,6
Utgående ansvarsförbindelse	4 045,5	4 151,6

¹⁾ Genom att flera kommuner i länet har flyttat över till KPA:s nya pensionsadministrativa system har de kunnat uppskatta landstingets andel av skatteväxlad verksamhet från 2016.

²⁾ Beloppet utgör en övre gräns i händelse av att samtliga visstidsavtal skulle falla ut från och med den tidpunkt då nuvarande individuella avtal löper ut. I landstinget finns f n 11 förtroendevalda som har visstidsförordnanden.

NOT 30 Övriga ansvarsförbindelser

Mkr	2016	2015
Borgen och andra förpliktelser gentemot landstingets företag ²⁾	590,8	585,1
Operationell leasing ³⁾	221,0	211,2
Övriga förpliktelser ⁴⁾		2,0
Summa	811,8	798,3

²⁾ Landstinget Västmanland har ingått en solidarisk borgen såsom för egen skuld för AB Transitio avseende finansiering av spårfordon uppgående till maximalt 8 miljarder (LF 2000-10-09 § 147). Detta borgensåtagande är i ett underavtal begränsat till den del det egna dotterbolaget Västmanlands Lokaltrafik AB beställt genom Transitio. 2016-12-31 var beloppet 492,2 mkr. Landstingsfullmäktige har 2010-06-22 § 69 beslutat att trygga pensionerna i Folkvandvården Västmanland AB genom en avgiftsbelagd borgensutfästelse. Pensionsskulden i bolaget uppgår till 49,4 mkr 2016-12-31. Landstinget har lämnat borgen för AB Västerås Lokaltrafiks upplåning (LF 2013-02-20, §13). Borgensramen är 250 mkr. Vid årsskiftet var 49,2 mkr av ramen utnyttjad.

³⁾ Ej uppsägningsbara operationella leasingavtal överstigande 3 år

- med förfall inom 1 år	32,0	28,7
- med förfall inom 1-5 år	107,3	100,5
- med förfall senare än 5 år	81,7	82,0

I enlighet med rådets rekommendation nr 13.1 om redovising av leasingavtal har finansiella leasingavtal tecknade före 2003 klassificerats som operationella.

⁴⁾ I samband med försäljningen av fastigheten Skinnskatteberg Vätterskoga 4:106 träffades en överenskommelse om att landstinget skulle bidra med 50% av rivningskostnad av byggnad på fastigheten om denna fråga blir aktuell inom en två års period från avtalets tecknande (2014-08-18). Åtagandet kan maximalt uppgå till 2 mkr.

Landstinget Västmanland har i augusti 2003 ingått en solidarisk borgen såsom för egen skuld för Kommuninvest i Sverige AB:s samtliga nuvarande och framtida förpliktelser. Samtliga 286 kommuner som per 2016-12-31 var medlemmar i Kommuninvest ekonomisk förening har ingått likalydande borgensförbindelser. Mellan samtliga medlemmar i Kommuninvest ekonomisk förening har ingåtts ett regressavtal som reglerar fördelningen av ansvaret mellan medlemskommunerna vid ett eventuellt ianspråktagande av ovan nämnd borgensförbindelse. Enligt regressavtalet ska ansvaret fördelas dels i förhållande till storleken på de medel som respektive medlemskommun lånat av Kommuninvest i Sverige AB, dels i förhållande till storleken på medlemskommunernas respektive insatskapital i Kommuninvest ekonomisk förening. Vid en uppskattning av den finansiella effekten av Landstinget Västmanlands ansvar enligt ovan nämnd borgensförbindelse kan noteras att per 2016-12-31 uppgick Kommuninvest i Sverige AB:s totala förpliktelse till 346 091 mkr och totala tillgångar till 338 153 mkr. Landstingets andel av de totala förpliktelserna uppgick till 919,5 mkr och andelen av de totala tillgångarna uppgick till 902,8 mkr.

Som försäkringstagare i Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag har landstinget ett åtagande att täcka eventuella förluster. Åtagandet kan uppgå till 10 gånger premien. För 2016 uppgick premien till 34 mkr.

NOT 31 Immateriella tillgångar

Mkr	2016	2015
Ingående bokfört värde	24,9	47,3
Omklassificering	-0,1	0,1
Nettoinvesteringar	0,2	3,0
Avskrivningar	-11,1	-12,6
Utrangering		-12,9
Summa	13,9	24,9
Anskaffningsvärde	91,2	92,0
Ackumulerade avskrivningar	-76,1	-65,9
Ackumulerade nedskrivningar	-1,2	-1,2
Bokfört restvärde	13,9	24,9

NOT 32 Mark, byggnader och tekniska anläggningar

Mkr	2016	2015
Ingående bokfört värde	2 066,9	2 020,4
Justering för försäljning av Västmannatrafik AB		-16,2
Omklassificering		-2,8
Nettoinvesteringar	193,1	188,1
Avskrivningar	-125,1	-119,4
Utrangeringar	-12,8	-3,2
Försäljningar, bokfört värde	-0,4	
Summa	2 121,7	2 066,9
Anskaffningsvärde	3 702,6	3 523,9
Ackumulerade avskrivningar	-1 518,8	-1 394,5
Ackumulerade nedskrivningar	-62,1	-62,5
Bokfört restvärde	2 121,7	2 066,9

NOT 33 Maskiner och inventarier

Mkr	2016	2015
Ingående bokfört värde	726,7	702,1
Justering för försäljning av Västmannatrafik AB		-20,5
Omklassificering	0,1	2,8
Nettoinvesteringar	202,6	213,3
Avskrivningar	-164,7	-167,3
Utrangeringar	-3,9	-2,2
Försäljningar, bokfört värde	-0,9	-1,5
Summa	759,9	726,7
Anskaffningsvärde	1 795,8	1 767,7
Ackumulerade avskrivningar	-1 035,9	-1 041,0
Bokfört restvärde	759,9	726,7

NOT 34 Ställda panter

Mkr	2016	2015
Tillgångar belastade med äganderättsförbehåll (bussar)	59,4	46,5

Redovisningsprinciper

Årsredovisningen är upprättad i enlighet med lagen om kommunal redovisning (1997:614), rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning (RKR) och god redovisningssed.

Att lagen om kommunal redovisning och rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning följs innebär bland annat att:

Att lagen om kommunal redovisning och rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning följs innebär bland annat att:

- Intäkter redovisas i den omfattning det är sannolikt att de ekonomiska tillgångarna kommer att tillgodogöras. Landstinget Västmanland och intäkterna kan beräknas på ett tillförlitligt sätt.
- Fordringar har tagits upp till de belopp de beräknas inflyta.
- Tillgångar och skulder har tagits upp till anskaffningsvärde där inget annat anges.
- Kortfristiga placeringar som inte handlas på en aktiv marknad har värderats post för post till det lägsta av anskaffningsvärdet och verkligt värde, det vill säga enligt lägsta värdets princip. Vid värdering av pensionsmedelsportföljen tillämpas kollektiv värdering, eftersom syftet med att placera i olika instrument är att uppnå riskspridning.

I de fall landstinget gör avsteg från ovanstående redovisas detta nedan, dels avsedd redovisningspost, dels avsedd resultatpåverkan samt kommentarer.

Jämförelsestörande poster

Jämförelsestörande poster är resultatet av händelser eller transaktioner som inte är extraordinära, men som är viktiga att uppmärksamma vid jämförelser med andra perioder. Posterna konteras enligt L-bas i redovisningen, men i resultatuppföljningen särredovisas posterna på egen rad eller i not för att tydliggöra att så skett samt för att en korrekt jämförelse ska kunna ske.

Periodisering

Periodisering används för att ge en rättvisande bild av landstingets resultat och finansiella ställning för den aktuella perioden. Det innebär att utgifter kostnadsförts det år då förbrukning skett och inkomster intäktsförts det år som intäkten genererats. Konsekvensprincipen, väsentlighetsprincipen och försiktighetsprincipen, vilka i viss mån modifierar huvudprincipen, tillämpas i förekommande fall. Eventuella avvikelser kommenteras under respektive rubrik.

Intäkter

Skatteintäkter

Den preliminära slutavräkningen för skatteintäkter baseras på SKL:s decemberprognos i enlighet med rekommendation RKR 4.2.

Statsbidrag

Specialdestinerade/riktade statsbidrag redovisas i resultaträkningen tillsammans med övriga verksamhetsanknutna intäkter. Periodisering sker i normalfallet utifrån rekommendation RKR 18.1. Undantag från detta framgår nedan.

Stimulansmedel/statsbidrag för riktade insatser inom barn- och ungdomspsykiatri som 2015 uppgick till 9,7 miljoner kronor har periodiserats till 2016 enligt överenskommelsen mellan staten och SKL, där det framgår att utbetalda medel kan användas för att utveckla verksamheterna under kommande år. De medel som landstinget fick 2016 (15,6 miljoner kronor) har inte periodiserats till 2017.

Statsbidraget som syftar till att förbättra kvinnors hälsa och förlossningsvården uppgick till 5,4 miljoner kronor 2015 varav 3,2 miljoner kronor periodiserades till 2016. De medel som landstinget fick 2016 (13,4 miljoner kronor) har inte periodiserats till 2017.

Av statsbidraget som syftar till att hantera flyktingsituationen redovisades en trettiondel 2015 och resterande 49,4 miljoner kronor redovisades 2016.

Kostnader

Avskrivningar

Avskrivning av materiella anläggningstillgångar görs för den beräknade nyttjandeperioden med linjär avskrivning baserat på anskaffningsvärdet exklusive eventuellt restvärde. För tillgångar i form av mark, konst och pågående arbeten görs emellertid inga avskrivningar. Avskrivning påbörjas när tillgången tas i bruk.

Den normala avskrivningstiden för olika typer av anläggningstillgångar är följande:

• Byggnader (komponentavskrivning)	10-60 år
• Maskiner och inventarier	5-10 år
• IT-utrustning	3-5 år
• Medicinteknisk utrustning	5-10 år
• Bilar och andra transportmedel	5-7 år

För smärre ombyggnationer/funktionsanpassningar bestäms avskrivningstiden från fall till fall (LS § 268/1993). Komponentavskrivning i enlighet med RKR 11.4 tillämpas från och med 2015.

Lönekostnader

Lönekostnader för timanställda, kostnad för övertid samt jour och beredskap avseende december månad bokförs huvudsakligen i januari nästkommande år. Detta beror främst på svårigheter med att få fram uppgifter för en tillförlitlig beräkning av beloppet. Då variationerna mellan åren inte bedöms vara stora bör detta inte påverka resultatet nämnvärt.

Hyses- och leasingavtal

Operationell leasing avser endast leasing/hysesavtal med en avtalstid överstigande tre år. Detta innebär att det i huvudsak är inhyrda lokaler som redovisas som operationell leasing. Dessa är upptagna till nominellt värde med känd indexuppräknings. Finansiella leasingavtal avser fordon (ambulanser och lastfordon) med en avtalstid som överstiger tre år. Landstinget har inte fastställt någon beloppsgräns.

Lönekostnader

Huvudmetoden tillämpas, vilket innebär att inga lönekostnader ingår i anskaffningsvärdet.

Anläggningstillgångar

Immateriella tillgångar

En immateriell anläggningstillgång är en identifierbar icke-monetär tillgång utan fysisk form. Vid redovisning av immateriella tillgångar följs RKR 12.1.

Balansposten avser förvärvade licenser för programvaror och externa utgifter för utvecklande av IT-systemet Cosmic. Avskrivningstiden varierar mellan 3-5 år. Nyttjandeperioden omprövas i slutet av varje räkenskapsår.

Materiella tillgångar

En materiell anläggningstillgång är en fysisk tillgång avsedd för stadigvarande bruk. Vid redovisning av materiella tillgångar följs RKR 11.2.

En anskaffning som i övrigt uppfyller kriterierna för investering, ska bokföras som investering endast under förutsättning att utgiften uppgår till minst ett halvt basbelopp och att nyttjandeperioden är minst 3 år. Beloppsgränsen gäller ej anskaffningar av hjälpmedel, där allt förutom så kallade nivå-tre-hjälpmiddel definieras som anläggningstillgångar.

Anläggningstillgångarna är i balansräkningen värderade till anskaffningsvärdet med avdrag för ackumulerade avskrivningar.

Finansiella anläggningstillgångar

Enligt rekommendation nummer 20 från Rådet för kommunal redovisning ska finansiella tillgångar klassificeras som anläggningstillgångar då syftet med innehavet är att tillgången ska innehas eller brukas stadigvarande.

Medel som kontinuerligt är föremål för köp och försäljning, och som är tillgängliga för att möta löpande utbetalningar, ska klassificeras som omsättningstillgångar.

Bidrag till statlig infrastruktur

Landstinget har tillsammans med länets kommuner ingått ett avtal om medfinansiering av Citybanan. Upplösningen sker enligt övergångsreglerna det år som den första utbetalningen görs, vilket var 2013. Bidraget kommer att upplösas på 25 år.

Omsättningstillgångar

Omsättningstillgångar värderas som huvudprincip till det lägsta av anskaffningsvärdet och det verkliga värdet. Med det verkliga värdet avses försäljningsvärde efter avdrag för beräknad försäljningskostnad. Sammansatta finansiella instrument redovisas utan uppdelning på komponenter.

Kundfordringar och övriga kortfristiga fordringar

Fordringar värderas till de belopp varmed de beräknas inflyta.

Lager och förråd

Lager och förråd värderas till det lägsta av anskaffningsvärdet och det verkliga värdet på balansdagen.

Skulder och avsättningar

Personalskulder

Landstingets skuld till personalen för semester, övertid, jour och beredskap (årets löneläge) inklusive upplupna arbetsgivaravgifter redovisas som kortfristiga skulder.

Pensionsskuld/avsättning

Förpliktelser för pensionsåtaganden för anställda i landstinget är beräknade enligt RIPS07. En förpliktelse att betala ut pensionsförmåner som intjänats före 1998 ska inte tas upp som skuld eller avsättning. Dessa pensioner redovisas som kostnader i resultaträkningen vid utbetalning.

I pensionsskulden ingår ålderspension och livränta för berörda förtroendevalda enligt särskild beräkning av KPA. Där ingår också skuld som beräknas enligt de nya bestämmelserna kring OPF-KL.

Visstidsförordnanden som ger rätt till särskild avtalspension redovisas som avsättning när det är troligt att de kommer att leda till utbetalningar enligt RKR 2.1. Avtal som inte lösts ut redovisas som ansvarsförbindelse.

För avtal med samordningsklausul utgår beräkningen från de förhållanden som är kända vid bokslutstillfället. Om inget annat är känt görs beräkningen utifrån att ingen samordning kommer att ske.

Övriga avsättningar

Avsättningar redovisas i balansräkningen i enlighet med RKR 10.2 som innebär att det ska finnas en legal förpliktelse till följd av inträffade händelser, att det är troligt att en reglering ska ske samt att en tillförlitlig beräkning kan göras.

Landstingets avtal om medfinansiering av Citybanan är en legal förpliktelse där beloppet avser prisnivå per den 1 januari 2008 som enligt avtalet räknas upp med en indexkorg utifrån SCB:s entreprenadindex E84. Indexuppräknningen redovisas som avsättning och finansiell kostnad. Utbetalning kommer att ske under perioden 2013-2017.

Sammanställd redovisning

Enligt bestämmelserna i den kommunala redovisningslagen ska årsredovisningen även omfatta den verksamhet som bedrivs i bolagsform. Syftet med den sammanställda redovisningen är att ge en sammanfattande och rättvisande bild av landstingets totala ekonomiska ställning och resultat oavsett om verksamheten bedrivs i förvaltnings- eller företagsform. Den sammanställda redovisningen följer RKR 8.2.

Enligt rekommendationen ska konsolidering ske av koncernföretag där landstinget har ett betydande inflytande, vilket definieras som ett röstinnehav överstigande 20 procent. Där framgår också att koncernföretag vars verksamhet är av obetydlig omfattning kan undantas från den sammanställda redovisningen.

Utifrån rekommendationens definition av obetydlig omfattning har följande koncernföretag undantagits från den sammanställda redovisningen:

- Almi Företagspartner Västmanland AB
- Kommunalförbundet Västmanlands Teater
- Tåg i Bergslagen AB
- Västmanlands tolkservice, ekonomisk förening

Den sammanställda redovisningen har upprättats enligt förvärvsmetoden med proportionell konsolidering. Landstingets bokförda värden på aktier i dotterbolag har eliminerats mot dotterbolagens egna kapital. Tillgångar och skulder, samt intäkter och kostnader för dotterbolagen har upptagits i den sammanställda redovisningen till så stor del som motsvarar ägd andel. Därefter har interna mellanhavanden eliminerats såsom fordringar och skulder samt köp och försäljning. Inga omräkningar av bolagens balansräkningar har gjorts på grund av exempelvis andra avskrivningstider. Vid olika periodiseringar mellan koncernföretagen har landstingets periodisering tillämpats. Bolagens årsredovisningar har inte varit fastställda vid konsolideringen.

Landstingskoncernens medlemmar och ägarandelar framgår av figur på sidan 3.

Revisionsberättelse 2016 för Landstinget Västmanland

Vi, av fullmäktige utsedda revisorer, har granskat den verksamhet som bedrivits i styrelse, nämnder och genom utsedda lekmanarevisorer den verksamhet som bedrivits i landstingets företag.

Revisorernas ansvar är att granska verksamhet, intern kontroll och räkenskaper samt att pröva om verksamheten bedrivits enligt fullmäktiges uppdrag och mål samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionsordning i kommunal verksamhet och landstingets revisionsreglemente. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning.

Årets resultat uppgår till 169 mnkr. I resultatet ingår inga jämförelsestörande poster. Landstinget uppfyller kraven på en ekonomi i balans utifrån kommunallagens krav (KL 8:5 a-b). Resultat enligt balanskravet uppgår till 159 mnkr efter justering för realisationsvinster på 10 mnkr.

Vi bedömer utifrån den återrapportering som finns i årsredovisningen att de finansiella målen uppnås i bokslut 2016.

Vi bedömer att årsredovisningen i allt väsentligt redogör för utfallet av verksamheten, verksamhetens finansiering och den ekonomiska ställningen.

Landstinget i Västmanland avviker från lagstiftning, gällande redovisningsrekommendationer samt god redovisningssed enligt följande:

- Noter saknas i stor utsträckning till den sammanställda redovisningen.

Vi bedömer sammantaget måloppfyllelsen avseende målen för verksamheten som bristfällig utifrån den återrapportering som finns i årsredovisningen. Av totalt 20 verksamhetsmål är 3 helt uppnådda, 2 delvis uppnått samt att 5 inte har uppnåtts. 10 mål kan utvärderas först 2017.

Den sammanfattande bedömningen som görs av landstingsstyrelsen är att målen för god ekonomisk hushållning nås. Vi instämmer i den bedömningen. Trots att samtliga finansiella mål för god ekonomisk hushållning har uppnåtts under 2016 kvarstår en obalans mellan ekonomi och verksamhet som måste hanteras. För att komma till rätta med obalanserna pågår en mängd aktiviteter både på landstingsövergripande nivå och på förvaltningsnivå. Det uppdrag landstingsstyrelsen 2015 gav landstingsdirektören och förvaltningscheferna att reducera underskotten i verksamheterna fortsätter.

Vi bedömer att landstingets räkenskaper i allt väsentligt är upprättade enligt lag, normer och god redovisningssed och att dessa i allt väsentligt är rättvisande, men att åtgärder behöver vidtas i syfte att förbättra kvaliteten i räkenskaperna.

Ansvarsfrihet

Vi bedömer sammantaget att styrelse och nämnder i Landstinget Västmanland i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

Vi bedömer att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande.

Vi bedömer att styrelsens och nämndernas interna kontroll har varit tillräcklig.

Vi bedömer att resultatet enligt årsredovisningen till största delen är förenligt med de finansiella mål och verksamhetsmål som fullmäktige uppställt.

Vi tillstyrker att fullmäktige beviljar ansvarsfrihet för styrelser och nämnder samt enskilda ledamöter i dessa organ.

Vi tillstyrker att landstingets årsredovisning för 2016 godkänns.


Till revisionsberättelsen hör bilagan Revisorernas redogörelse för 2016 års granskningar.

Västerås den 7 april 2017


Hans Strandlund


Elisabeth Löf


Hans Petersson

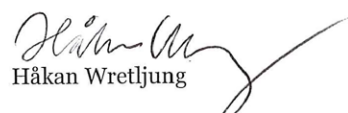

Abdi Abdollah


Rolf Hahre


Barbro Hillring


Björn Norell


Göran Sonesson


Håkan Wretljung



Det här är Region Västmanland

Västmanlands län omfattar tio kommuner. Till ytan är det ett av Sveriges mindre län med 267 629 invånare. 31 familjeläkarmottagningar finns spridda över länet. Sjukhus finns i Västerås (länssjukhus med tillgång till akutsjukhusets alla resurser) samt i Sala, Köping och Fagersta (Bergslagssjukhuset i Fagersta drivs i privat regi).

Region Västmanland är en politiskt styrd organisation med ledamöter som utses genom allmänna val. Regionfullmäktige, den högsta beslutande nivån i regionen, har 77 ledamöter som representerar hela länet. I Region Västmanland styr sedan valet 2014 Socialdemokraterna, Miljöpartiet och Vänsterpartiet. Regionstyrelsen är regionens "regering" som leder och samordnar all verksamhet i regionen.

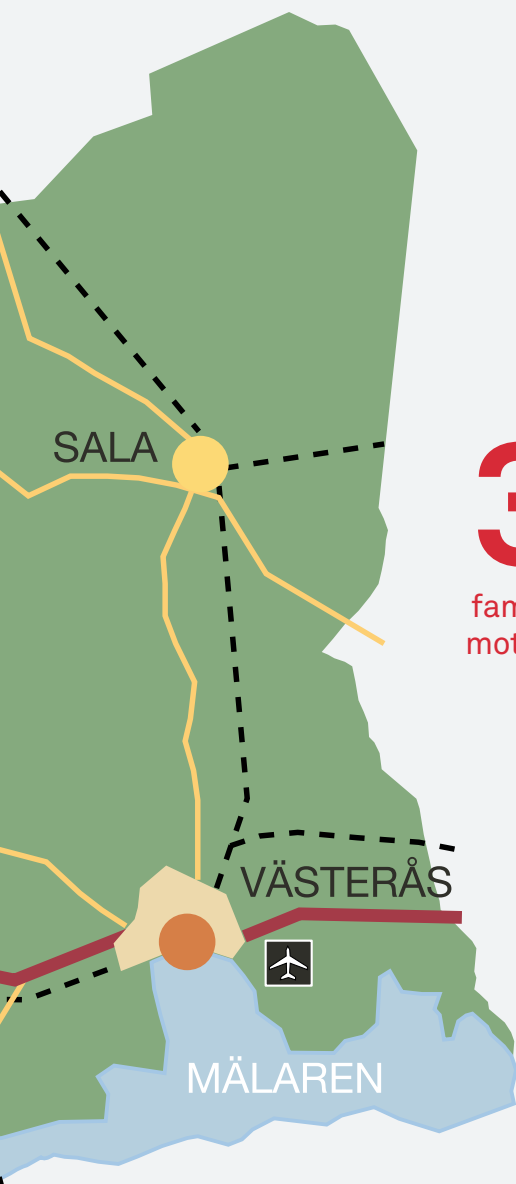
10
kommuner

4
Sjukhus



267 629

invånare



31

familjeläkar-
mottagningar

Vill du veta vad som händer?

Välkommen att lyssna på regionfullmäktiges sammanträden. Tid och plats annonseras i lokalmedia och via regionens webbplats. Sammanträdena kan även följas via webb-TV på regionvastmanland.se. Protokollen från landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen kan beställas från Regionhuset eller läsas på regionens hemsida, regionvastmanland.se.

Om du vill veta vilken politiker som ansvarar för ett visst område, läs mer på hemsidan regionvastmanland.se. Där finns även namn och e-postadresser. För att ställa en fråga till en politiker, ring 021-17 30 00, e-posta till region@regionvastmanland.se eller skriv till Region Västmanland, 721 89 Västerås.

Vill du veta mer om Region Västmanland?

Besök gärna regionvastmanland.se. Där kan du läsa mer om regionens verksamheter. Det finns även en regional ingång på 1177.se/vastmanland med sjukvårdsinformation och viktig information om vården i Västmanland.

På regionvastmanland.se hittar du även Regionplanen, delårsrapporter och övrig information. Årsredovisningen finns också på regionvastmanland.se, under "Om regionen", "Finansiella rapporter".

- Järnväg
- Väg
- E 18
- E 20
- ✈ Flygplats
- Västmanlands sjukhus Västerås
- Västmanlands sjukhus Sala
Västmanlands sjukhus Köping
Bergslagsjukhuset



LANDSTINGET
VÄSTMANLAND

Landstingshuset, 721 89 Västerås
021-17 45 30
landstinget@ltv.se
www.ltv.se