

# Årsredovisning 2015

# Innehåll

Från politisk vilja till verksamhet.....	3
Landstingets organisation 2015.....	4
Landstingets samlade verksamhet.....	5
Året i korthet .....	6
Landstingsstyrelsens ordförande .....	10
Landstingsdirektören.....	11
<b>Landstinget i omvärlden.....</b>	<b>12 •</b>
<b>En god och jämlik vård och hälsa .....</b>	<b>14 •</b>
<b>En livskraftig region .....</b>	<b>18 •</b>
<b>Nöjda och trygga medborgare .....</b>	<b>22 •</b>
<b>En säker och kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet .....</b>	<b>28 •</b>
<b>Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare.....</b>	<b>32 •</b>
<b>En stark och uthållig ekonomi.....</b>	<b>38 •</b>
<b>Bolag, nämnder och samverkansorgan .....</b>	<b>50 •</b>
<b>Driftredovisning.....</b>	<b>53 •</b>
<b>Investeringsredovisning .....</b>	<b>54 •</b>
Resultaträkning .....	56
Kassaflödesanalys.....	56
Balansräkning.....	57
Noter .....	58
Redovisningsprinciper.....	62
Det här är landstinget .....	66
Egna anteckningar.....	67

• Förvaltningsberättelse

April 2016

Projektledare: Per Östblom

Produktion: Narva

Bilder: Pia Nordlander BildN. I annat fall anges fotograf vid respektive bild.

# Från politisk vilja till verksamhet



## Målstyrning som metod

Landstinget Västmanland tillämpar målstyrning som styrmetod. För att omsätta den politiska viljan till konkret verksamhet fastställer landstingsfullmäktige varje år en landstingsplan, som sedan är utgångspunkt för det fortsatta planeringsarbetet. Landstingsplanen för perioden 2015-2017 har legat till grund för de aktiviteter som planerades och genomfördes under verksamhetsåret 2015.

Styrningen har utgått från sex övergripande målområden:

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

Inom varje målområde finns ett antal mätbara resultatmål som anger önskad riktning för utvecklingen.

Styrningen har också skett med uppdrag och program inom specificerade områden, exempelvis patientsäkerhet och miljö. Samtliga delar följs upp i årsredovisningen, och vissa delar även i separata rapporter.

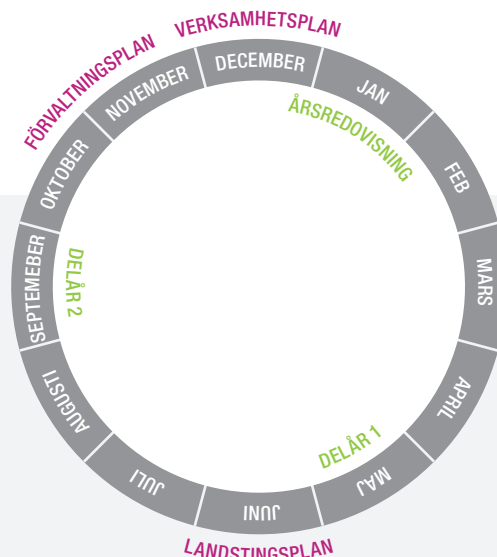
## Årsredovisningen – bakåt- och framåtblickar

I årsredovisningen beskrivs och summeras utfallet av genomförandet, 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. Den ger ett viktigt kunskapsunderlag i styrningen av landstinget samt en viktig återkoppling till fullmäktige och länets invånare kring hur väl beslutade mål och uppdrag utförts.

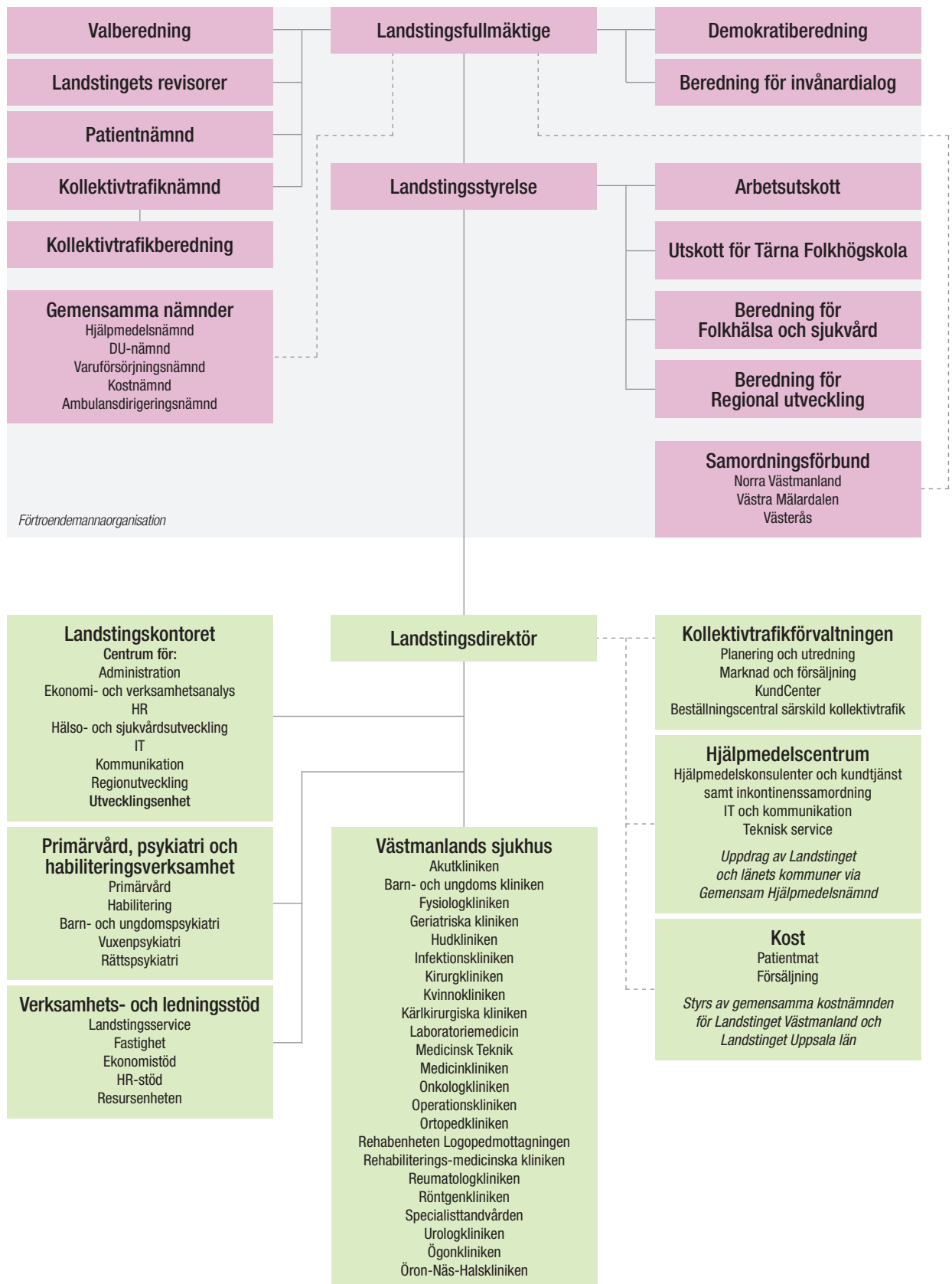
Beskrivningarna är i huvudsak landstingsövergripande och tar avstamp i ett befolknings- och finansiärperspektiv utifrån landstingsfullmäktiges ansvar för helheten. Mer specificerade beskrivningar av förvaltningars och verksamheters aktiviteter och resultat finns i deras egna årsredovisningar.

## Landstingets styrning

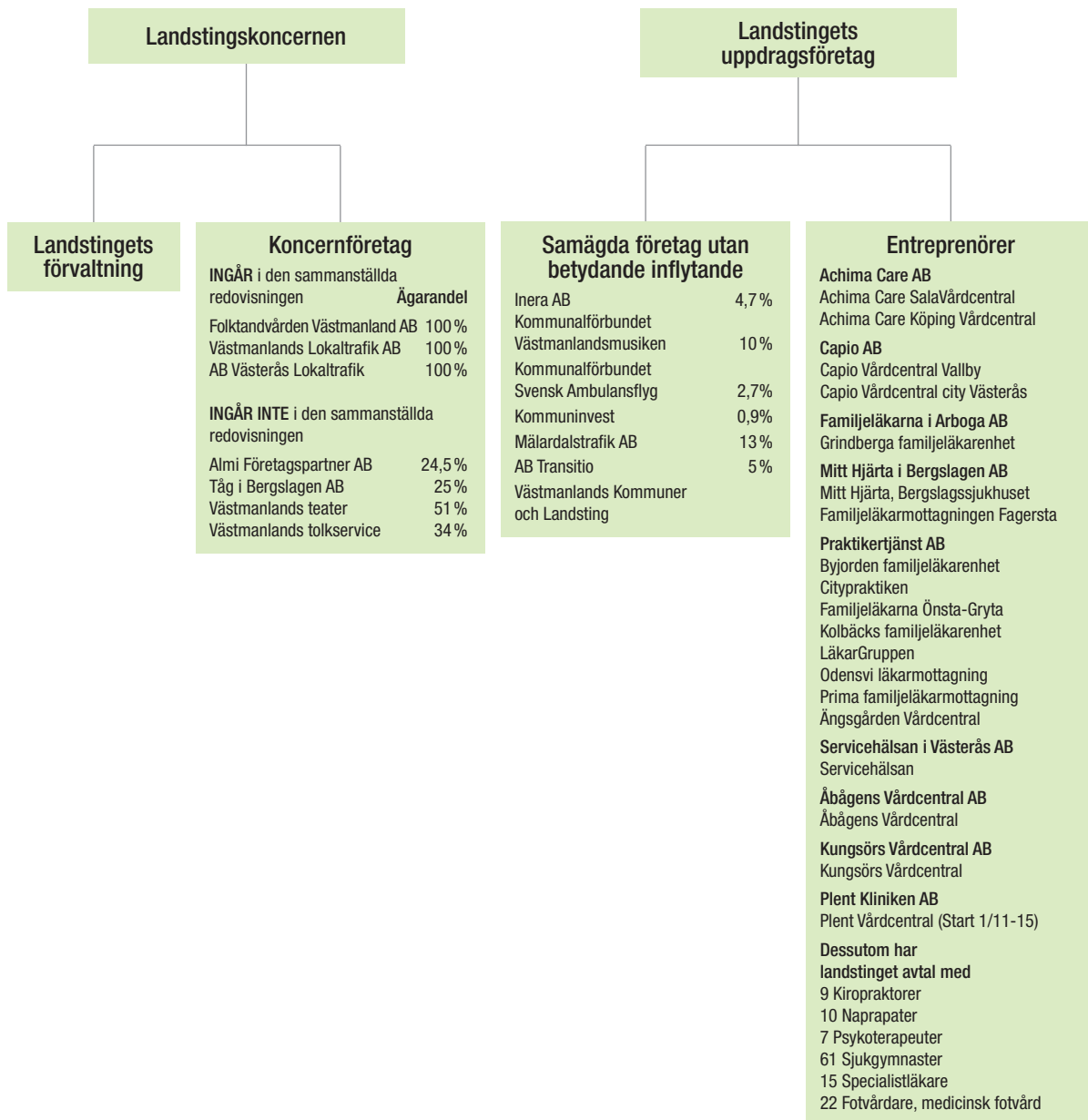
Styrdokument inom planering och uppföljning.



# Landstingets organisation 2015



# Landstingets samlade verksamhet



# 2015 – året i korthet

## Ett miljöcertifierat landsting

Landstinget Västmanland blev i juni miljöcertifierat enligt ISO 14001. Det innebär att hela landstinget arbetar med att minska miljö- och klimatpåverkan från tjänsteresor, patientmaten, läkemedelsanvändningen, avfallshanteringen och energianvändningen i byggnader. Miljöcertifieringen är ett kvitto på ett systematiskt arbete där landstinget sätter mål, genomför åtgärder, kontrollerar och följer upp resultatet.

## Sveriges första Fairtrade-landsting

I december blev Landstinget Västmanland Sveriges första Fairtrade-landsting. Det innebär att landstinget förbinder sig att öka andelen Fairtrade-märkta produkter och bedriva ett aktivt informationsarbete kring Fairtrade, som är en oberoende produktmärkning som skapar förutsättningar för förbättrade arbets- och levnadsvillkor för odlare och deras anställda i världen.

## Götapriset för nytt matsystem

Kostenhetens 28-rätters à la cartesystem för mat till patienter fick under året stor uppmärksamhet. Matsystemet vann Götapriset och utsågs till Sveriges bästa utvecklingsprojekt inom offentlig sektor. Dessutom fick kostenheten utmärkelsen Quality Innovation of the Year och landstingets miljöpris. För kostenheten har det nya matsystemet sparat drygt 6 miljoner kronor årligen, minskat svinnet med 84 procent och ökat kundnöjdheten med 15 procentenheter.

## VL fick årets biogasutmärkelse

Med ett långsiktigt fokus på biogas i såväl stads- som regiontrafik har VL uppnått högst andel gasbussar i Sverige. Från och med 2015 nåddes hela länet med

biogas via småskaliga bussdepåer som även banat väg för publika gastankställen på mindre orter. För sitt framgångsrika arbete fick VL i december ta emot årets Biogasutmärkelse.

## Ännu nöjdare medarbetare och chefer

Den genomsnittlige landstingsmedarbetaren trivs på jobbet, tycker att hen gör ett betydelsefullt arbete och är mer nöjd än för två år sedan (2013). Det visar 2015 års medarbetarenkät. Årets Nöjd medarbetarindex (NMI) hamnar på 78, vilket står sig mycket bra i jämförelse med andra arbetsgivare. Det är också en förbättring jämfört med förra mätningen 2013.

## Solrosen till avdelningen för akut stroke och neurologi

Landstingets arbetsmiljöpris Solrosen gick 2015 till Akut stroke- och neurologiavdelningen på Västmanlands sjukhus Västerås. I motiveringen sägs bland annat att "På den här arbetsplatsen inser alla sin betydelse och tillsammans skapar de förutsättningar för hög vårdkvalitet och god arbetsmiljö."

## Köping årets strokesjukhus – andra året i rad

För andra året i rad utsågs strokeenheten vid Västmanlands sjukhus Köpings till Årets strokeenhet. Det är mer än vad någon annan strokeenhet tidigare har lyckats med. – Vår framgång är att samtlig personal har en godkänd strokekompetensutbildning. Det och ett fantastiskt engagemang från alla på avdelningen gör att vi kan erbjuda landets bästa strokevård, sa Peter Fasth, undersköterska och sektionsledare på avdelningen.



Landstingsrådet Andreas Porswald tar emot diplomaten av Fairtrade Sveriges generalsekreterare Magdalena Streiffert.



Enhetschef Lena Krantz (med diplomaten) tillsammans med några av sina medarbetare.



Foto: Ingela Graversen CK



Maria Korsell, Elin Engvall, Isabell Hellström och Nathalie Peterson tog emot vårdstipendiet.

### Ambulansdirigering i egen regi ger snabbare hjälp

I maj var landstingen i Västmanland och Uppsala först ut med att ta över ambulansdirigeringen i egen regi från SOS Alarm. Sjukvårdens larmcentral bemannas av sjuksköterskor dygnet runt, året runt. De första mätningarna visar att svarstiderna blivit kortare. Under juni till september tog sjukvårdens larmcentral emot 19 300 överkopplade 112-samtal. Medelsvarstiden var 4,6 sekunder jämfört med 20 sekunder under motsvarande period 2014.

### Robotassisterad kirurgi vid Västmanlands sjukhus

I september godkände landstingsstyrelsen sjukhusförvaltningens investering i en operationsrobot för 27 miljoner kronor. Fördelarna med robotassisterad kirurgi är bland annat mindre blödningar, minskad smärta och snabbare återhämtning jämfört med traditionell kirurgi. För kirurgen ger tekniken bättre arbetsmiljö med mindre fysisk påfrestning, det är också lättare att utföra arbetet i trånga operationsområden.

### Anders Åhlund ny landstingsdirektör

I juni utsågs Anders Åhlund till ny landstingsdirektör i Västmanland. Han kom närmast från en tjänst som länsråd vid länsstyrelsen i Västmanland. Anders Åhlund efterträdde Monica Berglund som valde att sluta efter åtta år som landstingsdirektör i Västmanland.

### Första spadtaget till ny ambulansstation i Köping

I juni togs första spadtaget till en ny ambulansstation i Köping. Den nya stationen ligger strax utanför Köping och får betydligt större lokalytor och bättre arbetsmiljö jämfört med nuvarande lokaler. På taket placeras en solcellsanläggning som kommer att ge mer än dubbelt så mycket energi som solcellerna på Västmanlands sjukhus Västerås.

### Förnyelsen av fastighetsbeståndet fortsatte

Ett intensivt arbete med planering av nybyggnation och ombyggnation av stora delar av fastighetsbeståndet pågick under året. Landstingsstyrelsen beslutade att godkänna förstudien för det allra största projektet, Nytt operations- och diagnostiskt hus (NOD), vilket innebär att lokalplaneringen påbörjades. Under året rev landstinget byggnader motsvarande 11 000 kvadratmeter, den största delen på sjukhusområdet i Västerås.

Även i Fagersta har rivningar gjorts bland annat för att skapa utrymme för den nya rehab-bassängen.

### Landstinget klarade flyktingströmmen

Den stora flyktingströmmen till Sverige innebar stor påfrestning på i första hand Asyl- och integrationshälsan, men även andra verksamheter som förlossningen, folktandvården, barnakutmottagningen och akutmottagningarna påverkades. Asyl- och integrationshälsan, som är en vårdcentral för asylsökande, gömda eller tillståndslösa, utökade under året verksamheten så att alla asylsökande i länet kunde få hälso- och sjukvård.

### Stor majoritet nöjd med vården

Åtta av tio västmanlänningar (81 procent) anser att de har tillgång till den vård de behöver, och är därmed något nöjdare med vården än genomsnittet för riket. Det visar den årliga befolkningsundersökningen Vårdbarometern. Undersökningen visar att kännedomen om 1177 Vårdguiden fortsätter att öka, medan färre svarar att det är lätt att på telefon komma fram till 1177.

### Egen vårdbegäran infördes

Från den 1 oktober 2015 kan patienter i Västmanland själva skicka en remiss till specialistvården när de behöver hjälp. Egen vårdbegäran underlättar för patienterna och ökar deras möjlighet att välja vårdgivare. Patientens vårdbegäran bedöms på samma sätt som en remiss från läkare.

### Patienter kan läsa sin journal på nätet

2015 införde landstinget journalen på nätet. Det innebär att alla vuxna patienter som gör ett besök i den offentliga vården kommer att kunna läsa information i sin patientjournal, via internet och med hjälp av e-legitimation. På så sätt kan patienter bli bättre informerade och mer delaktiga i sin vård.

### Patientutbildning gav vårdstipendium

Dialysmottagningen i Västerås fick ta emot vårdstipendiet 2015 för införande av patientutbildning riktad mot dialyskörkort. Genom att skapa ett system för självdiagnos har medarbetare på dialysmottagningen utvecklat vården för svårt njursjuka patienter. Patienterna blir mer delaktiga i vård och behandling, samtidigt som de bättre lär känna sin kropp och sin sjukdom.





# Ett förändringens år

Utvecklingssteg, samverkan och digitalisering. 2015 var ett år som innebar en hel del förändringar. Landstinget Västmanland var dessutom ett av få landsting som nådde 2 procents resultat.



2015 tackade vi Monica Berglund för åtta år som landstingsdirektör och hälsade Anders Åhlund välkommen som ny landstingsdirektör. Västmanlands sjukhus fick Håkan Wittgren som ny förvaltningschef.

Tillsammans med landstinget i Uppsala tog vi över ambulansdirigeringen i egen regi vid halvårsskiftet. Det har visat sig fungera väldigt bra. Svarstiderna har kortats och tack vare den höga kompetensen inom larmcentralen har även antalet utlarmade ambulanser sjunkit och styrts till rätt patienter. Idag får samtliga inringare en bedömning/prioritering av sjuksköterska. Det har medfört högre precision och ett bättre resursutnyttjande av tillgängliga ambulanser.

I samverkansnämnden i Uppsala- och Örebroregionen fattades ett historiskt beslut när vi lyckades komma överens om en nivåstrukturering för viss cancerbehandling inom gynekologi och urologi. Vi fördelade vilka ingrepp som ska göras på vilka sjukhus – naturligtvis utifrån indikatorer för kapacitet och kvalitet.

Patienterna fick också tillgång till sina journaler via webben och införandet av journalsystemet Cosmic startades i primärvården.

Under året präglades politiken av regionbildningsfrågan. Med stolthet kan jag konstatera att vi i Västmanland är totalt eniga i att vi vill ta över det regionala utvecklingsansvaret från länsstyrelsen. En ny ansökan om regionbildning från 1 jan 2017 lämnades in till regeringen och den politiska styrgruppen med repre-

sentanter från landstinget och länets kommuner tog fram beslutsunderlag för de organisatoriska och strukturella samarbetsformerna. Avstämningar med Västmanlands kommuner och landstings, VKLs, styrelse har skett via workshops och informationsöverlämningar. Ett bra samarbete med länsstyrelsen har underlättat arbetet.

Den egna regionbildningen är naturligtvis ett första steg till en storregionbildning, vilket vi fick börja arbeta med parallellt eftersom regeringen tydligt klargjorde att denna reform ska genomföras. Även i denna fråga har vi en politisk enighet i Västmanland, vilket är en stor styrka för vårt län.

Resultatet för året blev bättre än vad vi budgeterade med. Med 173 miljoner kronor i resultatet lever vi upp till kraven om god ekonomisk hushållning och är ett av få landsting som når 2 procent i resultat. Det ska vi vara väldigt glada för!

Jag vill passa på att tacka all personal för ett gott arbete som bidragit till att landstinget levererat en bra verksamhet till västmanlänningarna. Jag vill även tacka alla politiker i landstinget för gott samarbete med livliga och inspirerande debatter – och många goda förslag till förbättringar.

Denise Norström (S), Landstingsstyrelsens ordförande

# Vi gör skillnad

2015 visar att det hårda arbete landstinget lägger ner för att skapa ett gott liv för alla i Västmanland ger resultat. Vi bidrar till att utveckla Västmanland och västmanlänningarnas möjlighet till ett gott liv.

I november 2015 hade jag förmånen att få vara med och uppvakta årets 25-årsjubilarer. 81 jubilarer representerade tillsammans hela 72 arbetsplatser och 42 yrken. Den kvällen, tillsammans med alla möten jag genomfört sedan jag började den 1 oktober 2015, har fått mig att inse vilken bredd och komplexitet vår verksamhet har – vilket kunnande och engagemang!

För mig personligen har det varit ett omställningsår i rollen som ny landstingsdirektör. Det känns spännande, kul och inte minst ansvarsfullt. Jag ser fram emot mitt uppdrag och försöker lyssna på och lära känna verksamheterna och dess medarbetare, de som gör det viktiga arbetet i vardagen. Jag träffar också landstingets viktiga samarbetspartners, inte minst kommunerna, som bidrar till att skapa ett gott liv för alla i länet. Ett samarbete som kommer att intensifieras de kommande åren.

2015 visar att det hårda arbete vi inom landstinget lägger ner för att skapa ett gott liv för alla i Västmanland ger resultat. Vi har nöjda patienter i vården, nöjda resenärer i kollektivtrafiken och även våra stödverksamheter har fått nöjdare kunder. Vi har vunnit en rad utmärkelser och årets resultat i de nationella, öppna jämförelserna, ska vi vara stolta över. En rad förbättringar har skett inom flertalet områden och Landstinget Västmanlands hälso- och sjukvård står sig väl i nationell jämförelse.

Att arbeta i en demokratiskt styrd organisation som landstinget känns extra meningsfullt i tider som dessa. Flyktingfrågan har präglat året och vi ska som landsting ta vår del av ansvaret i mottagandet av de nyanlända. Som en av länets största arbetsgivare har vi ett ansvar att bidra till att den kompetens som finns bland de nyanlända tas tillvara, till gagn för både länets invånare och den enskilde individen. Inom landstinget arbetar vi på många sätt för att motverka utanförskap. Kampen mot ohälsa pågår varje dag, men vi arbetar också för att stötta och utveckla näringslivet, kollektivtrafiken och infrastrukturen, allt för att skapa förutsättningar för arbete och studier. Vi stöttar utbildning, både inom områden vi själva bedriver men också folkbildningen, via Tärna folkhögskola. Vår kulturverksamhet är en viktig del i det demokratiska arbetet.

Flera undersökningar bekräftar att vi som arbetar inom Landstinget Västmanland delar känslan av att ha ett meningsfullt uppdrag. Vi bidrar på olika sätt till att utveckla länet och västmanlänningarnas möjlighet till ett gott liv. Vi känner att vi gör skillnad – i stort och smått. Det är något vi tar med oss i arbetet med



landstingets arbetsgivar- och personalpolitik. Många arbetsgivare konkurrerar om kompetenser och vi behöver vara tydliga med vad vi vill och vad vi kan erbjuda. För att locka nya medarbetare till oss har vi tagit fram ett nytt kommunikationskoncept.

När jag blickar framåt mot 2016 ser jag flera områden att fokusera på. Flyktingfrågan är ett. Ekonomin, som alltid, ett annat. Med vårt ekonomiska resultat för 2015, 173 miljoner kronor hamnar vi i topp jämfört med andra landsting. Dock kvarstår arbetet att komma tillrätta med underskotten i de sjukvårdande verksamheterna. Där har jag stor tilltro till det arbete som planeras och genomförs. Kompetensförsörjningen fortsätter att vara en central fråga, liksom stödet till våra chefer i deras ledarskap.

Ännu en spännande utmaning är omvandlingen från landsting till region. Våra politiker i fullmäktige är helt eniga om att vi ska bli en region och i skrivande stund har vi just lämnat vårt svar på regeringens utredning. Till skillnad från i andra delar av landet är landstinget, kommunerna och Länsstyrelsen i Västmanland överens om att ta detta steg. Det bådar gott inför framtiden och utvecklingen av Västmanland.

Jag vill avsluta med att tacka för det positiva mottagande jag har fått från förtroendevalda, medarbetare och samarbetspartners. Alla behövs för att hålla ihop verksamheten i Landstinget Västmanland och för att leva upp till det ansvarsfulla uppdrag västmanlänningarna har gett oss. Ett stort tack för allas bidrag och engagemang. Vi har ett bra utgångsläge inför 2016.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Anders Åhlund'. The signature is fluid and cursive, written on a white background.

Anders Åhlund, Landstingsdirektör

# Landstinget i omvärlden

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

## Stark tillväxt i ekonomin och befolkningen

Den svenska ekonomin fortsatte att utvecklas positivt under hela 2015. Utvecklingen var starkare än de flesta förväntat sig och prognoserna pekar på att BNP-tillväxten hamnade runt 3,5 procent, vilket historiskt sett är högre genomsnittet. Den europeiska återhämtningen efter finanskrisen går fortsatt långsamt och även utvecklingen på andra håll i världen är svagare än förväntat. Det innebär att Sveriges starka utveckling till stora delar är inhemskt driven.

En kraftigt ökad tillströmning av asylsökande under hösten innebar en ökad befolkning, något som gav extra skjuts i BNP-tillväxten. Sysselsättningen utvecklades positivt, men signalerna om flaskhalsar och brist på personal inom vissa yrkesgrupper blev allt fler. Inflationen var fortsatt låg och Riksbankens reporänta var under hela året negativ. De låga räntenivåerna innebar, i kombination med underskott på bostäder, kraftigt stigande bostadspriser. Många har varnat för risk för överhettning på bostadsmarknaden. Den ekonomiska utvecklingen under 2016 förväntas i stora drag påminna om 2015 års utveckling. Bra inhemsk tillväxt och sysselsättningsutveckling, frågetecken kring utvecklingen i omvärlden, låg inflation och fortsatt låga räntor förutspås.

## Befolkningen fortsätter att växa

Länets befolkning fortsätter att växa. Under 2015 ökade befolkningen i länet totalt med 2 573 personer till 264 276 personer, vilket var en något lägre ökningstakt än 2014. Länets samtliga kommuner ökade i befolkning, men endast Västerås och Fagersta hade ett positivt födelsenetto. Arboga växte mest i befolkning i förhållande till ortens storlek. Den största delen av befolkningstillväxten bestod av nettoinflyttning från utlandet, 3 429 personer, medan utflyttningen till andra länder var 1 271 personer. De största flyttströmmarna skedde inom landet. 7 692 personer flyttade från andra delar av Sverige till länet. Som helhet var befolkningstillväxten i Västmanland något lägre än riket.

## Ökad arbetslöshet

Arbetslösheten ökade något i länet främst beroende av att antalet arbetssökande ökade. Andelen arbetslösa inom utsatta grupper ökade och med utsatta grupper menas personer utan gymnasieutbildning, personer som är 55 år och äldre, utomeuropeiskt födda eller personer med funktionsnedsättning. Bland arbetsökande som inte ingår i utsatta grupper minskade arbetslösheten. Arbetslösheten är större bland män än kvinnor och varierar mycket mellan länets kommuner. I Fagersta och Norberg är arbetslösheten störst medan den är minst i Sala. Antalet öppet arbetslösa var vid slutet av året 6 345 personer och antalet sökande i program med aktivitetsstöd 5 871 personer.





## 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 man behöver utifrån behov och förutsättningar. (LANDSTINGSPLANEN 2015-2017)

**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.*

MÅLUPPFYLLELSE	MÅL	KOMMENTAR
<input type="radio"/>	Andel invånare med självupplevd god hälsa ska öka.	
<input type="radio"/>	Skillnader i självupplevd hälsa mellan socioekonomiska grupper ska minska.	<i>Hälsomålen kan bedömas först 2016 då nästa invånarmätning genomförs.</i>
<input type="radio"/>	Tandhälsan hos invånarna ska förbättras.	
<input type="radio"/>	Skillnader i tandhälsa mellan socioekonomiska grupper ska minska.	
<input checked="" type="radio"/>	Den medicinska kvaliteten ska stå sig väl i nationell jämförelse.	71 procent av indikatorerna i Öppna jämförelser är i paritet med eller bättre än riksgenomsnittet.

## SAMLAD BEDÖMNING AV ARBETET INOM MÅLOMRÅDET

Landstingets arbete för en god och jämlik hälsa pågår, men resultatet kan bedömas först 2016. Målsättningen för hälsoläget bland länets befolkning är långsiktig och kan enbart följas upp via enkäter vart tredje till fjärde år. Fokus ligger på det förebyggande arbetet i syfte att få en ökad jämlik hälsa, främst genom att förbättra för dem med störst behov.

Det strategiska arbetet är avgörande och går framåt, likaså samverkan med andra aktörer – exempelvis inom vården, med kommuner, Länsstyrelsen, Västmanlands kommuner och landsting, arbetsförmedling, försäkringskassa, samordningsförbund och övriga civilsamhället såsom föreningsliv, idrottsrörelser och trossamfund med flera.

Den årliga patientmätningen av data ur patientregister gällande barns tandhälsa ger en signal om försämring. Försämringen kan till viss del förklaras genom att många av de barn som blivit nya svenska invånare har stora behov av tandvård. Viktigt att notera är att deras tandstatus jämförs med den goda tandhälsa som länge funnit hos de flesta invånare i Sverige. Detta ska följas och en förbättring bör förväntas kommande år.

Landstinget Västmanlands hälso- och sjukvård står sig väl i nationell jämförelse. En rad förbättringar har skett inom ett flertal områden. 2015 års resultat i det nationella, landstingsgemensamma systemet Öppna jämförelser visar fortsatt bra resultat för Landstinget Västmanland, med särskilt goda resultat inom strokesjukvården, reumatisk vård, hjärtsjukvård och cancersjukvård.



*Målen i landstingsplanen 2015 uttrycker oftast en önskad riktning för utvecklingen, och därför visualiseras utfallet genom trafikljus. Utveckling i önskad riktning ger grönt ljus, oförändrad utveckling ger gult ljus och en utveckling i motsatt riktning än den önskade ger rött ljus.*



### Någorlunda bra hälsa hos länets äldre

Under 2015 genomfördes för första gången en rapport som beskriver hälsan och dess bestämningsfaktorer hos länsinvånare som är 85 år och äldre. Resultaten visade att det finns många äldre som mår någorlunda bra oavsett begränsningar i hälsoläget. Högt blodtryck, värk i rörelseorganen och trötthet är vanliga hälsobesvär i denna åldersgrupp. Närmare hälften (46 procent) anger att de har rörelsehinder och drygt hälften (53 procent) rapporterar nedsatt hörsel. Dessa hälsobesvär medför att kontakter med vården är vanligare och läkemedelsanvändningen högre än i yngre åldersgrupper. Äldre med rörelsehinder skattar i genomsnitt sin hälsa som mycket sämre än andra. Ett liknande samband finns mellan fysisk aktivitet och självskattad hälsa. Detta understryker vikten av fysisk aktivitet för att främja rörelseförmågan långt upp i åldrarna.

### Rapport om uppväxtvillkor och hälsa i vuxen ålder

Under året sammanställde Landstinget Västmanland en rapport om uppväxtvillkor och hälsa i vuxen ålder i samarbete med landstingen i Uppsala, Sörmlands län och Region Örebro län. Rapportens resultat visar att ekonomiska svårigheter under uppväxten likväl som erfarenheter av att ha blivit nedlåtande behandlad under uppväxten har stor inverkan på hälsan i vuxen ålder. Planering inför 2016 års uppföljning av hälsoläget bland vuxna via enkätundersökningen Liv och hälsa, har skett med landstingen i Uppsala, Sörmlands, Värmlands län och Region Örebro län.

### Ny rapport om ungas hälsa

Under året togs för första gången rapporten Liv och hälsa ung i Mellansverige fram i samarbete med landstingen i Västmanland, Uppsala, Sörmland och Region Örebro län. De data som redovisas är ett urval av gemensamma frågor från undersökningar i respektive län, och rapporten speglar de ungas hälsa, levnadsvanor och livsvillkor. Detta ger ett brett underlag och möjlighet att jämföra olika grupper med varandra. Dessutom kan identifierade tendenser ges större tyngd

om resultaten överensstämmer mellan länen, exempelvis att måendet bland unga tjejer försämrats markant i tre av länen. En länsrapport om ungas hälsorelaterade livskvalitet har förberetts genom analyser och litteraturstudier under 2015. Rapporten väntas bli klar i februari 2016.

### Fokus på barns tandhälsa

Folk tandvården Västmanland AB har uppdraget att ta fram och genomföra hälsoinsatser till länets mest kariesutsatta barn, och under hösten 2014 startades projekt på detta tema med utvalda piloter. Under våren 2015 avslutades piloterna i utvalda förskoleklasser och bland elever i årskurs sex med planen att implementera insatserna i alla kommuner i Västmanland. Uppdraget kommer att följas upp och utvärderas. Under 2015 startades dessutom projektet "Bit ifrån – barn", vars syfte är att nå en attitydförändring kring munnens betydelse för hälsan hos västmanländska barn. Projektet är helt i linje med landstingets politiska vilja och avsatta medel för att initiera arbete med kultur i vården – att det finns ett tydligt samband mellan kultur och hälsa har påvisats i ett flertal forskningsprojekt. Projektet "Bit ifrån – barn" fortsätter under 2016.





### Nya dialogmöten i länet

Kompetenscentrum för hälsa (KCH) ansvarar för större, återkommande enkätundersökningar om hälsoläget och påverkande faktorer bland ungdomar och vuxna i länet, samt för att göra analyser av materialet. KCH ska även sprida material ur epidemiologiska undersökningar och rapporter. Under året anställde KCH en ny medarbetare med uppdrag att, i nära samarbete med KCHs epidemiologer, sprida kunskap kring hälsoläget såväl inom landstinget som ute i länet genom så kallade dialogmöten.

### Hälsoinriktat arbete under året

KCH har under året deltagit i arbetet inom Regionalt Cancercentrum (RCC) för att kartlägga förekomsten av riskbeteenden vad gäller tobaksbruk, alkoholvanor, fysisk aktivitet, matvanor och solvanor i sjukvårdsregionen. Arbetet har även handlat om att sammanställa landstingets och kommunernas insatser för att minska tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet, ohälsosamma matvanor och osunda solvanor. Socialstyrelsen genomförde i november en seminariedag i Västerås om arbetet med riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder. Där framkom att mycket görs i Västmanland, men också att mycket arbete återstår för att få en heltäckande dokumentation av arbetet kring patienternas levnadsvanor, särskilt inom den specialiserade vården.

### Hälsofrämjande information till nyanlända

KCH deltar i utvecklingsgrupper och styrgrupper i Västmanlands tre samordningsförbund. Inom denna samverkan har myndighetsgemensamma utbildningar i lösningsfokuserat arbetssätt (LF) genomförts. Det finns även upparbetade arenor för metodutveckling tillsammans med samordningsförbunden och kommunerna. En viktig utmaning är hälsofrämjande insatser till utlandsfödda. Under årets sista månader påbörjades planering för att utöka befintlig samhällsinformation för nyanlända med ett hälsofrämjande innehåll.

### Hälsocentrum Västmanland

Inom Hälsocentrum Västmanland (HCV) bedrivs de operativa verksamheterna Hälsocenter, Tobaksenheten och Självhjälpscentrum. HCV är en viktig del av det befolkningsinriktade arbetet och ett viktigt komplement till hälso- och sjukvården i uppdraget för ett mer hälsoinriktat landsting. För att utnyttja de resurser som genom HCV står till förfogande för vårdens verksamheter är det viktigt att samverkan fortsätter vidareutvecklas. HCVs viktiga roll i länet har alltmer uppmärksammats. Tobaksenhetens arbete har lett till att enhetens resurser har blivit alltmer efterfrågade. Självhjälpscentrums metodutvecklingsprojekt "Bild och samtal" drevs förtjänstfullt vidare under 2015. För att bättre nå ut till målgruppen utlandsfödda påbörjade HCV under året olika samarbeten med aktörer som arbetar med integration och arbetsmarknadspolitiska insatser.

### Fler hälsoinriktade samtal

Arbetet med hälsoinriktade insatser är etablerat på alla vårdcentraler och samordnas av enhetens hälso-koordinator. Skillnaden är stor mellan vårdcentralerna vad gäller i vilken utsträckning patienter får rådgivning, men totalt ökade antalet rådgivande samtal markant under 2015 till 23 096 (17 934 år 2014). Rådgivning kring kost och fysisk aktivitet ökade mest. Några vårdcentraler har strukturerat sitt arbete via livsstilmottagningar.

Efter en grundlig genomgång av behovet beslutade landstinget att införa riktade hälsosamtal till länets 50-åringar med införande 2016 och breddinförande 2017. En organisatorisk uppbyggnad för detta påbörjades under 2015 med en styrgrupp med resurspersoner samt representanter från vårdval och KCH. Samverkan sker med Centrum för IT samt landstinget i Jönköping. En IT-baserad förstudie påbörjades i november-december 2015.

### Utfall programmet för sexuell hälsa

Landstingets program för sexuell hälsa 2009-2014 fokuserade på individens rätt till självbestämmande, integritet och självkänsla, smittspridning av klamydia och hiv samt oönskade graviditeter. Under programperioden har det förebyggande arbetet lett till att antalet fall av klamydia har minskat. År 2015 anmäldes 1 014 klamydiafall, jämfört med drygt 1 200 under åren 2010-2011. Inhemsk smitta med hiv är fortsatt ovanlig. Tyvärr blev dock två till tre västmanlänningar heterosexuellt smittade av hiv i Sverige under 2015. Uppgifter om antalet aborter i länet sammanställs inte sedan några år, varför det inte är möjligt att kommentera detta utfall. Eftersom programmet avslutades 2014 och dess fokus ändrats något, bör en revision av programmet göras. Det är också angeläget att hitta former för att sammanställa data om abortstatistiken.

### Seminarier på temat sexuell hälsa

Medarbetare vid Kvinnokliniken, mödrahälsovården, ungdomsmottagningar, Asyl- och integrationshälsan samt psykiatrin deltog under året i tio seminarier för fördjupad kunskap inom våld i nära relationer, kvinnlig könsstympning, oskuldsideologi, barnäkten-





skap och hbtq-frågor. Som en del i höstens nationella kampanj för att uppdatera och öka kunskapen om hiv och på så sätt bidra till minskad stigmatisering och diskriminering genomfördes två seminarier för personal i landstinget och länets kommuner.

#### Revidering av primärvårdsprogrammet

I juni 2015 avslutades revideringen av 2016 års primärvårdsprogram via beslut i landstingsstyrelsen. Detta innebär bland annat positiva och negativa omfördelningar i ersättningsystemet för enskilda vårdcentraler. Därtill har omfördelning av resurser skett för att stödja utbildning och utveckling i primärvården. Resurser har tillskjutits inför 2016 för fler ST-läkare samt uppstart av en primärvårdsakut i Västerås.

#### Förberedelser för primärvårdsakuten i Västerås

Planeringen för uppstart av primärvårdsakuten i Västerås sker sedan oktober 2015 i resultat område primärvårds regi. Till genomförandeprojektet har en styrgrupp med deltagare från Vårdvalsenheten, Västmanlands sjukhus och Centrum för klinisk forskning knutits. Tillsammans med företrädare för primärvården har Vårdvalsenheten på landstingsdirektörens uppdrag tagit fram en uppdragsbeskrivning, vilken finns i sin helhet som bilaga till Primärvårdsprogrammet 2016. Planerad driftstart av primärvårdsakuten är april 2016 och som en del i genomförandet införs journalsystemet Cosmic. Under projekttiden har arbetsnamnet varit primärvårdsakuten, det officiella namnet blir Journmottagning Västerås.

#### Regionalt samarbete kring cancer

Regionala cancercentrum (RCC) i Uppsala och Örebro arbetar tillsammans med de sju landstingen/regionerna i sjukvårdsregionen för en cancervård som är patientfokuserad, säker, jämlik, given i rätt tid och kunskapsbaserad. Visionen är "regionalt samarbete för att minska insjuknandet i cancer och för en utvecklad cancervård med patientens fokus". Arbetet utgår

från regeringens satsning för en mer jämlik cancervård med fokus på kortare väntetider och att minska regionala skillnader. Landstinget Västmanland står för ett regionalt cancerråd i Västmanland och utsedda kontaktpersoner för de olika cancerdiagnoserna och olika specialitetsområden.

#### Standardiserade vårdförlopp infördes

För förbättringar, både vad gäller väntetider och regionala skillnader inom cancer vården i Västmanland, arbetar Landstinget Västmanland enligt modellen standardiserade vårdförlopp. Utgångspunkten är en välgrundad misstanke om cancer hos patienten och det standardiserade vårdförloppet innebär ett på förhand bestämt utredningsförlopp, där värdeskapande ledtider definieras för varje del i utredningen. De fem första vårdförloppen inleddes den 1 oktober 2015 gällande akut leukemi, prostatacancer, urotelial cancer, huvud-halscancer samt matstrupe-magsäck. 2016 tillförs nya diagnoser, bland annat bröstcancer, hjärntumör, lungcancer, tjock- och ändtarmscancer samt äggstockscancer.

#### Flertalet förbättringar i Öppna jämförelser

Öppna jämförelser är ett nationellt, landstingsgemensamt system för att jämföra kvaliteten och effektiviteten inom hälso- och sjukvården. 2015 års resultat visar fortsatt bra resultat för Landstinget Västmanland. Analysen omfattar cirka 200 indikatorer inom ett 20-tal olika områden och 2015 uppvisar Västmanland särskilt goda resultat inom strokesjukvården, reumatisk vård, hjärtsjukvård och cancersjukvård. En rad förbättringar har skett inom flertalet områden och Landstinget Västmanlands hälso- och sjukvård står sig väl inom den svenska sjukvården.

## 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 2015-2017)

## INTENTION

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

### MÅLUPPFYLLELSE



### MÅL

Andelen invånare och aktörer som uppfattar att länet är attraktivt att leva och verka i ska öka.

### KOMMENTAR

Ett första utgångsvärde under 2015 visar att totalt 98 procent av länets invånare är mycket eller ganska nöjda med att leva och bo i Västmanland. Ett gott resultat och utgångsläge för fortsatt utveckling.

## SAMLAD BEDÖMNING AV ARBETET INOM MÅLOMRÅDET

Verksamheten genomfördes under året enligt plan. Utifrån den gällande kulturplanen lades särskilt fokus på arbetet med geografisk spridning av kulturutbud i länet. Ett exempel var arbetet med nya basutställningar vid Läns museet, som syftar till att sprida fördjupad kunskap om det västmanländska kulturarvet. Även förberedelser inför bildandet av regionkommun 2017 genomfördes och arbetet inriktades främst mot hur samverkansstrukturer kan byggas mellan regionen och länets kommuner. Trots en resandeökning i kollektivtrafiken ökade resandet med bil, vilket gör att landstingets totala marknadsandel på området minskade.

På uppdrag av landstinget och länsstyrelsen genomförde Statistiska centralbyrån (SCB) en medborgarenkät, som visade att totalt 98 av västmanlänningarna är ganska eller mycket nöjda med livet i länet och i sin kommun. Det var första gången denna typ av enkät genomfördes och den visar ett gott utgångsläge inför framtiden. Målet för målområdet bedöms därmed som uppnått.



Målen i landstingsplanen 2015 uttrycker oftast en önskad riktning för utvecklingen, och därför visualiseras utfallet genom trafikljus. Utveckling i önskad riktning ger grönt ljus, oförändrad utveckling ger gult ljus och en utveckling i motsatt riktning än den önskade ger rött ljus.



### Västmanlänningarna mycket nöjda

Hösten 2015 genomförde länsstyrelsen och landstinget tillsammans en enkätundersökning. SCB fick uppdraget att undersöka hur invånarna i Västmanland uppfattar länet som plats att bo och leva på, och enkäten skickades ut till 6 000 invånare i länet. Resultatet visar att 81 procent av västmanlänningarna är mycket nöjda med livet i länet, och 17 procent är ganska nöjda. Hela 90 procent skulle rekommendera någon annan att flytta till Västmanland.

### Samverkan inför regionkommun 2017

Under året genomfördes förberedelser inför bildandet av regionkommun 2017. Arbetet inriktades i huvudsak mot hur samverkansstrukturer kan byggas mellan regionen och länets kommuner.

### En aktiv aktör i det regionala utvecklingsprogrammet

Det regionala utvecklingsprogrammet (RUP) är en strategi för långsiktigt hållbar tillväxt i hela Västmanlands län och landstinget är en aktiv part gällande frågor som är viktiga för länets utveckling. RUP har sex fokusområden: god livsmiljö, rätt kompetens, dynamiskt näringsliv, effektiva kommunikationer, hållbar energianvändning och klimatanpassning samt stark regional attraktivitet. Inom ramen för fokusområdena finns strategier och handlingsplaner, exempelvis affärsplan Västmanland, länstransportplanen och den regionala kulturplanen. Under 2015 utgick landstingets arbete för länets utveckling från dessa fokusområden, strategier och handlingsplaner. Till dess att Region Västmanland bildas är länsstyrelsen ansvarig för genomförande och uppföljning av programmet samt ett årligt uppföljningsmöte.

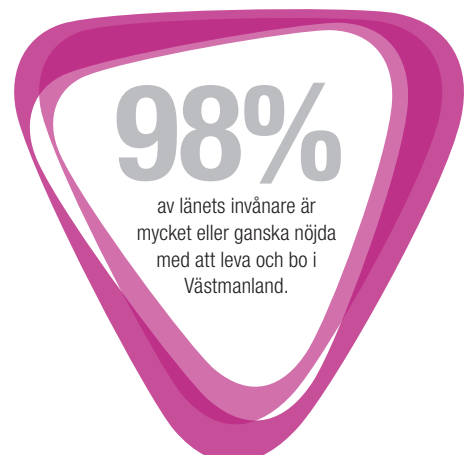
### Nya utställningar vid länsmuseet

Den regionala kulturplanen är en viktig del av länets regionala utvecklingsarbete.

Utifrån den gällande kulturplanen fortsatte arbetet med geografisk spridning av kulturutbudet i länet. Under året påbörjade till exempel Västmanlands läns museum uppförandet av nya basutställningar, i syfte att fördjupa kunskapen om det västmanländska kulturarvet. Utställningarna färdigställs under 2016.

### Fler tog del av kulturutbudet

Målet med den fastställda kulturplanen för perioden 2015-2018 är att ge länets invånare ett bättre kulturliv. Arbetet sker i samarbete med länets kommuner, Västmanlandsmusiken, Västmanlands Teater och civilsamhället. Under året ökade antalet besökare till teatrar, musikevenemang och museer med totalt 14 procent. Västmanlandsmusiken ökade antalet föreställningar och den regionala spridningen av teaterutbudet i länet utvecklades väl. Västmanlands Teaters 100-årsjubileum fick stor uppmärksamhet och som en del i firandet skrevs en bok om teaterns första hundra år. Av fyra planerade basutställningar hade länsmuseumet vid årets slut öppnat två, och kombinerat med tillfälliga utställningar under året medförde det ett ökat antal besökare.



### Kulturprojekt över länet

Ett flertal kulturprojekt genomfördes under året i länet. För att främja läsandet genomfördes ett kulturprojekt på temat "vem äger språket?" med uppföljningsseminarier i flera av länets kommuner. Det tvååriga projektet Livskraft – kultur för och med äldre i Västmanland, resulterade i olika aktiviteter och avslutades med lyckat resultat. Arbetet med den digitala mötesplatsen Kulturarvsportal Västmanland, som syftar till att informera om och bevara länets kulturarv, fortsatte och portalen driftsätts under 2016. Kulturprojektet Läget fokuserar på ungdomars liv och har sin utgångspunkt i undersökningen Liv och hälsa ung, där ungdomar svarar på frågor om hälsa, livsvillkor och levnadsvanor. Resultatet gestaltas via olika kulturella uttryck där ungdomarna själva deltar. Inom ramen för projektet producerade Teater Tropos och 4:e teatern två unika teaterföreställningar som under året turnerade på skolor och fritidsgårdar i Västmanland – under projekttiden med totalt 100 föreställningar.

### Tärna folkhögskolas strategiplan revideras

Landstinget har en viktig roll inom folkbildningen, där en utmaning är att förnya och förändra i takt med att medborgarna och samhället efterfrågar nya utbildningar och kurser. Detta arbete bedrivs genom samarbete med länsbildningsförbundet och Tärna folkhögskola. Under hösten påbörjades arbetet med att revidera strategiplanen för Tärna folkhögskola, vilken ska vara färdig våren 2016.

### Egen organisation för innovation

Landstingets innovationsarbete är kopplat till affärsplan Västmanland och under 2015 bedrevs innovationsarbete i projektform. Genom den så kallade Innovationsslussen erbjöds rådgivare som hjälper personal inom landstinget att utveckla idéer, testmiljöer och specifika projekt. Under hösten fattades beslut om att verksamheten övergår i en fast organisation, LTV Innovation, placerad inom Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling. Den inrättas i januari 2016.

### Ny digital agenda

Hur kan näringslivet, vården och den offentliga verksamheten utvecklas och göras mer tillgänglig och effektiv med hjälp av IT? Det är utgångspunkten för Digital agenda, en strategi för länets digitala framtid. Arbetet påbörjades under 2015 och genomförs tillsammans med länsstyrelsen samt kommunerna. Strategi och handlingsplan slutförs under 2016.

### Fortsatt positiv resandeutveckling

Inom kollektivtrafiken 2015 ökade det totala antalet delresor med 17 procent, och resandet med den regionala busstrafiken med 34 procent, jämfört med 2014. I augusti 2015 infördes det nya biljettsystemet Ridango, vilket möjliggör visering av övergångsresor på enkelbiljetter (detta var inte möjligt tidigare, varför 2014 och 2015 års statistik inte är fullt ut jämförbara). För den särskilda kollektivtrafiken, exempelvis färdtjänst, är målsättningen att utföra de resor som länets invånare har behov av med rätt kvalitet och till

så låg kostnad som möjligt. För kostnadseffektivitet samordnas resorna och under 2015 samordnades 89 procent av dem. Antalet resor inom den särskilda kollektivtrafiken är ungefär i nivå med 2014.

### Tillbakagång i kollektivtrafikens kundnöjdhet

Nöjd kundindex för länets kollektivtrafik 2015 landade på 71 procent, vilket var en tillbakagång med 3 procentenheter jämfört med föregående år. Nöjdheten hos allmänheten hamnade på 52 procent (samma nivå som 2014) och nöjdheten med senaste resan låg kvar på höga 85 procent. Vad gäller nöjdhet i kollektivtrafiken i Sverige låg Västmanland som län på tredje plats bland resenärerna och åttonde plats hos allmänheten.

### Ny organisation för samtrafiken

Den 1 januari 2015 flyttades verksamheten i Västmanlands Samtrafikförbund över till Kollektivtrafikförvaltningen Landstinget Västmanland. I samband med detta skedde en verksamhetsövergång av all berörd personal i samtrafikförbundet.

### Nytt biljett- och betalsystem infördes

I augusti 2015 togs ett nytt biljett- och betalsystem i drift. Målsättningen var att samtliga fordon skulle vara anpassade för det nya systemet i Västerås den 17 augusti och i hela länet den 4 september, vilket också skedde. Samtliga VL-kort i hela länet byttes ut och en massiv informationskampanj genomfördes med kortbytarturnéer och extra bemanning våra kundcenter. Utöver att införandet av kundernas "Mina sidor" på webben försenades gick övergången mycket bra och det nya systemet innebär nya möjligheter att sälja och distribuera biljetter samt utveckla produkter och samverkansytor.

### Lansering av nya vl.se

En ny hemsida för länstrafiken lanserades i mars 2015. Den nya hemsidan är mer modern, tillgänglighetsanpassad och har fått ett bra mottagande.

En slavisk dans – en drömsk resa genom inre landskap, folktomma restauranger och europeiska huvudstäder. Alltihop till tonerna av stämningsfull och dansant musik.








Foto: Jonas Jörneberg

## MÅLOMRÅDE

# Nöjda och trygga medborgare

All verksamhet som landstinget finansierar ska vara lätt att komma i kontakt med och finnas när man behöver den. Man ska bemötas vänligt och professionellt oavsett vem man är. Det ska finnas möjligheter att som invånare påverka via medborgardialog och att lämna synpunkter/förslag för att utveckla verksamheterna. Detta kännetecknar en verksamhet som man kan känna sig nöjd och trygg med. (LANDSTINGSPLANEN 2015-2017)

## 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.	En liten förtroendeökning med en procentenhet kan ses.
	Andel av invånarna som anser att väntetiderna i hälso- och sjukvården är rimliga ska öka år från år.	Andelen har minskat med två procentenheter. Motsvarande försämring ses även nationellt.
	Andel patienter som får sin vård minst enligt vårdgarantin ska öka år från år.	Framförallt väntetider till åtgärd har ökat. Grundorsaken är kompetensbrist. Läkarbrist i primärvården ger ökat tryck på sjukhusvården, där det i sin tur finns brist på sjuksköterskor och psykiatriker.
	Andel invånare som är nöjda med kollektivtrafiken ska öka år från år.	Nöjdheten hos invånarna ligger kvar på samma nivå som förra året. Kapacitetsproblem på grund av ökat antal resande kan ha bidragit till att den tidigare positiva utvecklingen planat ut.
	Andel resenärer som är nöjda med kollektivtrafiken ska öka år från år.	Nöjdheten hos resenärerna har minskat med tre procentenheter. Kapacitetsproblem på vissa linjer på grund av stort antal resande kan ha bidragit.

## SAMLAD BEDÖMNING AV ARBETET INOM MÅLOMRÅDET

Invånarnas förtroende för hälso- och sjukvården i Västmanland har ökat något, medan fler anser att väntetiderna inte är rimliga. Vårdgarantin uppfylls inte, framförallt inte för åtgärd. Trots genomförda åtgärder för ökad tillgänglighet – exempelvis utvecklad produktionsstyrning, åtgärder för kompetensförsörjning inom bristrycken, utvecklade processer och erbjudande till patienter om vård i andra landsting – finns stora förbättringsmöjligheter. Landstingets arbete med förbättrad tillgänglighet på alla plan måste fortsätta, och här är kompetensförsörjningen inom både primärvård och specialistvård en utmaning. Brist råder på såväl läkare inom allmänmedicin som sjuksköterskor inom sjukhusvården.

Ett sätt att öka tillgängligheten är att införa nya e-tjänster och under 2015 har utvecklingen varit stark inom detta område. Bland annat lanserades tjänsten Journalen där patienter via webben kan ta del av sina journalanteckningar från slutenvård och offentlig öppenvård. Dessutom infördes en e-tjänst där invånare digitalt kan lista/lista om sig hos en vårdcentral.

Inom kollektivtrafiken ses för 2015 en dämpning av nöjdheten, med trolig orsak i den kapacitetsbrist resandeökningen har medfört. Under året lanserades den nya webbplatsen vl.se samt ett nytt betalsystem som innebär förbättrade möjligheter att sälja och distribuera biljetter, åtgärder som kan öka nöjdheten på sikt.



Målen i landstingsplanen 2015 uttrycker oftast en önskad riktning för utvecklingen, och därför visualiserar utfallet genom trafikljus. Utveckling i önskad riktning ger grönt ljus, oförändrad utveckling ger gult ljus och en utveckling i motsatt riktning än den önskade ger rött ljus.



### Styrdokument för året

Under 2015 fastslog landstingsstyrelsen en strategi för det tillgängliga landstinget med tillhörande handlingsplan. Planen beskrev vilka områden landstinget ska satsa på under mandatperioden och vilken ambitionsnivå som var möjlig att hålla. Andra styrdokument togs fram i form av program för följande områden: barnkonventionen, funktionsnedsatta, e-hälsa, primärvårdsprogrammet samt jämlik vård.

### Tillgängligheten i primärvården

Under 2015 införde landstinget ett nytt telefonisystem som innebar störningar och påverkade vissa vårdcentralers möjligheter att nå sina mål. Även införandet av journalsystemet Cosmic har haft betydelse för måluppfyllelsen. Samtliga vårdcentraler utom sex stycken nådde det uppsatta målet på 90 procent vad gäller telefontillgänglighet. Tre vårdcentraler redovisade 100 procent tillgänglighet i telefon. Resultatet är en förbättring jämfört med 2014 och ligger över det nationella snittet. Vad gäller målet kopplat till primärvårdens förmåga att erbjuda patienter läkarbesök inom sju dagar uppnåddes inte målet och i genomsnitt är tillgängligheten lägre jämfört med riket. De ökade väntetiderna beror främst på svårigheter i kompetensförsörjningen. Bristen på läkare inom framförallt allmänmedicin påverkar primärvårdens möjligheter att ta hand om all första-linje-sjukvård.

### Tillgängligheten i specialistvården

Färre verksamheter klarade vårdgarantin under 2015 och andelen patienter som väntat mer än 90 dagar på besök ökade. 82 procent av de patienter som väntade på besök, hade väntat färre än 90 dagar. Av de patienter som väntade på operation/åtgärd hade 71 procent väntat färre än 90 dagar. Under året fanns även en målsättning kopplad till den tidigare kömiljarden, med målet att andelen patienter som fått besök/åtgärd inom 60 dagar i sjukhusvården skulle uppgå till 80 procent. Utfallet blev 78 respektive 74 procent. Ett annat mål rörde väntetid på akutmottagningarna. Målet på 75 procent uppnåddes inte, utfallet var 68 procent men är en förbättring jämfört med 2014 (66,5 procent).

Att målen inte nåddes beror framförallt på svårigheter i kompetensförsörjningen. Primärvårdens brist på läkare inom allmänmedicin genererade ett ökat tryck på den sjukhusanknutna vården. Bristen på sjuksköterskor inom sjukhusvården orsakade reducerad operationskapacitet och vårdplatstillgång samt för hög beläggningsgrad på disponibla vårdplatser. Det senare förvärrades av de utmaningar som finns i vissa kommuner att ta emot medicinskt färdigbehandlade patienter. Vårdplatsbristen resulterade i sin tur i en ansträngd situation på akutmottagningarna.

### Tillgängligheten i psykiatri

Tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri har förbättrats. Under 2015 skedde 96 procent av patienternas besök inom 30 dagar, jämfört med 92 procent 2014. För andelen patienter som behandlats är utfallet lika som 2014, vilket innebär att hundra procent av patienterna fick sin utredning/behandling påbörjad inom utsatt tid. Inom vuxenpsykiatri ökade också tillgängligheten. Andelen patienter som fick besök inom 60 dagar inom vuxenpsykiatri uppgick till 91 procent, vilket är en förbättring jämfört med 2014 (90 procent).





### Åtgärder för ökad tillgänglighet

De senaste åren har verksamheterna arbetat intensivt för att alla patienter ska få vård inom vårdgarantin, så även under 2015. Exempel på insatser under året: utvecklad produktionsstyrning, åtgärder för kompetensförsörjning inom bristyrken, utvecklade processer samt erbjudande till patienter om vård i andra landsting.

### Nytt mål för 1177 Vårdguiden på telefon

Sedan några år har Landstinget Västmanlands mål för 1177 Vårdguiden på telefon varit 85 procent, enligt det nationella målvärdet för servicenivå 1 (andel invånarsamtal besvarade inom tre minuter). Målvärdet formulerades utifrån en framtida nationell samverkan, där alla landsting/regioner ska hjälpas åt att besvara varandras samtal. 2015 års utfall för Västmanland blev 32 procent. Med dagens förutsättningar är det nationella målvärdet utom räckhåll, både nationellt och lokalt. För att öka andelen besvarade samtal inom tre minuter ska bland annat uppdraget för 1177 Vårdguiden på telefon renodlas och landstingsstyrelsen beslutade i juni 2015 om att under 2016 öppna ett kontaktcenter i Landstinget Västmanland för invånarinformation om bland annat valfrihet, remisser, vårdavgifter och vårdgaranti. Under 2016 genomförs en pilot för nationell samverkan och nya nationella mål tas troligen fram. I väntan på detta är Västmanlands mål för 1177 Vårdguiden på telefon satt till 40 procent (2016).

### E-tjänster gav fler kontaktvägar i vården

Under 2015 har förvaltningarna standardiserat utbudet inom 1177 Vårdguidens e-tjänster och alla enheter erbjuder nu invånarna ett minimum av e-tjänster. Journal via nätet infördes (1177 Vårdguidens e-tjänst Journalen) och via 1177.se kan patienter ta del av sina journalanteckningar från sluten- och offentlig öppenvård med vissa undantag beslutade av landstingsstyrelsen. Där visas även loggar från hälso- och sjukvårdspersonal som tagit del av journaler via journalsystemet Cosmic. I takt med att privata vårdgivare börjar använda Cosmic kommer även deras patienter

## 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.



att kunna ta del av informationen. Dessutom infördes en e-tjänst där invånare digitalt kan lista/lista om sig hos en vårdcentral.

Kommunikation kring e-tjänsterna riktades både till verksamheterna och invånarna – via fysiskt informationsmaterial, landstingets webbplatser, reklamfilm samt olika event. Marknadsföringen och en hög implementeringstakt bidrog till att målet för 2015 uppnåddes: 30 procent av västmanlänningarna skulle öppna konto i 1177 Vårdguidens e-tjänster.

### Påbörjade e-tjänsteprojekt

Under 2015 startades ett projekt för att införa direkttidsbokning via e-tjänster. Projektet förlängs till 2016 på grund av försenade IT-leveranser samt att mer stöd till verksamheterna behövs. Under året genomfördes även en förstudie för att klarlägga vilka insatser som behövs för att införa den nationella plattformen för stöd och behandling. Förstudien utgör grunden för införandet av KBT-behandling via internet.

### Egen vårdbegäran infördes

Med egen vårdbegäran kan invånarna själv skicka in en vårdbegäran till specialistmottagningarna i länet (undantaget specialisttandvården), antingen genom att logga in på 1177.se för att använda e-tjänsterna eller via en pappersblankett. Egen vårdbegäran infördes den 1 oktober 2015.

### Vårdbarometern – Västmanland på medelnivå

Vårdbarometern är en årlig nationell mätning och befolkningsundersökning om svenskarnas uppfattning och kännedom om hälso- och sjukvården. I resultatet

för 2015 ligger Västmanland på medelvärdet för riket. *Medborgarnas förtroende för vården 2015 – en förbättring sedan 2014, dock nåddes inte ambitionen på 70 procent*

- 64 procent anger att de har förtroende för hälso- och sjukvården i stort
- 64 procent har förtroende för vårdcentralerna (medelvärdet för riket är 63 procent)
- 74 procent har förtroende för sjukhusen i länet (medelvärdet för riket är 72 procent).

*Invånarnas uppfattning om väntetider – en försämring sedan 2014*

- 63 procent svarar att väntetiden till vårdcentralen är rimlig (61 procent i riket)
- 39 procent anger att väntetiden till sjukhus är rimlig (39 procent i riket).

### Nationell patientenkät visade förbättringsbehov

Nationell patientenkät är ett samlingsnamn för återkommande, nationella undersökningar av patienters upplevelse av hälso- och sjukvården. Under 2015 lanserades en omarbetad enkät, med ny leverantör och delvis ny metod. En nationell enkät genomfördes för att ta reda på vad Sveriges invånare tycker om sina vårdcentraler. I Västmanland fick drygt 6 300 patienter som besökt läkare vid vårdcentral en enkät och av dessa lämnade 2 670 svar. Patienternas upplevelse av primärvården visade behov av förbättringar inom områden som tillgänglighet, bemötande, information, delaktighet och kontinuitet. Störst behov av förbättring fanns inom området emotionellt stöd som innebär lyhördhet för patientens oro, rädsla och farhågor.

## Nationell patientenkät

Nationell patientenkät är ett samlingsnamn för återkommande nationella undersökningar av patienternas upplevelse av hälso- och sjukvården. Svarefrekvensen i årets primärvårdsundersökning är lägre än vid föregående mätning, 41 procent 2015 jämfört med 53 procent 2013, men resultaten är statistiskt säkerställda och har en god representativitet på nationell-, landstings- och regionnivå. Inför mätningen 2015 togs en ny enkät fram för att ännu bättre fånga patienters upplevelser av vården och för att kunna följa upp att patientlagen efterlevs. Redovisning av resultaten ser därmed annorlunda ut och kan inte jämföras med tidigare år.

Dimension	Kompetensuppdelning	Måluppfyllelse i procent per dimension	
		LTV	Riket
Emotionell stöd	Fysiskt välbefinnande	69	74
	Psykiskt välbefinnande		
Information om kunskap	Allmän information	70	74
	Anhöriginformation	72	74
	Prevention		
	Kommunikation	69	70
Enkät Kontinuitet och koordinering	Upplevt kontinuitet	81	83
	Samordning		
	Kontakt och Tid		
Tillgänglighet	Fysisk tillgänglighet	83	85
	Information		
	Engagemang och förståelse		
Respekt och bemötande	Närvaro	77	80
	Stöd		
	Helhetsintryck		
Helhetsintryck	Helhetsintryck		

### Patienters enkätkommentarer

*"En trevlig vårdcentral med personal som är både tillmötesgående, kunniga och trevliga."*

*"Jag skulle vilja ha samma läkare varje gång, jag får alltid nya och det är inte bra."*

*"Jag är väldigt nöjd, kände mig glad att jag fick all hjälp jag behövde, en positiv läkare som lyssnade på mig."*



### Färre nöjda resenärer i kollektivtrafiken

Den positiva utvecklingen av kundnöjdheten inom kollektivtrafiken avstannade under 2015. Andelen invånare som är nöjda med kollektivtrafiken ligger kvar på samma värde som 2014 (52 procent) och andelen resenärer som är nöjda med kollektivtrafiken har sjunkit till 71 procent (74 procent 2014). Kraftiga resandökningar har lett till kapacitetsproblem på vissa linjer, vilket kan vara en del av förklaringen. En detaljstudie av resultaten visar dock en splittrad bild: en stor andel av resenärerna (57 procent) har uppfattat förbättringar under året vad gäller möjligheter att resa kollektivt, samtidigt som betyget för "enkelhet" och "linjesträckning" är betydligt lägre än 2014.

Den nya webbplatsen vl.se lanserades i februari och fick ett mycket bra mottagande. I augusti driftsattes kollektivtrafikens nya betalsystem som innebär förbättrade möjligheter att sälja och distribuera biljetter samt utveckla nya produkter och samverkansytor.

### Invånardialogen utvecklades

Under 2015 fortsatte arbetet med den beredning för invånardialog som initierades 2014 och organisatoriskt ligger under landstingsfullmäktige. Under året har två enkäter genomförts, exempelvis genomfördes på uppdrag av landstingsstyrelsen en enkät och "torgdialog" på temat avgiftsfri vård för invånare som är 85 år och äldre. Invånardialog kopplat till idéarbetet "Hälso- och sjukvård 2025" inleddes med en kampanj via sociala medier. Utifrån ett barnperspektiv har dialog med barn och unga ägt rum i sjukhusentrén vid Västmanlands sjukhus Västerås där barnen har framfört synpunkter på entrémiljön.

### Demokratikanalen blev permanent

Under året genomfördes en utvärdering av det digitala verktyget Demokratikanalen, där invånare kan ge förslag kring landstingets verksamheter, lämna synpunkter och rösta på andras förslag. Ansvar för Demokratikanalen ligger numera hos beredningen för invånardialog och

utvärderingen resulterade i att Demokratikanalen blev permanent. Dessutom sänktes antalet röster som krävs för att ett förslag ska behandlas av demokratiberedningen från 100 till 50. 2015 lämnades 11 förslag till Demokratikanalen kring allt från frikort i hårdplast till lampor som visar om bussarna är sena. Av dessa uppfyllde 7 förslag reglerna för att behandlas. Totalt gjorde cirka 2 900 unika besökare drygt 5 500 besök på sidan. Vid årsskiftet 2015/2016 var det genomsnittliga antalet besök per månad cirka 250 och 984 personer hade registrerat sig som användare.

### Invånarpanelen under uppbyggnad

Invånarpanelen är en digital panel där invånare själva anmäler intresse för att svara på frågor om landstingets verksamheter. Svaren sammanställs och resultatet utgör underlag för politiska beslut. Målsättningen är att fyra enkäter ska genomföras via panelen per år, men under 2015 genomfördes endast två enkäter. En av anledningarna till att antalet enkäter blev färre än målsättningen är att verksamheten är under uppbyggnad och att dess former tar tid att arbeta fram. De genomförda enkäterna handlade om hur invånare vill föra dialog med förtroendevalda och om vilka områden invånare vill ha dialog om kopplat till idéarbetet inom Hälso- och sjukvård 2025. Under 2015 fanns cirka 360 deltagare i Invånarpanelen. Läs mer om enkäterna på ltv.se.

### Färre ärenden till Patientnämnden

Antalet ärenden till Patientnämnden minskade under 2015 till 1 240 registrerade ärenden (1 435 år 2014). En orsak kan vara att patienterna är pålästa, känner till sina rättigheter, ställer krav och själva söker information. En annan kan vara en försämrad tillgänglighet under hösten, då kanslichefen/handläggaren slutade (en ny har rekryterats). Viktigt är även att en verksamhet med många synpunkter registrerade inte är synonymt med att verksamhetens patienter är missnöjda. Det kan även tyda på att personalen är duktig på att informera om Patientnämnden och dess uppdrag.

Fördelningen mellan ärendena till Patientnämnden har legat på samma nivå genom åren: 94 procent av patienterna framför kritik, 4 procent efterfrågar viss information, övriga ärenden rör till stor del frågor kring patientförsäkringar, läkemedelsförsäkringen eller blanketter för att anmäla ärenden till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). 2015 visade samma fördelning och flest ärenden rörde vård och behandling. Även fördelningen mellan män och kvinnor har sett likadan ut under flera år, 62 procent kvinnor och 38 procent män. Gemensamt för män och kvinnor är också den åldersgrupp som främst kontaktar Patientnämnden, 60-69 år.

#### Fortsatt fokus på barnkonventionen

Landstinget Västmanlands arbete enligt FNs barnkonvention utvecklades starkt under 2015. Utbildningar och pilotprojekt genomfördes och under året antogs ett program för landstingets arbete på området. Intresset för frågan är stort i verksamheterna och arbeten pågår lokalt vad gäller barn som far illa och barn som närstående till en vuxen sjuk. Under året arbetade landstinget för att involvera barn och unga i frågor som rör dem, exempelvis genom att genomföra en barnmiljörund där barn och ungdomar besökte Västmanlands sjukhus Västerås och gav synpunkter på utformningen av entréområdet. Planer påbörjades även för att i samverkan med skolor införa dialogforum för barn. Arbetet följdes upp i ett särskilt barnbokslut.

#### Större samverkan med funktionsnedsatta

Ett nytt program med tillhörande handlingsplan är grunden för landstingets arbete med att förbättra för västmanlänningar med funktionsnedsättning. Ett av målen är större samverkan mellan landstinget och individer med funktionsnedsättning. Ett dialogforum finns där landstinget och organisationer som företräder funktionsnedsatta träffas ett antal gånger per år för att diskutera gemensamma frågor. Med utgångspunkt i detta började en styrgrupp arbeta med frågorna under 2015. På tjänstemannanivå finns sedan tidigare en särskild arbetsgrupp som tar fram åtgärdsförslag och står för genomförande av beslutade aktiviteter.







## MÅLOMRÅDE

# En säker och kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet

En säker och kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet baseras på aktuell kunskap och evidens. Den genomsyras av säkerhetstänkande, smidiga flöden och arbete med rätt saker på rätt sätt. Detta förutsätter ett systematiskt kvalitets- och säkerhetstänkande och ansvarstagande för en hållbar utveckling och miljö. Vård ges på rätt vårdnivå, vilket innebär högre kvalitet för patienterna samtidigt som landstingets resurser används så effektivt som möjligt. (LANDSTINGSPLANEN 2015-2017)

**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 har minskat från 53 till 48. Minskningen gäller rapporterade självmord som har halverats jämfört med 2014.
	Patienterna ska få en större andel av sin vård i öppenvården.	Andelen i öppenvård har minskat jämfört med 2014. Försenad start av primärvårdsakut har påverkat.
	Landstingets negativa miljöpåverkan ska minska enligt plan.	En framgångsfaktor i miljöarbetet är miljöcertifieringen som bland annat lett till minskad energiförbrukning, mer ekologisk patientmat och ökad miljökunskap hos medarbetarna.
	Verksamheten ska bedrivas effektivt med god kostnadskontroll.	Ej specifikt mätbart 2015, men målet bedöms inte vara nått på grund av svag kostnadskontroll och försämrad produktivitet inom vårdverksamheterna. Inför 2016 föreslås en indikator kopplad till vårdens processförbättringsarbete.

## SAMLAD BEDÖMNING AV ARBETET INOM MÅLOMRÅDET

Arbetet med ökad patientsäkerhet går åt rätt håll och är inriktat på att ingen patient ska drabbas av vårdskada. För 2015 ses en minskning av lex Maria-anmälningar, främst genom färre anmälda suicid. Landstinget Västmanland har fortsatt en låg grad av vårdrelaterade infektioner, men ytterligare fokus behövs på att minska antalet trycksår under 2016. Under året visar avvikelseklassificeringen stabila värden varje månad och allvarlighetsbedömningen visar en positiv trend mot uppsatta mål.

Den önskade omfördelningen från sjukhusvård till primärvård har inte skett, men här förväntas uppstarten av primärvårdsakuten under 2016 ge förutsättningar för en förändring i rätt riktning.

Kostnadsutvecklingen inom vården måste bromsas. Ett framgångsrikt arbete med processutveckling inom vården är en nyckelfaktor för effektivitet och kostnadskontroll, och arbetet fortsatte under året, exempelvis genom processöversyner och processutbildningar.

Landstingets miljöarbete är framgångsrikt och Landstinget Västmanland blev under 2015 miljöcertifierat.



*Målen i landstingsplanen 2015 uttrycker oftast en önskad riktning för utvecklingen, och därför visualiseras utfallet genom trafikljus. Utveckling i önskad riktning ger grönt ljus, oförändrad utveckling ger gult ljus och en utveckling i motsatt riktning än den önskade ger rött ljus.*



### Färre 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 och för år 2015 ses en minskning av lex Maria främst på grund av färre anmälda suicid. Värdefullt är också att kvoten "risk för allvarlig vårdskada/inträffad vårdskada" har ökat. Ett systematiskt förbättringsarbete startade under året för att följa upp tidigare allvarliga händelser, i syfte att förhindra återupprepning. Detta omfattar lex Maria från 2012-2013 och fortsätter för lex Maria 2014-2015.

### Positiv trend för avvikelser

För att säkerställa att samtliga felhändelser snabbt utreds och åtgärdas följs verksamheternas arbete med klassificering av avvikelser upp och varje felhändelse får en allvarlighetsbedömning. För perioden januari-november 2015 har 83 procent (8 306 av 9 991) av avvikelserna klassificerats och 43 procent (629 av 1 110) av de patientrelaterade olycksfallen allvarlighetsbedömts inom fyra veckor. Klassificeringen av avvikelser visar stabila värden varje månad och allvarlighetsbedömningen visar en positiv trend mot uppsatta mål.

### Fortsatt få vårdrelaterade infektioner

För att nå nollvisionen avseende vårdskador är prioriterade områden inom landstingets patientsäkerhetsarbete att minska vårdrelaterade infektioner och trycksår samt felhändelser i vårdens övergångar. Punktprevalensmätningarna för vårdrelaterade infektioner och trycksår visar att Landstinget Västmanland fortsatt har en låg grad av vårdrelaterade infektioner, men att antalet trycksår ej har minskats trots ett intensifierat arbete. Mätningarna har kvalitetsgranskats genom journalgranskning och resultatet återkopplats till verksamheterna för att skapa möjlighet till förbättringar av arbetsprocesser. Genom förstärkta resurser kommer ytterligare fokus att läggas på att minska antalet trycksår under 2016.

### Ny handlingsplan för suicidprevention

Arbetet för att minska antalet självmord och självmordsförsök pågår i projektet Suicidprevention och har lett fram till en handlingsplan för det suicidpreventiva arbetet i landstinget. Samtliga verksamheter inom landstinget har varit engagerade och handlingsplanen omfattar nio målområden, exempelvis sammanhållen vårdprocess som nu ska implementeras. För år 2016 ska även "vårdgrannar" som exempelvis arbetsförmedling, socialtjänst och försäkringskassa engageras utifrån ett folkhälsoperspektiv.

### Samverkan för färre felhändelser

För att minska antalet felhändelser i vårdens övergångar har landstinget under året tagit initiativ till samverkan med kommunernas medicinskt ansvariga sjuksköterskor, dessutom ställer landstinget sina resurser till förfogande vid analyser där flera vårdgivare är involverade.



### Fler riskanalyser

Övergripande riskanalyser har slutförts för att identifiera förbättringsområden och förebygga vårdskador, exempelvis vad gäller hemsjukvård. Genom riskanalyser kan risker identifieras och påtalas i ett tidigt skede, exempelvis kring att uppgifter saknas över vilka hemsjukvårdspatienter som finns i nuläget, samt överbeläggning och utlokalisering som inte enbart avser hemsjukvården utan även sjukhuset i stort.

### Utställning om förbättringar

Under två dagar i april 2015 hölls Landstingets patientsäkerhetsdag med föreläsningar om kommunikation, trycksårsprevention och Min journal på webben. Verksamheterna delade med sig av sitt förbättringsarbete i en utställning, bland annat om läkemedelsgenomgångar med stöd av farmaceut och fallprevention med mobilt larm.

### Patienter involverades i patientsäkerheten

Patienternas delaktighet, både i sin egen vård och i vården på systemnivå är viktig och landstingets patientsäkerhetsorganisation arbetar systematiskt för att uppnå detta. Från och med 2015 har patienter tillgång till sina egna journaler via nätet och patientföreningar har varit delaktiga i planeringen vid införandet av modellen standardiserade vårdbelopp. För att nå målen för en hög patientsäkerhetskultur ska patienter och närstående involveras än mer i patientsäkerhetsarbetet 2016 och varje verksamhet får en fokusgrupp/ett patientråd.

### 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. 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 också som ett gemensamt språk i sjukvårdens övergripande planering.

Med mångårig KPP-erfarenhet och gedigen kompetens i landstingets KPP-grupp, ligger Västmanland i framkant när det 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. Sjukhusledningen 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 resurser kopplas till patientsammansättning och vårdbehov på en aggregerad nivå och jämföras med andra sjukhus. Målet är att kostnaden per DRG-poäng för den slutna somatiska vården inte ska överstiga genomsnittet för samtliga läns- och länsdelssjukhus i KPP-databasen. Även med hänsyn tagen till skillnaderna i redovisning, uppvisar Västmanlands slutenvård en högre kostnad i förhållande till producerade DRG-poäng än gruppen som helhet. Även kostnadsökningstakten är högre än för genomsnittet. Landstingets processutveckling inom vården måste intensifieras så att tillgängliga resurser används optimalt. När oförändrad vårdproduktion till lägre kostnad uppnås, avspeglas detta genom en sjunkande kostnad/DRG-poäng.

Välfungerande vårdprocesser ger effektivare resursanvändning och minimerar risken för merkostnader för till exempel bristande kvalitet, dubbelinsatser eller onödiga väntetider. Förbättrade vårdprocesser kan därmed innebära att även kostnadseffektiviteten har ökat. Kan det mätas hur framgångsrikt landstingets arbete med processutveckling i vården bedrivs bidrar det med ytterligare en indikator för bedömning av kostnadseffektivitet. Insatser för att kunna följa upp framgångar i processarbetet pågår, se mer under rubriken Fortsatt processutveckling.

### Fortsatt processutveckling

Landstingets program för processutveckling består av målområdena processorganisation, kompetensutveckling, styrning och värdering. Vid utgången av 2015 fanns 166 processer publicerade i ledningssystemet varav 98 procent hade en utsedd processägare. 13 procent av de identifierade processerna hade en etablerad uppföljning av satta mål. Under 2015 deltog totalt 233 personer i processutbildning. Två processöversyner startades upp, interna utredningar på BUP samt hjärntumörprocessen. En första mätning av processmognaden i Landstinget genomfördes under året, svarsfrekvensen hamnade till slut på 69 procent och mätresultatet (processmognaden) var 3,7 på en tiogradig skala. Under 2016 erbjuds processorganisationerna verktygsstöd för att hantera mål och tillhörande handlingsplaner för processarbetet, vilket kommer att möjliggöra en sammanhållen redovisning av

## 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 finns för närvarande i över hälften av Sveriges landsting/regioner och den nationella målsättningen är att KPP ska införas i alla landsting, i första hand inom somatisk vård. Landstingen 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.

processmålen. Kan framgångar i processutvecklingen konstateras, indikerar det också bättre resursutnyttande och därmed positiva effekter på landstingets kostnadseffektivitet.

### **Förstärkt brandskydd**

Landstinget ska värna om en säker och trygg miljö för alla i landstingets lokaler och verksamheter. Under året har brandskyddet stärkts på vårdavdelningar och i kulvertsystemen vid länets sjukhus, för att göra sjukhusmiljöerna ännu tryggare. Brandskyddet kommer att fortsätta utvecklas och förbättras under 2016.

### **Säkrare kontanthantering**

För en tryggare arbetsmiljö för vårdpersonalen infördes under året en ny rutin för patienter som önskar betala med kontanta medel vid länets sjukhus. Detta sker nu på angiven plats på respektive sjukhus, medan betalning med kort sker som tidigare vid respektive sjukvårdsmottagning.

### **Ordningstvakter utbildades**

Under året har ordningstvakter vid sjukhusen i Västerås och Köping utbildats i patientbemötande. Landstingets arbete med nolltolerans mot hot och våld mot personal fortsätter vid sjukhusen i länet. Arbetet för att förebygga oönskade händelser sker även genom landstingets avtalade bevakningsleverantör.

### **Införande av verktyg för informationssäkerhet**

Landstingets IT-verksamhet ska utifrån största möjliga kostnadseffektivitet bidra till landstingets mål om hållbar utveckling och god miljö. Den ska ge stöd till verksamheterna, samtidigt som den personliga integriteten värnas. Under året har landstinget tagit fram stödverktyg som hjälper till att avgöra vilken skyddsnivå som krävs i hanteringen av information.

### **Ett säkert strålskyddsarbete**

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. Alla krav på kontroller av berörda utrustningar är uppfyllda under året och bekräftar att landstinget använder joniserande strålning på ett säkert sätt, för både patienter och personal. Genom e-utbildning tillgodoser landstinget den lagstadgade utbildningen inom baskunskaperna väl, dock saknas fortfarande ett system som enkelt visar vilka som inte har gått utbildningen, vilket också är ett lagkrav. Målet att ta fram kompetenskort för användare av berörda utrustningar har inte nåtts, främst på grund av resursbrist hos klinikerna.

### **Ett miljöcertifierat landsting**

Landstinget Västmanland är miljöcertifierat sedan juni 2015. Det betyder att landstinget arbetar systematiskt med miljöfrågorna, ständigt förbättrar och väljer de åtgärder som ger bäst effekt för miljön. Miljö är en del av landstingets ledningssystem och medarbetare

på alla nivåer har inför miljöcertifieringen genomgått miljöutbildning. Miljöcertifieringen innebär också att landstinget årligen granskas av externa miljörevisorer.

### **Sveriges första Fairtrade-landsting**

I december 2015 blev Landstinget Västmanland Sveriges första Fairtrade-landsting. Detta innebär att landstinget förbinder sig att öka andelen Fairtrade-märkta produkter och bedriva ett aktivt informationsarbete kring Fairtrade, som är en oberoende produktmärkning som skapar förutsättningar för världens odlare och deras anställda att förbättra sina arbets- och levnadsvillkor.

### **Stärkt klimatarbete**

Landstinget Västmanland strävar efter att minska sin påverkan på klimatet och den globala uppvärmningen. Därför installerades en lustgasdestruktör på förlösningen i Västerås sommaren 2015. All lustgas som kommer in i destrukturen förstörs, så att den inte längre ger någon klimatpåverkan. I samband med Förenta nationernas klimattoppmöte i Paris, anslöts landstinget dessutom till regeringens initiativ Fossilfritt Sverige. Detta för att visa på hur ickestatliga organisationer bidrar i Sveriges klimatarbete.

### **Ökad källsortering**

Under året har källsorteringen utökats vid Västmanlands sjukhus Västerås, i Sala samt på Tärna folkhögskola. Fullskalig källsortering finns sedan tidigare vid Västmanlands sjukhus Köping. Under året har den totala mängden avfall minskat. Mängden brännbart avfall har också minskat och materialåtervinningsgraden har ökat, vilket är ett resultat av den utökade källsorteringen.

### **Mer ekologisk patientmat**

Kostverksamheten har genomfört ett stort utvecklingsarbete och infört det nya konceptet Framtidens patientmat. Det har resulterat i minskade kostnader, minskat matsvinn, ökad kvalitet och en högre andel ekologiska livsmedel. Arbetet har premierats med flera priser, däribland landstingets interna miljöpris.

### **Minskad miljöpåverkan från läkemedel**

Redan 2013 nåddes miljömålet för förskrivning av diklofenak, den aktiva substansen i vissa smärtstillande läkemedel. Förskrivningen har fortsatt minska under 2015, till följd av ändrade rekommendationer till förskrivare. Den minskade förskrivningen eliminerar risken för skador på sötvattenfisk. Under året har miljömålet för förskrivning av antibiotikatypen kinoloner uppnåtts, medan den totala antibiotikaförskrivningen bara minskat marginellt under året.

### **Energiförbrukningen minskade**

Energiförbrukningen 2015 var 193 kWh/kvadratmeter, vilket är en minskning med 3 procent jämfört med föregående år. Målet är att minska till 175 kWh/kvadratmeter till år 2017. Ett energiprojekt i Barn- och ungdomspsykiatrins lokaler i Västerås har genomförts. Ny ventilation, fönsterbyten, tilläggsisolering och byte till LED-belysning har bidragit till en avsevärd minskning av energiförbrukningen i lokalerna.

## MÅLOMRÅDE

# Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare

Medarbetarna är landstingets mest betydande resurs. I mötet med befolkningen är medarbetarnas bemötande, kunskap, erfarenhet och engagemang grunden för en god verksamhet. En god verksamhet bygger på att man uppskattar att arbeta inom de verksamheter landstinget ansvarar för, och att man tar ansvar för och medverkar till att förbättra verksamheten ur brukarens perspektiv och över verksamhetsgränser – oavsett om man är anställd av landstinget eller arbetar på landstingets uppdrag. (LANDSTINGSPLANEN 2015-2017)

**INTENTION** *Landstinget är en attraktiv arbetsgivare med hälsofrämjande arbetsplatser och en professionell arbetsgivare.*

MÅLUPPFYLLELSE	MÅL	KOMMENTAR
	Värdet på Nöjd medarbetarindex ska vidmakthållas eller öka.	Nöjd medarbetarindex har ökat sedan 2013.
	Värdet på Chefs- och ledarskapsindex ska öka och senast 2017 vara i nivå med medarbetarindex.	Chefs- och ledarskapsindex ligger redan 2015 i nivå med medarbetarindex.
	Värdet på Uppdragstagarindex ska öka.	Värdet har sjunkit från 74 (år 2013) till 63 (år 2015). Störst försämring inom offentliga primärvården.
	Minskad eller oförändrad sjukfrånvaro.	Sjukfrånvaron har ökat från 6 procent 2014 till 6,6 procent 2015. Systematiskt arbetsmiljöarbete fortsätter med ytterligare fokus på hälsofrämjande arbetsplatser och förstärkt stöd till cheferna i rehabilitering.
	Ökad frisknärvaro.	Andelen anställda med lågt antal frånvarodagar har minskat sedan förra året. Arbetet med hälsofrämjande arbetsplatser förstärks.

## SAMLAD BEDÖMNING AV ARBETET INOM MÅLOMRÅDET

Översynen av Landstinget Västmanlands personal- och arbetsgivarpolitik pågår enligt plan. Under 2015 togs en medarbetarpolicy fram med hjälp av chefer och förtroendevalda från de fackliga organisationerna. Insatser har gjorts och planeras inom såväl kompetensförsörjning som lönebildning och arbetsmiljöområdet. Det fortsatta arbetet med att utveckla en organisationskultur i enlighet med landstingsplanens intention är av stor betydelse.

Målvärdet för Nöjd medarbetarindex i både medarbetarenkäten och chefsenkäten nåddes under året. Landstingets medarbetare upplever att deras arbetsinsatser är värdefulla, att de vet vad de ansvarar för och trivs på sitt arbete. Samtidigt fortsätter sjukfrånvaron att öka. Även frisknärvaron har minskat något. Tillgången på kompetens är en faktor av stor betydelse för hälsotalens utveckling. Fokus framöver behöver därför vara landstingets kompetensförsörjning tillsammans med insatser för att förverkliga intentionerna i medarbetarpolicyn.

Värdet på Uppdragstagarindex, till exempel hur uppdragstagarna uppfattar service, stöd och information, har försämrats. Orsaker och åtgärder kommer att diskuteras under 2016.



*Målen i landstingsplanen 2015 uttrycker oftast en önskad riktning för utvecklingen, och därför visualiseras utfallet genom trafikljus. Utveckling i önskad riktning ger grönt ljus, oförändrad utveckling ger gult ljus och en utveckling i motsatt riktning än den önskade ger rött ljus.*





### Införande av medarbetarpolicy

Under året togs en medarbetarpolicy fram med hjälp av chefer och förtroendevalda från de fackliga organisationerna. Medarbetarpolicyn fungerar som målbild för de värderingar och förhållningssätt som ska ligga till grund för utvecklingen av en organisationskultur som stödjer processutveckling och skapar förutsättningar för landstinget att uppfylla sitt uppdrag. I ett första steg har en undersökning av hur väl den önskvärda bilden stämmer med verkligheten genomförts, vilken avslutades i december. Den visar att en bättre överensstämmelse behöver utvecklas mellan landstingets intentioner om hur landstinget ska agera med hur landstinget faktiskt agerar inom områdena organisation, chefs- och ledarskap, kommunikation och samverkan, medarbetarskap och arbetsmiljö. Ledarforum hölls under hösten med inriktning mot organisationskultur och ledarskap, samt med presentation av den framtagna medarbetarpolicyn.

### Landstingsövergripande chefsförsörjning

Under 2015 har planer och arbetssätt formats för en mer sammanhållen chefsförsörjning, där insatser över hela chefs- och ledarskapsområdet ska prioriteras, fördelas och initieras. Insatserna bygger på ARUBA-modellen (Attrahera, Rekrytera, Utveckla/Behålla, Avveckla) och ska involvera organisationens chefer, bland annat har en referensgrupp av chefer i organisationen bildats.

### Ledarutveckling för framtiden

Utvecklings- och stödinsatser påbörjades under året för att öka chefers och ledares förmåga att leda hela system, utveckla samspelet mellan linje och process samt skapa samverkan över gränser. Ledarutvecklingen utgår från landstingets nya medarbetarpolicy, avsnittet Ledarskap och medarbetarskap, och syftar till att chefer och ledare inom Landstinget Västmanland ska leda sig själva, leda andra och leda genom andra. Utbildning för hälsofrämjande ledarskap

I samarbete med forskare vid Enheten för ergonomi vid Kungliga tekniska högskolan (KTH) gavs 2015 en dialogbaserad ledarskapsutbildning för chefer på temat hälsofrämjande ledarskap. Utbildningen genomfördes både i form av processledarledda lektioner och som lärarledda lektioner i kombination med e-learning. Deltagarna fick arbeta med hur de kan stärka arbetsmiljö- och hälsoarbetet på den egna arbetsplatsen. Effekterna utvärderas under 2016.

### Marknadsföring för attraktion och stolthet

Hösten 2015 identifierades ett antal bristkompetenser som på kort och lång sikt bedöms vara svårrekryterade med fokus på bland annat läkare, sjuksköterskor, psykologer och biomedicinska analytiker. En långsiktig marknads- och mediestrategi formulerades för nästkommande år och ett modernt marknadsföringsmaterial togs fram och lanserades. Materialet används med framgång i arbetet med att attrahera nya medarbetare samt för att öka den interna stoltheten.

### Fler yrkesambassadörer

Närmare 20 yrkesambassadörer representerar landstingets bristkompetenser, varav flera rekryterades under 2015. Yrkesambassadörernas uppdrag är att vid olika, årliga aktiviteter presentera Landstinget Västmanland som en professionell, modern och attraktiv arbetsgivare. Under året har Landstinget Västmanland marknadsförts som arbetsgivare på ett flertal skolor, mässor och arbetsmarknadsdagar både i och utanför Sverige.

### Samarbeten med externa aktörer

Landstingets samarbete med Jobba i Västerås och satsningen Arbetsmarknadskunskap är ytterligare en del i arbetet med långsiktig kompetensförsörjning och fortsatte under året enligt plan. Syftet med projektet En sjuk bra framtid är att höja intresse, kunskap och förståelse hos elever i grundskolan om vad det innebär att arbeta inom vård och omsorg. Målet är att möta mellan 1 000 och 2 000 niondeklassare innan gymnasievalet i februari 2016.

### Plats 11 i Sjuksköterskebarometern

För att mäta hur attraktivt landstinget är som arbetsgivare hos sjuksköterskestudenter i Sverige medverkade Landstinget Västmanland i en årlig mätning, genomförd av undersökningsföretaget Universum. Resultatet i Sjuksköterskebarometern redovisades i december 2015 och visade att av 110 kommuner och landsting hamnade Landstinget Västmanland på plats 11.

### Plats 10 i AT-ranking

I 2015 års ranking för AT-läkare kom Västerås på plats 10 av 68, samma plats som år 2014. Placeringen ger en god grund för att fler läkare ska vilja förkovra sig inom Landstinget Västmanland, exempelvis genom ST-utbildning. År 2014 var Landstinget Västmanland först i Sverige med att genomföra en landstingsövergripande inspektion kring ST-tjänstgöring för läkare och rankingresultatet visar att landstinget har kommit en god bit på väg med sin ST-utbildning. Under 2015 genomfördes ett flertal av rekommendationerna i inspektionens rapport.

### Förbättrade introduktionsprogram

Under året uppdaterades introduktionsprogrammet för nyanställda. Exempel på inslag i introduktionen är förväntningar och krav på medarbetarskap och ledarskap samt information om förmåner, pension, försäkringar, samverkan och arbetsmiljö. Introduktionsprogrammet för nyutexaminerade sjuksköterskor vidareutvecklades till ett introduktionsår. Utbildningen förläggs till största delen till Lärcentrum med tillhörande Kliniskt träningscentrum (KTC) och syftar till att komplettera klinikens introduktion och bidra till trygghet i yrkesprofessionen. Introduktionsåret startar i februari 2016.

### Investeringar för framtiden

Under 2015 användes drygt 6 miljoner kronor för utbildningssatsningen Investera för framtiden samt landstingets omställningsprogram. Investera för framtiden innebär att verksamheterna kan ansöka om medel för riktade utbildningssatsningar som anpassar medarbetarnas kompetens till verksamhetens behov genom karriärutveckling. Medlen användes exempelvis till grundutbildning för sjuksköterskor och vidareutbildning till specialistsjuksköterskor. Landstingets omställningsprogram träder in vid övertalighet, verksamhetsförändring eller behov av kompetensväxling, och omfattar alla tillsvidareanställda medarbetare och samtliga arbetsplatser inom landstinget. Omställningsmedlen används för att öka medarbetarnas anställningsbarhet till andra positioner inom organisationen, exempelvis genom kompetensutveckling eller jobbcoachning.

### En väg in – projekt för nyanlända

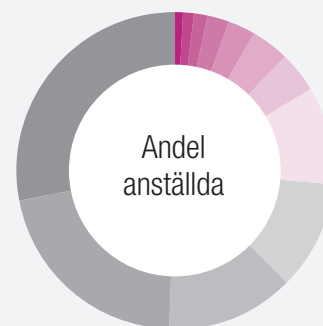
Projektet En väg in syftar till att underlätta för utlandsutbildad vårdpersonal att söka svensk legitimation. Projektet startade i juni 2015 och höstens arbete handlade om att skaffa sakkunskap inom området, ta fram riktlinjer, förankra projektet i organisationen samt förbättra samarbetet med externa aktörer, exempelvis länets arbetsförmedlingar, kommuner och SFI/SFA-utförare. Förmedling av auskultations- och provtjänstgöringsplatser skedde parallellt. Hittills har femton personer fått handledning varav två haft provtjänstgöring som läkare.

### Aktiv samverkan med lärosäten

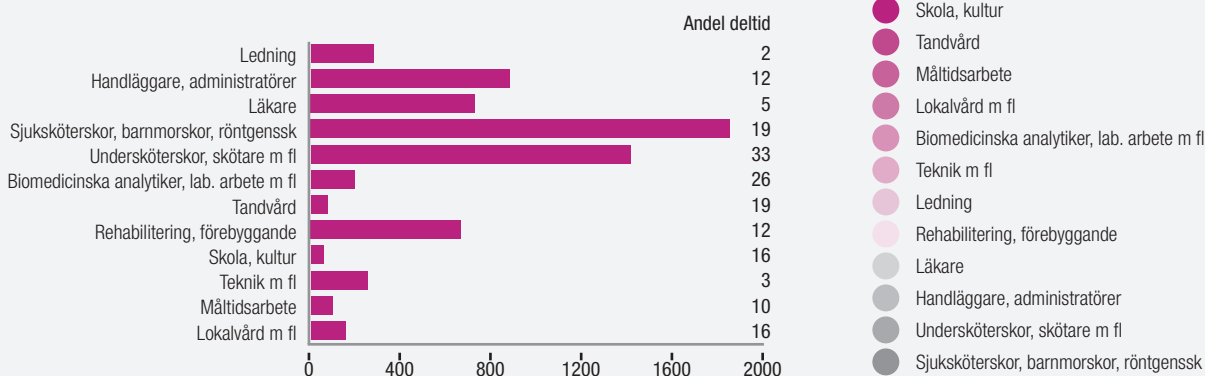
Inom ramen för landstingets utbildningsuppdrag samverkade landstinget aktivt med skolhuvudmän och lärosäten. Detta för att möjliggöra verksamhetsförlagd utbildning inom vårdutbildningar och främja goda

Anställda totalt	2015	2014
Anställda	6611	6443
Årsarbetare*	6314	6124

Totalt 6611 anställda den 31 dec 2015. Siffrorna är exkl timanställda. En årsarbetare motsvarar en heltidsarbetande per år. 9,6% av de anställda är visstidsanställda (2014 9,2%). Ett antal arbetar deltid så antalet årsarbetare uppgår till 6314. Medelsysselsättningsgraden är 97,6% (2014, 95,1%).



### Antal anställda heltid och deltid i procent



lärandemiljöer. Samverkan har skett både på organisatorisk nivå i enskilda utbildningar och på landstingsövergripande nivå. Landstinget har fortsatt arbetet genom egna mötesforum som exempelvis landstingets utbildningsråd, och genom deltagande i flera externa samverkansforum, exempelvis utbildningars branschråd och styrgrupper för Vård- och omsorgscollege.

### Nya former för läkartjänstgöring

Svenska studenter som läser till läkare i Polen har under en tid haft möjlighet att göra sin obligatoriska sommarpraktik inom Landstinget Västmanland. För att ytterligare tillvarata läkarkompetens från andra länder fortsatte landstinget under 2015 satsningen på kompletterande underläkartjänstgöring (KULT) för studenter med läkarutbildning från annat land. Tjänstgöringen omfattar totalt tolv månader och syftar till att ge en introduktion till svensk sjukvård samt bred medicinsk och praktisk erfarenhet inför en specialiseringstjänstgöring inom vuxenpsykiatri eller allmänmedicin.

### Akut stroke och neurologiavdelningen fick arbetsmiljöpriset

I år nominerades tio arbetsplatser till landstingets arbetsmiljöpris, Solrosen. Årets vinnare blev Akut stroke och neurologiavdelning, ASN, vid Västmanlands sjukhus i Västerås. Delar av motiveringen löd: "Medarbetarna organiserar sig flexibelt kring varje patient för att kunna tillgodose dennes behov. Detta möjliggörs tack vare träget, innovativt och uthålligt arbete av enhetens medarbetare och chef. 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 och utifrån detta göra analyser i syfte att förbättra och utveckla arbetsmiljön. Det totala antalet arbetsmiljöavvikelser under 2015 ökade med 71 stycken (5,7 procent) jämfört med 2014. Tillbudsanmälningarna ökade mest, med 10 procent. De vanligaste orsakerna till tillbudsanmälning är patientens tillstånd, hot och våld samt halt underlag. Anmälningarna om hot och våld har minskat och stickskadorna ökar marginellt. Under 2016 kommer ett projekt om nolltolerans kring hot och våld att genomföras.

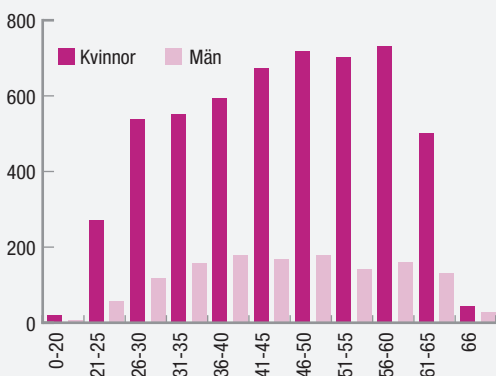
### Fortsatt ökad sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron ökade under 2015 jämfört med 2014, en ökning om 0,6 procentenheter till totalt 6,6 procent. Långtidsfrånvaron, över 60 dagar, har ökat med 2,6 procentenheter under samma period. Kvinnorna har fortsatt högre sjukfrånvaro än männen, 7,2 respektive 4,1 procent, vilket innebär att kvinnornas sjukfrånvaro har ökat med 0,8 procentenheter och männen med 0,3 procentenheter. Sjukfrånvaron för åldersgruppen 30-49 år ökar mest, med 0,9 procentenheter. Det högsta frånvarotalet finns i åldersspannet 50 år och äldre med 6,8 procent. Under 2016 behöver Landstinget Västmanland som arbetsgivare börja arbeta med korttidsfrånvaro i ett tidigare skede. Under året kommer verksamheter med hög sjukfrånvaro att få utökat stöd.

### Frisknärvaron minskade

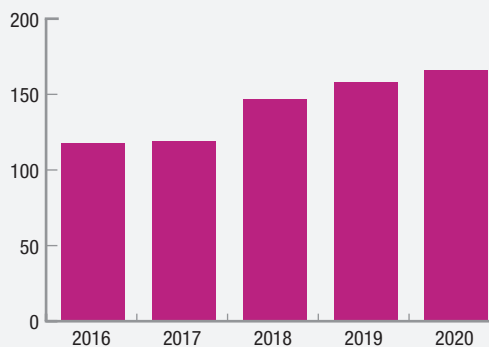
Frisknärvaro avser andelen anställda med högst fem dagars frånvaro för egen sjukdom under kalenderåret. Under 2015 var frisknärvaron i landstinget 52,9 procent, vilket betyder att målet på 70 procent inte uppnåddes. Frisknärvaron är lägst bland kvinnorna men minskade mest bland män.

### Åldersfördelning 2015



Totalt 5313 kvinnor (80%) och 1298 män (20%) är anställda den 31 dec 2015. Medelåldern är 45,4 år. 36% av de anställda är över 50 år och var fjärde anställd är över 56 år.

### Pensionsavgångar vid 65 års ålder



### Sjukfrånvaro i procent

	2015	2014
Total sjukfrånvaro	6,6	6,0
Långtidssjukfrånvaro	42,4	39,8
Kvinnor	7,2	6,4
Män	4,1	3,8
0-29 år	6,4	5,6
30-49 år	6,4	5,5
50-	6,8	6,6

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

### Frisknärvaro i procent

	2015	2014
Frisknärvaro		
Kvinnor	50,0	51,5
Män	64,8	68,5
<b>Totalt</b>	<b>52,9</b>	<b>55,0</b>

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

### Dokumentationsstöd för rehabilitering

Under 2015 fick samtliga chefer tillgång till IT-stöd för arbetet med att rehabilitera sjukskrivna medarbetare. Ju fler som använder dokumentationsstödet, desto mer tillförlitliga data och underlag för specifika insatser, exempelvis per yrkesgrupp, kan tas fram.

### Fler nöjda medarbetare

Medarbetarundersökningen som genomfördes under hösten 2015 visar att fler medarbetare är nöjda med att arbeta i Landstinget Västmanland än tidigare. Svarefrekvensen var 70 procent och Nöjd medarbetarindex (NMI) hade ökat till 78 (76 år 2013). NMI ökade för majoriteten av landstingets förvaltningar, sett till yrkesgrupper hade barnmorskor högst NMI (80), tätt följt av skötare (79), sjuksköterskor (78) och läkare (78). Inom frågeområdet "ditt arbete och din arbetsplats" ökade index till 77 (76 år 2013), som exempel upplever medarbetarna att deras arbetsinsats är värdefull, att de vet vad de ansvarar för och trivs på sitt arbete. Medarbetarenkäten ger viktigt underlag för 2016 års förbättringsarbete i organisationen.

### Fler nöjda chefer

Även fler chefer uttryckte en större nöjdhet i medarbetarenkäten 2015 jämfört med 2013, från index 70 till 78. Sedan förra mätningen har hälsoförebyggande insatser genomförts i organisationen, vilket kan ha fått genomslag på resultatet 2015, då frågorna i stort ställdes utifrån ett hälsoperspektiv. Resultatet kan därför ligga till grund för kommande insatser när det gäller hälsofrämjande ledarskap och arbetsplatser. Eftersom nuvarande index till stor del mäter förutsättningsarna för att leda finns en utvecklingspotential i att

mer mäta chefsprofilen, det vill säga hur chefen är som ledare och chef. Detta ses över kommande år.

### Hälsoinspiratörer spred kunskap

På uppdrag av sin närmaste chef är hälsoinspiratörens roll att vara en inspirationskälla och stöd i det hälso-promotiva arbetet på arbetsplatsen. Hälsoinspiratören ska även samverka i det systematiska arbetsmiljö- och hälsoarbetet, ingå i ett hälsoteam med chef och skyddsombud och med chef/hälsoteam upprätta och utvärdera en årlig aktivitetsplan för en hälsofrämjande arbetsplats. Under 2015 bestod nätverket av 180 hälsoinspiratörer, 125 arbetsplatser hade en eller flera hälsoinspiratörer, 170 inspiratörer var på kickoff/informationsträff, 8 fortbildningstillfällen erbjöds och 165 hälsoinspiratörer har genomfört en eller två fortbildningsdag/ar.

### Fler nyttjade friskvårdsbidrag

Landstinget stödjer medarbetarnas friskvård genom att erbjuda ett friskvårdsbidrag. Under 2015 nyttjade 42,7 procent av landstingets medarbetare friskvårdsbidraget, vilket är en ökning från föregående år (42 procent).

### Samverkan med arbetstagarorganisationer

En förankring av det reviderade avtalet om samverkan mellan landstinget och arbetstagarorganisationerna genomfördes under 2015. För att ge stöd till en väl fungerande samverkan kommer en ny form för återkommande utvärderingar av samverkansarbetet införas under 2016.

### Ny strategi för löner och förmåner

2015 togs en ny strategi för löner och förmåner fram, baserad på en nulägesanalys av löner inom landstingets

### Anställda fördelade på yrken och kön

	Antal	Andel	Varav kvinnor
Ledning	276	4,2%	75%
Handläggare, administratörer	875	13,2%	87%
Läkare	724	11,0%	51%
Sjuksköterskor, barnmorskor, röntgenssk	1847	27,9%	89%
Undersköterskor, skötare m fl	1409	21,3%	85%
Biomedicinska analytiker, lab. arbete m fl	192	2,9%	91%
Tandvård	73	1,1%	84%
Rehabilitering, förebyggande	662	10,0%	88%
Skola, kultur	57	0,9%	81%
Teknik m fl	248	3,8%	24%
Måltidsarbete	94	1,4%	80%
Lokalvård m fl	154	2,3%	90%

### Arbetsmiljöavvikelser

	2015	2014
Antal anmälda negativ händelse/olycka	538	516
Antal Tillbud	386	351
Antal Anmälda risker	394	380
<b>Totalt</b>	<b>1318</b>	<b>1247</b>
Varav Hot och våld	193	275
Varav Stickskador	58	56

### Utfall löneöversyn 2015 per facklig organisation i procent

Civilekonomerna	2,1	Naturvetare	2,2
DIK	2,8	Psykologförbundet	2,1
FSA	2,4	SFHL	2,0
Fysioterapeuterna	3,4	SRAT	2,2
Jusek	2,6	SSR	2,0
Kommunal	2,6	Sveriges ingenjörer	2,3
Ledarna	3,3	Tjänstetandläkarna	2,4
Läkare	2,1	Vision	2,5
Läraryrket	2,6	Vårdförbundet	6,3
Lärarnas riksförbund	2,2	<b>Totalt alla förbund</b>	<b>3,6</b>

verksamhet och på marknaden. Strategin började tillämpas under året. Lönekartläggning med bland annat jämställdhetsperspektiv är också ett viktigt underlag. Arbetet fortsätter med utbildning och implementation samt utveckling av en strategisk del i lönebildningsprocessen där det ekonomiska budgetarbetet kopplas tydligare ihop med lönebildningsfrågorna. Friskvårdsbidraget höjs från 1 januari 2016 och anställningsförmåner i övrigt ses över.

### Inventering av arbetstid

En inventering av arbetstider vid skiftarbete med tillhörande ersättningar och tillägg genomfördes under hösten. Avsikten är att under 2016 etablera mer enhetliga arbetstidsmodeller och fullfölja tillämpningen av bland annat riktlinjen för lönetillägg.

### Fler medarbetare

Den sista december 2015 hade Landstinget Västmanland 6 611 medarbetare, exklusive timavlönade. Det är en ökning med 168 medarbetare jämfört med 2014.

- Heltidsanställda: 82 procent (81 procent).
- Deltidsanställda: 18 Procent (19 procent).
- Genomsnittlig sysselsättningsgrad: 97,6 procent (95,1 procent).
- Andel visstidsanställningar: 9,6 procent (9,2 procent).
- Andel kvinnor: 80 procent (80 procent).
- Andel män: 20 procent (20 procent).

Störst andel medarbetare fanns i åldersgrupperna 46-50 och 56-60 år.

- Andelen över 50 år: 36 procent (37 procent).
- Andelen över 56 år: 24 procent (24,7 procent).
- Medelåldern: 45,4 år (45,8 år).

### 97 304 fler arbetade timmar

Den arbetade tiden på årsbasis ökade under 2015 med 1 procent, vilket motsvarar 97 304 timmar eller 52 miljoner kronor. En ökning syns bland både anställda medarbetare och inhyrd personal. Arbetad tid för timavlönade uppgick under året till motsvarande 233 heltidstjänster (årsarbetare), en ökning med 3 årsarbetare jämfört med 2014.

### Försämring i uppdragstagarindex

Utfallet av uppdragstagarindex 2015 visar en klar försämring jämfört med 2013, då mätningen startade. En förklaring kan vara att frågeställningarna inte var fullt ut desamma och att svarsfrekvensen var något lägre. Exempel på frågeområden i mätningen handlar om service, stöd och information till uppdragstagarna. En annan förklaring kan vara införandet av journal-systemet Cosmic under perioden 2014-15. Störst försämring ses i offentliga verksamheter jämfört med den privata vården. Under första kvartalet 2016 genomförs möten med ledningsgrupper för den offentliga och privata vården för att diskutera resultatet och åtgärder.

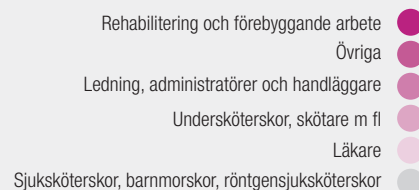
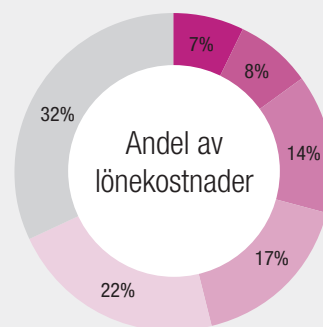
### Löneutveckling i kronor

	10:e perc	Median	Medel	90:e perc
<b>2014</b>				
Kvinnor	21 700	26 950	29 879	39 500
Män	22 020	30 337	40 099	76 660
<b>Totalt</b>	<b>21 800</b>	<b>27 400</b>	<b>31 931</b>	<b>45 000</b>
<b>2015</b>				
Kvinnor	21 528	28 000	31 081	41 800
Män	22 598	32 200	40 838	78 000
<b>Totalt</b>	<b>21 700</b>	<b>28 627</b>	<b>32 998</b>	<b>46 140</b>

### Medianlön 2015 i kronor\*

Distriktsläkare	81 000	Biomedicinsk analytiker	29 600
Överläkare	78 150	Fysioterapeut	29 000
Specialist läkare	63 600	Ambulanssjuksköterska	28 550
St-läkare	44 650	Sjuksköterska grundutbildad	27 800
Psykolog	38 800	Arbetssterapeut	27 750
Barnmorska avd.	35 450	Medicinsk sekreterare	23 750
Operationssjuksköterska	35 000	Skötare avd	23 555
Psykiatrisjuksköterska	34 830	Undersköterska avd	23 500
Distriktsköterska	31 500	Städerska	21 435
Kurator	30 750		

\*Statistiken baseras på månadsavlönade per den ¼ 2015. I statistiken ingår ej chefer.





## MÅLOMRÅDE

# En stark och uthållig ekonomi

En stark och uthållig ekonomi är ett måste för att ge en fast grund för landstingets verksamhet. Det är också en förutsättning för att landstinget även i fortsättningen ska kunna erbjuda god vård och övrig service. En av hörnstenarna 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 2015-2017)

## INTENTION

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

MÅLUPPFYLLELSE	MÅL	KOMMENTAR
	2015 ska det ekonomiska resultatet uppgå till 75 miljoner.	Resultatet uppgick till 173 miljoner.
	Den totala låneskulden inklusive skuld till Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag får vid utgången av respektive år högst uppgå till 860 miljoner.	Den totala låneskulden vid utgången av 2015 uppgick till 400 miljoner.

## SAMLAD BEDÖMNING AV ARBETET INOM MÅLOMRÅDET

Det ekonomiska resultatet på 173 miljoner och reducering av låneskulden till 400 miljoner innebär att de finansiella resultatmålen nåddes. Att det ekonomiska resultatet nåddes trots att verksamheten inte bedrivs inom given ram/fastställd budget beror på återbetalningen från AFA Försäkring, högre realisationsvinster än budgeterat, överskott i styrelsens anslag samt ej nyttjade projektmedel och vakanta tjänster inom Landstingskontoret.

För att komma tillrätta med obalansen pågår en mängd aktiviteter. Att rekrytera och behålla medarbetare inom landstinget är en avgörande faktor och därför pågår en omfattande översyn av Landstinget Västmanlands personal- och arbetsgivarpolitik. Detta tillsammans med kraftsamlingen vad gäller marknadsföring av Landstinget Västmanland bör få positiva effekter på såväl kort som längre sikt. Dessutom pågår arbetet med genomlysning och förbättring av flöden/processer samt utveckling av produktionsstyrningen.

Vid oktobermötet, § 266, poängterade landstingsstyrelsen de beslutade uppdragen till landstingsdirektören och förvaltningscheferna, att åtgärderna för att reducera underskotten i verksamheterna och uppnå en ekonomi i balans bör intensifieras. Landstingsstyrelsen underströk även tidigare beslutade uppdrag till landstingsstyrelsens presidium och ansvariga landstingsråd, att vid resultatdialogen följa utvecklingen av ekonomi och verksamhet i de sjukvårdande verksamheterna.



*Målen i landstingsplanen 2015 uttrycker oftast en önskad riktning för utvecklingen, och därför visualiseras utfallet genom trafikljus. Utveckling i önskad riktning ger grönt ljus, oförändrad utveckling ger gult ljus och en utveckling i motsatt riktning än den önskade ger rött ljus.*



### 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 framtidens generationer.

Vårdens kvalitet – framgångsexempel och förbättringsmöjligheter

En kvalitativt god vård är viktig för en god ekonomisk hushållning. Öppna jämförelser visar att Landstinget Västmanlands hälso- och sjukvård står sig väl inom den svenska sjukvården med särskilt goda resultat inom strokesjukvård, reumatisk vård, hjärtsjukvård och cancersjukvård.

Utvecklingen av den digitala tillgängligheten är positiv, medan tillgängligheten inom både primärvården och den specialiserade vården behöver förbättras. Patienternas upplevelse av primärvården visar behov av förbättringar inom bland annat kontinuitet, koordinering och emotionellt stöd.

Avstannad kundnöjdhet inom kollektivtrafiken

De senaste årens mycket positiva utveckling av kundnöjdheten i kollektivtrafiken avstannade under 2015. Kraftiga resandeökningar har lett till kapacitetsproblem under vissa tider på vissa linjer, vilket kan vara en förklaring.

Måluppfyllelse – 9 av 22 mål uppnådda

Uppföljningen av landstingets 22 resultatmål visar följande:

- 9 mål har uppnåtts
- 1 mål har delvis uppnåtts
- 8 mål har inte uppnåtts
- 4 mål är planerade att följas upp först 2016.

Obalans i verksamheterna

Bokslutet 2015 kan ge en bild av balans mellan Landstinget Västmanlands verksamhet och ekonomi, men fortfarande kvarstår utmaningen att skapa balans mellan verksamhet och ekonomi inom den västmanländska sjukvården. Det totala underskottet för förvaltningarna, Västmanlands sjukhus och Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet uppgår för verksamhetsåret 2015 till 206 miljoner. För övriga verksamheter uppgår överskottet till 73 miljoner.



## Eventuell höjning av resultatkravet

Det ekonomiska resultatet i bokslutet motsvarar 2,4 procent av skatter och statsbidrag. Landstingets målsättning enligt riktlinjen för god ekonomisk hushållning är att det ekonomiska resultatet över en konjunkturcykel ska motsvara två procent av skatter och statsbidrag. Med tanke på de stora investeringar landstinget står inför kan resultatkravet behöva höjas.

## Landstingets ekonomiska resultat 173 miljoner

Landstingets ekonomiska resultat 2015 uppgick till 173 miljoner (83,5 miljoner 2014). Budgeterat resultat var 75 miljoner. I bokslutet ingår även realisationsvinster från förvaltarbyten inom pensionsmedelsportföljen på 120 miljoner, varav 60 miljoner var budgeterade. Resultatet före finansnetto uppgår till 64,4 miljoner. AFA Försäkrings styrelse har beslutat att återbetala 2004 års inbetalda premier till kommuner och landsting, vilket för Landstinget Västmanland innebar en återbetalning om 37,5 miljoner under 2015. I resultatet för året ingår även statsbidrag på 19,3 miljoner för läkemedel som använts vid behandling av patienter med Hepatit C under 2014. Ingen av dessa ersättningar var budgeterade.

## Jämförelsestörande poster i resultatet

- Återbetalning från AFA Försäkring +37,5 miljoner.
- Statsbidrag, läkemedelskostnader för hepatit C 2014 +19,3 miljoner.

Exklusive dessa intäkter uppgår resultatet 2015 till 116,2 miljoner (86,5 miljoner 2014).

## Avvikelse från budget i 2015 års resultat

I sammanställningen nedan framgår avvikelserna för olika delar.

## Verksamheternas samlade resultat

Verksamheternas samlade resultat uppgår till -133,1 miljoner, se nedan.

## Skatteintäkter lägre än budgeterat

Skatteintäkterna blev 40,8 miljoner lägre än budgeterat, se tabell sidan 41. Jämfört med den prognos som låg till

grund för budgeten har Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) under året reviderat ned skatteintäkterna. I decemberprognosen gjordes en upprevidering jämfört med föregående prognos till följd av lönesummans utveckling under hösten.

## Generella statsbidrag och

utjämnningar högre än budgeterat

Generella statsbidrag och utjämnningar blev 56,6 miljoner högre än budgeterat, se tabell sidan 41.

Avtalet för läkemedelsförmånen med mera för 2015 innebar att Landstinget Västmanland erhöi 608,6 miljoner. I detta ingick ersättning för hepatit-C-läkemedel där staten täcker landstingens kostnader upp till 70 procent, vilket för Landstinget Västmanland innebar 19,3 miljoner. Överenskommelsen innehåller även en vinst- och förlustdelningsmodell som ska tillämpas om de faktiska kostnaderna avviker med mer än tre procent från de överenskomna bidragsbeloppen. Detta är aktuellt för läkemedelsförmånen, men inte för hepatit C. Enligt SKLs prognos kommer Landstinget Västmanland att erhålla ytterligare 8,6 miljoner i statsbidrag, vilket ingår i bokslutet. En trettondel av det statsbidrag landstinget erhåller för att hantera flyktingsituationen ingår i bokslutet för 2015.

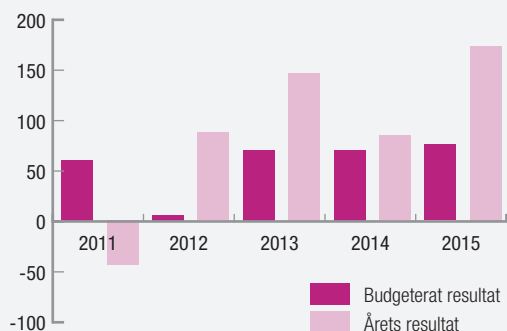
## Finansnettot centralt bättre än budgeterat

Finansnettot centralt (finansiella intäkter minus finansiella kostnader, exklusive förvaltningarna) blev 64,3 miljoner bättre än budgeterat, främst på grund av högre realisationsvinster inom pensionsmedelsportföljen. Ränteintäkter och ränteutgifter blev högre än budgeterat till följd av stor påverkan från pensionsmedelsportföljen, netto är dock påverkan inte lika framträdande. Indexuppräknning (1 miljon) avseende Citybanan blev väsentligt lägre än budgeterat (10 miljoner).

## Övriga gemensamma kostnader och intäkter 151 miljoner

Avvikelsen för övriga gemensamma kostnader och intäkter uppgick till 151 miljoner. De främsta anledningarna var överskottet i styrelsens anslag samt ersättningen från AFA Försäkring.

## Årets budgeterade resultat och årets resultat (Mkr)



## Avvikelser från budget (Mkr)

Budgeterat resultat	75,0	
Positiva avvikelser	271,9	
Negativa avvikelser	-173,9	
<b>Bokslut 2015</b>	<b>173,0</b>	
	<b>Positiva avvikelser</b>	<b>Negativa avvikelser</b>
Verksamheternas samlade resultat		-133,1
Skatteintäkter		-40,8
Generella statsbidrag och utjämnning	56,6	
Finansnettoavvikelse centralt	64,3	
Övriga gemensamma kostnader och intäkter	151,0	
<b>Totala avvikelser</b>	<b>271,9</b>	<b>-173,9</b>



Nedan följer en genomgång av resultaten, verksamhet för verksamhet

### Västmanlands sjukhus -177 miljoner

Förvaltningens underskott hänförs framför allt till en ingående obalans som inte kunnat åtgärdas enligt den plan förvaltningen tog fram redan inför 2014, se nedan. Problemen med bemanning och kompetensförsörjning kvarstod, och eskalerade, under året. Sjuksköterskebristen ledde till färre tillgängliga vårdplatser, vilket i sin tur resulterade i överbeläggningar som bemannades med inhyrd personal, övertidsarbete och extra bemanning med undersköterskor. Andra orsaker till underskottet var ett betydligt dyrare sommaravtal, som för 2015 uppgick till 37 miljoner, då det efter ett landstingsbeslut under året utvidgades till att gälla fler yrkesgrupper än sjuksköterskor/barnmorskor. Även högre kostnader än planerat för högspecialiserad vård och valfritetsvård, läkemedel, avancerade laboratorieundersökningar samt IT och underhåll bidrog till underskottet. Resultatet inkluderar även en övergångsersättning från landstingsstyrelsens anslag på 40 miljoner.

#### Sjukhusets kostnadsutveckling

Bruttokostnadsökningen jämfört med föregående år var 6 procent. Den del av kostnadsökningen som inte finansieras av motsvarande intäkter var framförallt relaterad till den ostabila bemanningssituationen och årets fördyrade sommaravtal. Jämfört med 2014 ökade kostnaderna för egen och inhyrd personal med 154 miljoner (6,9 procent) och den arbetade tiden med 1,6 procent (motsvarande cirka 50 årsarbetare, varav 10 i ny verksamhet för ambulansdirigering). För övrigt fanns kostnadsökningar för bland annat köpt högspecialiserad vård och valfritetsvård samt läkemedel.

#### Produktion och kostnad per DRG-poäng

Västmanlands sjukhus problem med sjuksköterskebemanningen, med brist på specialistutbildade operations- och anestesijuksköterskor, medförde färre öppna vårdplatser och reducerad kapacitet på operations-

kliniken. Vårdproduktionen minskade därmed inom slutenvård samtidigt som antal operationer och knivtimmar minskade. Trots att besöken i öppenvården har ökat, minskade antal producerade DRG-poäng totalt för både öppen och slutenvård under året med 1,5 procent, jämfört med 2014.

Kostnaden per producerad DRG-poäng i slutenvården har sedan 2013 ökat med cirka 5 procent, och låg 2014 (senaste mätningen) kvar på en högre nivå än genomsnittet för läns- och länsdelssjukhusen. Förvaltningens målsättning att inte överstiga genomsnittet uppnåddes därmed inte. I det fortsatta arbetet för ökad kostnadseffektivitet är det måttets utveckling över tid som bör fokuseras på i första hand. Se även om KPP/DRG på sidan 30.

#### Åtgärder under året och framåt

Under året fortsatte arbetet enligt 2014 års åtgärdsplan för en ekonomi i balans vid Västmanlands sjukhus. Bristande förutsättningar, framförallt kopplade till bemanningsproblematiken, medförde dock att endast en marginell effekt på 5 miljoner av planerade 39 miljoner uppnåddes. Effekten kunde framförallt härledas till framgångar i hanteringen av vårdskador, överbeläggningar och återinläggningar. Se tabell.

För att på sikt anpassa verksamheten vid Västmanlands sjukhus till de ekonomiska förutsättningarna krävs ytterligare åtgärder. Med en planeringshorisont på tre år kommer viktiga insatsområden att vara ökad samverkan mellan sjukvårdsaktörer, nivåstrukturering, förbättrat bemanningsläge, optimerad produktions- och kapacitetsplanering samt profilering inom utvalda spetsområden.

Inför 2016 har en rad aktiviteter inletts för att hantera den ekonomiska obalansen samt kapacitetsproblemen:

- Fokus på bemanningsfrågor och arbetstidsmodeller
- Breddinförande av introduktionsår för nyutexaminerade sjuksköterskor

### Skatter och statsbidrag år 2015 (Mkr)

	Budget	Utfall	Avvikelse
Preliminära månatliga skattebetalningar	5 640,8	5 620,4	-20,4
Prognos slutavräkning 2015	25,3	11,8	-13,5
Slutavräkning 2014, justeringspost		-6,9	-6,9
<b>Summa skatter</b>	<b>5 666,1</b>	<b>5 625,3</b>	<b>-40,8</b>
Inkomstutjämnning	860,2	850,5	-9,7
Kostnadsutjämnning	195,8	195,8	0,0
Regleringsavgift	-114,7	-112,7	2,0
Strukturbidrag	3,9	3,9	0,0
Statsbidrag för läkemedelsförmånen	585,0	641,7	56,7
Stb för avskaffande av sänkta soc avg för unga		3,5	3,5
Stb för att hantera flyktingsituationen		4,1	4,1
<b>Summa statsbidrag</b>	<b>1 530,2</b>	<b>1 586,8</b>	<b>56,6</b>
<b>Summa skatter och statsbidrag</b>	<b>7 196,3</b>	<b>7 212,1</b>	<b>15,8</b>

### Bedömda ekonomiska effekter av genomförda åtgärder vid Västmanlands sjukhus 2015, jämfört med ursprunglig planering

Åtgärdsområde	Plan helår	Utfall period	Avvikelse helår
Minskad belägningsgrad till 85 procent	15,0	5,0	-10,0
Reducerad arbetad tid	10,0	0	-10,0
Halvering av nyttjande av bemanningsföretag	5,0	0	-5,0
Minskad sjukfrånvaro	2,0	0	-2,0
Lägre lönekostnader sommarperioden	1,0	0	-1,0
Minskade kostnader för distriktssköterskeinsatser	4,0	0	-4,0
Minskad tid för hemgång för medicinskt färdigbehandlade patienter	1,0	0	-1,0
		(Ej mätbar)	(Ej mätbar)
Sänkta kostnader för kundförluster, råntor och påminnelseavgifter	1,0	0	-1,0
<b>Summa ekonomiska effekter mkr</b>	<b>39,0</b>	<b>5,0</b>	<b>-34,0</b>

- Bildande av ett produktionsråd vid förvaltningen för att optimera produktions- och kapacitetsplanering
- Utredning av framtida struktur för internmedicin, geriatrik och utbyggd avancerad hemsjukvård (är i slutfasen)
- Utredning av operationsverksamheten för att finna ett optimalt flöde och ökad kapacitet (genomförd och avrapporterades februari 2016)
- Intensifierat samarbete med läkemedelsenheten
- Utveckling av struktur och former för kunskapsstyrning
- Analyser av effekterna av valfrihet enligt nya patientlagen, tillsammans med vårdval.

### Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet -28,7 miljoner

Primärvården -16,2 miljoner

För primärvårdsverksamheten blev resultatet -16,2 miljoner. Detta inkluderar ett underskott för vårdcentralerna med -35,3 miljoner, samtidigt som Asyl- och integrationshälsan redovisade ett nettoöverskott kopplat till årets ökning av asylsökande. Vårdcentralernas underskott hänförs framförallt till brist på fast anställda läkare. Förutom behov av dyrare inhyring, ökar belastningen på övrig personal med kostnader för sjukfrånvaro och hög personalomsättning, vilket i sin tur ställer krav på personalbemanningen. Bruttokostnaderna ökade totalt för primärvården med 9 procent jämfört med 2014, inklusive en kostnadsökning för egen och inhyrd personal med cirka 35 miljoner (11 procent).

Förvaltningen arbetade under året med att effektuera rekommendationerna i den primärvårdsgenomlysning som gjordes 2014. Dock upphävdes delvis positiva effekter på ekonomin av negativa, som till exempel ökad sjukfrånvaro bland läkarna. Inför 2016 fokuseras bland annat på skärpta krav på produktivitet både vad

gäller antalet besök och antalet listade patienter, samt ett ökat användande av läkare i utbildningstjänst.

Psykiatri, habilitering och ledning -12,5 miljoner  
Underskottet beror framförallt på avsaknad av egna läkare inom vuxenpsykiatri, vilket gett beroende av dyrare, inhyrd personal. Bruttokostnaderna ökade med 4,5 procent jämfört med 2014, huvudsakligen kopplat till bemanningsproblematiken. För hantering av obalansen gjordes under sommaren en tillfällig neddragning av vårdplatser inom vuxenpsykiatri. Beslut finns gällande förändrat uppdrag och flytt av vårdplatser tidigast 2017. Bemanningsplaneringen har setts över och kraven på ökad produktivitet skärpts. Även en förstudie avseende psykiatriens jourorganisation påbörjades.

En övergripande målsättning för hela förvaltningen är att säkerställa en jämnare och stabilare läkarbemanning, bland annat genom utökning av antalet ST-läkare. Arbete med ständiga förbättringar är en prioriterad ansats. Inför 2016 har en förvaltningsövergripande åtgärdsplan arbetats fram, med fokus på produktions- och kapacitetsplanering, innovation och förnyelse, utvecklad organisation och arbetssätt för bättre patientflöde, kompetensförsörjning och bemanning, ökade intäkter samt minskad sjukfrånvaro.

### Verksamhets- och ledningsstöd -11 miljoner

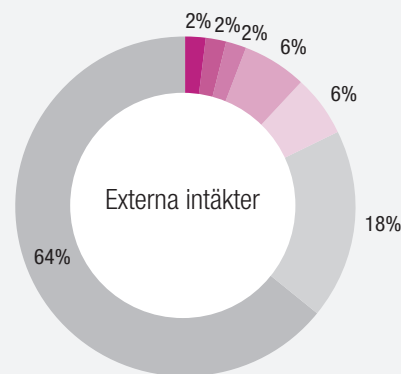
Resultatet för verksamhets- och ledningsstöd blev -11 miljoner. I detta ingår rivnings- och utraneringskostnader av fastigheter på 15,9 miljoner.

### Landstingskontoret 74,9 miljoner

För landstingskontoret uppgick resultatet till 74,9 miljoner. Överskott fanns främst inom landstingsövergripande verksamheter och projekt, vårdval samt Centrum för klinisk forskning.

Resultat enligt balanskravet (Mkr)	2015	2014	2013	2012	2011
Årets resultat enligt resultaträkningen	173,0	83,5	145,7	86,7	-43,9
Reducering av realisationsvinster	-0,2	-0,2	-0,9	-0,5	-16,1
lanspråktagande av sparande					158,7
<b>Årets resultat efter balanskravsjusteringar</b>	<b>172,8</b>	<b>83,3</b>	<b>144,8</b>	<b>86,2</b>	<b>98,7</b>
Avsättning forskningsfond	-10,0	-10,0	-10,0	-10,0	
lanspråktagande av tidigare avsättning					-158,7
Tidigare avsatt	474,3	401,0	266,2	190,0	250,0
<b>Avsatt för att möta tillfälliga framtida intäktsminskningar eller kostnadsökningar</b>	<b>637,1</b>	<b>474,3</b>	<b>401,0</b>	<b>266,2</b>	<b>190,0</b>

Jämförelsestörande poster (Mkr)	2015	2014
<b>Resultat i bokslutet</b>	<b>173,0</b>	<b>83,5</b>
Återbetalning från AFA-Försäkring för år 2004		-37,5
Statsbidrag för Hepatit C läkemedel avseende 2014		-19,3
Justering för avskrivningar byggnadsinventarier 2011-2013		8,5
Återföring av tidigare nedskrivning av kapitaltillskott till Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag		-5,5
<b>Resultat justerat för jämförelsestörande poster</b>	<b>116,2</b>	<b>86,5</b>



Skatteintäkter och generella statsbidrag är landstingets största inkomstkälla. De utgör 82% av landstingets intäkter.

- För landstingsövergripande verksamheter och projekt uppgick överskottet till 37 miljoner. De främsta orsakerna var att olika projekt med reserverade medel inte bedrevs i planerad omfattning och att medel för oförutsedda händelser inte förbrukades fullt ut.
- För vårdval uppgick överskottet till 18,7 miljoner och fanns främst inom ramen för Vårdval Västmanland samt sjukgymnaster och privata vårdgivare. Utökningen av antalet ST-läkare inom primärvården gick som planerat men helårseffekten av ökade kostnader kan ses först 2016. I bokslutet är ersättning till verksamheterna för täckningsgrad, kvalitetsmål och besök hos sjukgymnaster samt privata vårdgivare lägre än budgeterat. Även kostnaden för Artrosskolan är lägre än budgeterat.
- För Centrum för klinisk forskning (CKF) uppgick överskottet till 7,8 miljoner. Den främsta orsaken till överskottet var att de medel CKF beviljats från tidigare reglerat resultat för att genomföra projekt inte förbrukades under året.

#### Kollektivtrafiknämnden 9,4 miljoner

För Kollektivtrafiknämnden uppgick överskottet till 9,4 miljoner. Orsaken till överskottet är främst intäkter för uthyrda tåg under 2014 på 2,5 miljoner samt lägre personal- och transportkostnader än budgeterat. I budgetramen för 2016 har hänsyn tagits till förändring av personalkostnaderna.

#### Kostnämnden -2,1 miljoner

För Kostnämnden uppgick resultatet till -2,1 miljoner. Underskottet beror främst på lägre intäkter för patientmat på grund av minskat antal portioner jämfört med budgeterat samt högre personal-, reparations- och underhållskostnader än beräknat.

#### Landstingets resultat enligt balanskravet

När årets resultat fastställs enligt balanskravet ska realisationsvinster räknas ifrån och särskilt sparande återföras.

- Realisationsvinsterna för 2015 uppgick till 0,2 miljoner.
- Efter justering för realisationsvinsterna blir resultatet 172,8 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 474 miljoner avsatts för samma ändamål. Nu finns det totalt 637 miljoner för tillfälliga intäktsminskningar eller kostnadsökningar.

#### Intäcks- och kostnadsutveckling

Jämförelsestörande poster exkluderas vid jämförelse av intäcks- och kostnadsutvecklingen samt netto-kostnadsutvecklingen (se tabell jämförelsestörande poster sidan 42).

Jämfört med 2014 ökade verksamhetens intäkter med 187 miljoner (15,5 procent), medan verksamhetens kostnader inklusive avskrivningar ökade med 525 miljoner (6,5 procent). Landstingets övertagande av Västmanlands Samtrafikförbunds verksamhet från och med 2015 har inneburit både ökade intäkter och kostnader (cirka 90 miljoner). Förändringen påverkade dock inte nettokostnaderna.

De största intäktsökningarna

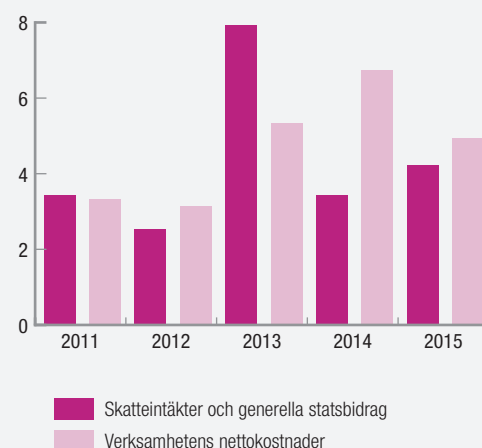
- Biljettintäkter kollektivtrafiken: 17 miljoner (11,8 procent)
- Ersättning för utskrivningsklara patienter: 9 miljoner (192 procent)
- Ersättning från Migrationsverket: 23 miljoner (51 procent)
- Specialdestinerade statsbidrag: 14 miljoner (10 procent).

Kostnader (Mkr)



Kostnaderna har ökat från 5,8 mdkr 2006 till 8,7 mdkr 2015 (49 %). Mellan 2014 och 2015 är ökningen 0,5 mdkr (6,6 %). Personalkostnaderna är nästan hälften av kostnaderna 4 mdkr. Köpt vård och köpta sjukvårdstjänster är cirka 1,6 mdkr.

Utveckling av nettokostnader respektive skatteintäkter och generella statsbidrag i procent



Jämfört med föregående år justerat för jämförelsestörande poster.

De största kostnadsökningarna

- Personalkostnader för anställda: 181 miljoner (5,6 procent)
- Vårdavgifter för köpt vård: 43 miljoner (6,2 procent)
- Läkemedel: 44 miljoner (5,2 procent)
- Köp från bemanningsföretag: 36 miljoner (28,8 procent).

Nettokostnadsutveckling – ökning med 338 miljoner  
Verksamhetens nettokostnader i löpande priser (verksamhetens intäkter minus verksamhetens kostnader inklusive avskrivningar) ökade med 338 miljoner (4,9 procent), vilket innebar en förbättring jämfört med 2014 då nettokostnadsutvecklingen var 1,8 procentenheter högre.

Skatter och generella statsbidrag ökade med 291 miljoner  
Skatteintäkter och generella statsbidrag ökade med 291 miljoner (4,2 procent). I ökningen kommer 250 miljoner från skatteintäkterna och 41 miljoner från generella statsbidrag.

Finansnetto 109 miljoner

Finansnettot uppgick till 109 miljoner, vilket är 77 miljoner bättre än föregående år. Förbättringen var i huvudsak kopplad till realisationsvinster inom pensionsmedelsportföljen, vilket i sin tur var ett resultat av förvaltarbyten som gjordes utifrån att bättre förvaltningsavtal tecknades samt att maximal aktieandel i portföljen uppnåddes.

#### Kortsiktigt mål om låneskuldens storlek uppnått

Landstinget har sedan några år tillbaka lån till följd av stora fastighetsinvesteringar. Under första halvan av 2015 förbättrades likviditeten, vilket gav möjlighet att amortera 62 miljoner i samband med att lån hos Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF) löstes. Diagrammet nedan visar likviditetsutvecklingen. Låneskulden (exklusive långfristig leasingskuld) uppgick till 400 miljoner vid årsskiftet, vilket innebar att målet om en låneskuld på högst 860 miljoner uppnåddes. Skuldportföljens sammansättning beskrivs närmare på sidan 46.

Fortsatt ansträngd likviditet

Landstingets likvida situation är ansträngd. Under 2016 förväntas en högre investeringstakt för fastigheter samt fortsatt hög utbetalning för Citybanan – händelser som försämrar likviditeten. I landstingsplanen för 2016-2018 finns 150 miljoner i nyupplåning under 2016. Det slutliga lånebehovet styrs av landstingets resultatutveckling och investeringstakt. Under 2016 kommer delar av lånen att läggas om, vilket innebär lägre genomsnittlig ränta och förändrad räntebindning.

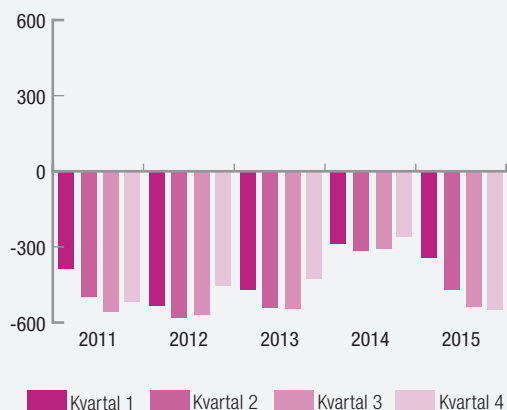
#### Investeringar om 352 miljoner

Under 2015 investerade landstinget för 352 miljoner. Det är lägre än budgetramarna på 480 miljoner, framförallt på grund av väsentligt lägre utfall för fastighetsinvesteringar.

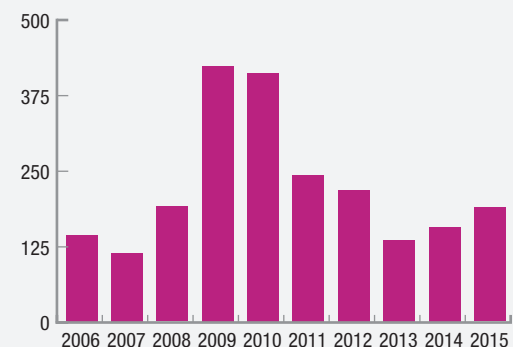
Fastigheter – lägre än budget

Fastighetshetsinvesteringarna uppgick till 188 miljoner, vilket var väsentligt lägre än budgetramarna på 320 miljoner. Det är också lägre än de planerade investeringarna på 296 miljoner (budget 2015 samt medflyttat från 2014). Att investeringarna understeg budgeterat belopp beror på att många projekt försenats. Det innebär i sin tur att delar av de outnyttjade medlen för 2015 flyttas med in i 2016, varav merparten beaktats i antagen investeringsplan för 2016. Det projekt som förbrukade mest projektutgifter, drygt 20 miljoner, under 2015 var nybyggnationen av ambulansstationen i Köping. Ombyggnationen i Fagersta med tillhörande omflyttningar förbrukade cirka 19 miljoner i projektutgifter. Andra stora investeringsutgifter var reinvesteringar, funktionsanpassningar samt investeringar i förbättrad säkerhet. För belopp och projekt, se investeringssammanställning på sidorna 54-55. Budgeten för pågående fastighetsprojekt är cirka 2 400 miljoner. Prognosen pekar mot ett utfall på cirka 2 250 miljoner. Den största delen av dessa summor rör nybyggnation av nytt operations- och diagnostiskt hus (Nod), 1 275 miljoner. Projektet är i ett tidigt skede och planeringen är omfattande då projektet har stor påverkan på hela sjukhusområdet i Västerås.

Genomsnittlig likviditetsportfölj (Mkr)



Investeringar i fastigheter (Mkr)



Kommande projekt – ny ambulansstation och nya lokaler för palliativ vård

Fastighetsinvesteringarna förväntas öka 2016 och det finansiella utrymmet för detta är 392 miljoner. Summan består av fastställd budget för 2016 (285 miljoner) samt outnyttjad budgetram för 2015 (107 miljoner). Utfallet kommer troligen att bli lägre till följd av fördröjningar i de största projekten vid sjukhusområdet i Västerås. Bland de större projekten 2016 kan nämnas:

- Nybyggnation av lokaler för palliativ vård vid Västmanlands Sjukhus Västerås
- Ny rehabiliteringsbassäng i Fagersta
- Uppstart nybyggnation Sala (inklusive rehabiliteringsbassäng).

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

På medellång sikt finns stora investeringsbehov. Liksom i hela landstingssektorn är en stor del av Landstinget Västmanlands fastighetsbestånd ålderstiget och i behov av genomgripande renovering.

Högre utfall för övriga investeringar

Landstinget Västmanland investerade cirka 40 miljoner mer i inventarier och utrustning under 2015 än under 2014. Huvudorsaken var investeringen (22 miljoner) i en operationsrobot som genomfördes hösten 2015. Även investeringarna i datorutrustning inom landstinget har ökat relativt mycket (15 miljoner). Se vidare investeringsredovisningen på sidan 54-55.

För 2016 förväntas investeringarna i inventarier och utrustning öka relativt från 2015, framförallt drivet av ett ökat reinvesteringsbehov i medicinsk teknisk utrustning inom Västmanlands sjukhus. Inom detta område finns även en relativt stor eftersläpning, vilket innebär att investeringar som inte hann genomföras under 2015 i stället förväntas genomföras under 2016.

### Marginell pensionseskulds ökning

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.

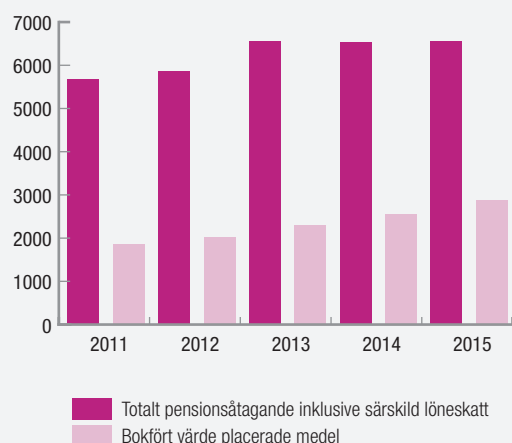
- Landstingets totala pensionseskuld (inklusive löneskatt) den 31 december 2015 var 6 543 miljoner.
- Ökningen 2015 var 28 miljoner. Skuldökningen är marginell de senaste åren till följd av att utbetalningarna från ansvarsförbindelsen (skuld upparbetad före 1998) är i nivå med ökningen av skulden i balansräkningen (skuld upparbetad efter 1998). Se diagram nedan.

### Ökad andel placerade pensionsmedel i förhållande till pensionseskulden

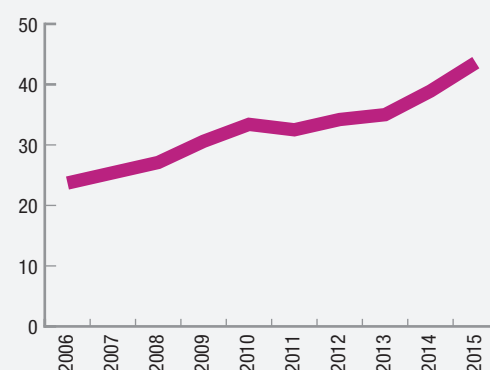
För att Landstinget Västmanland ska kunna betala framtidens pensioner finns en pensionsmedelsportfölj vars tillgångar redovisas som kortfristiga placeringar i balansräkningen. Sedan mitten av 1990-talet, då landstinget började med pensionsmedelsförvaltning, har nästan 1,8 miljarder avsatts till pensionsmedelsportföljen. Eftersom portföljens marknadsvärde var drygt 3,3 miljarder den sista december 2015 innebär det att den ackumulerade avkastningen uppgår till cirka 1,5 miljarder. De senaste 10 åren har den genomsnittliga årsavkastningen varit 5,2 procent.

Till följd av stigande aktiebörser blev även 2015 ett år med positiv avkastning, se sammanställning på sidan 47. Under 2015 avsattes 160 miljoner till pensionsmedelsportföljen, vilket var i nivå med skuldökningen i balansräkningen. Tillsammans med en avkastning på 113 miljoner bidrog avsättningen till att skuldtäckningsgraden förbättrades ytterligare, till 43,5 procent. Skuldtäckningsgraden har kontinuerligt förbättrats genom åren till följd av regelbundna avsättningar till portföljen och genom att avkastningen har återinvesterats. 2014 hade Landstinget Västmanland den fjärde bästa skuldtäckningsgraden bland landstingen. Förvaltningen, som präglas av låg risk, har under året skett enligt

Utveckling av totalt pensionsåtagande och placerade pensionsmedel (Mkr)



Utveckling av totalt pensionsåtagande och placerade pensionsmedel (Skuldtäckningsgrad i procent)



landstingets finanspolicy. En mindre avvikelse mot policyn har konstaterats, i samband med omplaceringar inom ränteportföljen underskreds nedre tillåtna gräns en dag i juni. Förvaltningens resultat har rapporterats regelbundet under året, exempelvis i kvartalsvisa pensionsmedelsrapporter till landstingsstyrelsen.

På finansområdet samarbetar Landstinget Västmanland sedan flera år med Landstinget Sörmland och Region Örebro län. En viktig del inom 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.

#### 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. Därför 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 delårsrapporterna under året. Vid 2015 års utgång, då marknadsvärdet översteg det bokförda värdet med cirka

450 miljoner, bedömdes att pensionsmedelsportföljen tål en börsnedgång på mer än 35 procent innan det blir aktuellt med nedskrivningar.

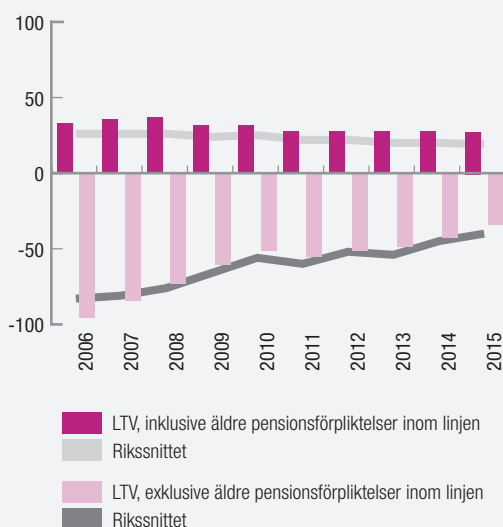
På grund av den fortsatta osäkerheten i omvärlden och de låga räntenivåerna har endast delar av portföljens avkastningsmål budgeterats. Andra risker inom finansförvaltningen är:

- Kreditrisk
- Valutarisk
- Ränterisk
- Finansierings- och refinansieringsrisk.

Finanspolicy reglerar risktagandet

Samtliga risker regleras i finanspolicyn. Kreditrisken begränsas genom att landstinget endast lånar ut pengar till låntagare med hög kreditvärdighet. Merparten av utlåningen består av svenska statsobligationer och säkerställda bostadsobligationer med högsta kreditvärdighet. Valutarisk finns endast inom pensionsmedelsportföljen, och när det gäller 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 2015/2016 var den totala swapvolymen 275 miljoner. De lån som swapparna är kopplade till uppgår till 400 miljoner. Även under 2015 har det varit en dålig affär att ha bundna räntor eftersom räntorna har fallit svagt. Årets totala säkringskostnad för swapparna uppgår till cirka 8,5 miljoner, där beloppet ingår som en del i de totala räntekostnaderna. Till följd av att räntorna

#### 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 motpartsrisiker, 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	100	225
1–2 år	100	75
2–3 år	50	
3–4 år	50	50
4–5 år	50	50
Över 5 år	50	
<b>Totalt</b>	<b>400</b>	<b>400</b>

Genomsnittlig kapitalbindning vid årets slut: 2,4 år.

Genomsnittlig upplåningsränta vid årets slut: 2,1 procent (exklusive swappar/räntebindning: 0,2 procent).

Genomsnittlig räntebindningstid vid årets slut: 1,4 år (exklusive swappar: 0,2 år).

sjunkit sedan swapparna avtalades uppgår det negativa marknadsvärdet för swapparna till -10,7 miljoner (-17,1 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 på sidan 46.

Landstinget är medlem i Kommuninvest samt har avtal om bankkontokredit på 400 miljoner. Skuldförvaltningen hanteras enligt landstingets finanspolicy och rapportering av utfallet har skett löpande under året, exempelvis i tertialvisa finansrapporter till landstingsstyrelsen.

### Eget kapital ökade med 178 miljoner

Under 2015 ökade Landstinget Västmanlands eget kapital med 178 miljoner och uppgick till 1 854 miljoner. Ökningen består av årets resultat och uppskrivning av ej bokfört insatskapital avseende Kommuninvest. De äldre pensionsförpliktelserna ingår inte i det egna kapitalet utan redovisas enligt blandmodellen som en ansvarsförbindelse. Med hänsyn taget till detta är landstingets eget kapital -2 282 miljoner.

Av det egna kapitalet avser 10,4 miljoner fondering för Sahlberga och 34,8 miljoner för forskningsfonden. 2,7 miljoner delades ut till olika forskningsprojekt under 2015. För 2016 har fattats beslut om utdelning av 1 miljon.

### Soliditeten 28 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 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 2015 förbättrades soliditeten med en procentenhet i förhållande till de senaste fyra åren och ligger 2015 på 28 procent. Riksgenomsnittet för landstingen 2015 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 åtta procentenheter, från -43 procent till -35 procent 2015. Riksnittet år 2015 är -40 procent.

Den stora nedgången 2006 som redovisas i diagrammet på sidan 46 berodde på en förändrad beräkning av pensionsförpliktelserna vad gäller ränte- och livslängdsantaganden.

### Borgensåtaganden 585 miljoner

Under året hade Landstinget Västmanland borgensåtaganden och övriga förpliktelser på 585 miljoner gentemot AB Transitio, Folk tandvården Västmanland och AB Västerås Lokaltrafik. Den största delen, 492 miljoner, gällde borgen för beställningar av spårfordon. Dessutom har landstinget beslutat att trygga pensionerna i Folk tandvården genom en avgiftsbelagd borgensutfästelse. Folk tandvårdens pensions skuld har ökat med 8 miljoner och uppgår till 38 miljoner.

## Redovisning av landstingets pensionsmedelsförvaltning och pensionsförpliktelser (Mkr)

Avsättningar för pensioner	2015	2014	Förändring placeringarnas bokförda värde	2015	2014
Pensioner	1 924,2	1 766,8	Ingående bokfört värde	2 531,5	2 282,5
Särskild löneskatt	466,8	428,6	Årets avsättning	160,0	170,0
<b>Summa</b>	<b>2 391,0</b>	<b>2 195,4</b>	Realiserat resultat (netto)	161,2	79,0
Ansvarsförbindelse (inom linjen)			varav realisationsvinster	119,6	22,1
Pensionsskuld (intjänad före 1998)	3 328,5	3 459,8	varav realisationsförluster	0,0	0,0
Särskild löneskatt	807,5	839,4	<b>Utgående bokfört värde</b>	<b>2 852,7</b>	<b>2 531,5</b>
Visstidsförordnanden	15,6	20,4	Avkastning		
<b>Summa</b>	<b>4 151,6</b>	<b>4 319,6</b>	Portfölj	3,7%	12,0%
Finansiella placeringar			Jämförelseindex	3,8%	11,7%
Bokfört värde	2 852,7	2 531,5	Målsättning enligt policy	2,9%	2,7%
Marknadsvärde	3 303,3	3 027,8	Portföljsammansättning		
<b>Orealiserade vinster</b>	<b>450,6</b>	<b>496,3</b>	Svenska aktier	17%	18%
Relation placeringar/skuld			Utländska aktier	27%	30%
Återlånade medel*	3 689,9	3 983,5	Nominella räntor	31%	27%
Skuldtäckningsgrad**, bokfört värde	43,6%	38,9%	Reala räntor	19%	21%
Skuldtäckningsgrad, marknadsvärde	50,5%	46,5%	Alternativa placeringar	4%	3%
			Kassa	4%	0%
			<b>Summa</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

\*Återlånade medel är skillnaden mellan totala pensionsförpliktelser och marknadsvärdet på de förvaltade pensionsmedlen.

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

Landstinget har även beslutat om en borgensram till AB Västerås Lokaltrafik på 250 miljoner. Vid årsskiftet 2015/2016 uppgick bolagets upplåning till 55 miljoner, vilket är en ökning med 22 miljoner jämfört med 2014. De framtida betalningarna för operationell leasing uppgår till 211 miljoner och gäller i huvudsak inhyrda lokaler där avtalstiden är längre än tre år.

### Framtiden och utmaningar

Befolkningsförändring och kostnadstryck  
Sveriges kommuner och landsting, SKL, skrev i sin ekonomirapport från oktober 2015 att det ekonomiska läget i den kommunala sektorn blir alltmer besvärligt. Landstingssektorns samlade resultat väntades försämrats rejält 2015, till ett underskott på 1 miljard. SKL skrev vidare att den viktigaste orsaken till den dåliga ekonomin är det höga kostnadstrycket, främst genom befolkningsförändringar. Fler äldre driver kostnader i sjukvården och äldreomsorgen. Det har även länge varit känt att den demografiska utvecklingen tillsammans med den ökade efterfrågan på välfärd kommer att innebära ett ökat kostnadstryck, och det blir nu alltmer tydligt. Dessutom tillkommer en stor invandring, som påverkar en rad verksamheter inom både kommuner och landsting. Efter att ekonomirapporten publicerats har regeringen fattat beslut om att tillföra kommuner och landsting extra medel med anledning av flyktingsituationen, vilket kommer att påverka det ekonomiska resultatet.

### Ny regionplan för 2017-2019

Tillväxten i skatteunderlaget och statsbidragen kommer aldrig fullt ut att täcka de nya möjligheter som ständigt kommer fram inom sjukvården eller de nya behov den demografiska utvecklingen innebär. Inriktningen att hitta nya sätt att arbeta och använda resurserna smartare måste bli ett naturligt förhållningssätt, för att en eko-

nomi i balans ska uppnås. Den nuvarande obalansen består av två delar, dels att ta bort "ryggsäcken" med underskott från tidigare år, dels att hantera ofinansierade delar innevarande år. Verksamhetsplaneringens olika faser pågår ständigt och i början av 2016 startade arbetet med regionplanen för 2017-2019 och därmed strategier för bättre resursanvändning och effektivitet samt prioritering av de resurser som står till förfogande.

### Stora framtida utmaningar

Tillväxten i samhället är relativt god sett ur ett helhetsperspektiv, men sjunker reallt per capita de kommande åren. Kostnadsutvecklingen efter skattehöjningen 2013 har ej sjunkit till acceptabel nivå och inom sjukvården finns fortfarande betydande underskott.

Att landstingets totala resultat är bra och når upp till "normen" för god ekonomisk hushållning är positivt. Detta beror till största delen på finansiella intäkter och en återhållsamhet av landstingsstyrelsen när det gäller användandet av medel i anslaget till styrelsens förfogande. Detta är inte hållbart över tid, utan arbetet med att få balans mellan ekonomi och verksamhet framförallt inom sjukvården måste fortsätta. Samtidigt krävs restriktivitet för att starta nya verksamheter. Utmaningarna landstinget står inför när planering av kommande års verksamhet ska ske är mycket stora. I det arbete som gjorts på tjänstemannanivå inför 2017-2019 har följande utmaningar identifierats för att skapa en stark och uthållig ekonomi inom Landstinget Västmanland:

- Kostnadsutvecklingen inom hälso- och sjukvården måste bromsas för att matcha landstingets intäkter
- Driftskostnadsökningar som följer av ett allt större investeringsbehov måste hanteras
- God avkastning på placerade pensionsmedel ska fortsatt uppnås.

## Fem år i sammandrag

Nyckeltal/mått	Bokslut 2011	Bokslut 2012	Bokslut 2013	Bokslut 2014	Bokslut 2015
Folkmängden i länet 31/12	254 257	256 224	259 054	261 703	264 276
Utdebitering, kr	10,50	10,38	10,88	10,88	10,88
Skatteintäkter och generella statsbidrag, förändring jämfört med föreg år, %	3,4%	2,6%	7,9%	3,4%	4,2%
Nettokostnader inkl avskrivningar exkl jämförelsestörande poster, förändring jämfört med föreg år, %	3,3%	3,2%	5,3%	6,7%	4,9%
Personalkostnader inkl sociala avgifter exkl jämförelsestörande poster mkr <sup>1</sup> , därav lönekostnader exkl sociala avgifter, mkr <sup>1</sup>	3 184,2	3 388,3	3 572,9	3 776,4	3 965,7
Förändring av lönekostnader jämfört med föreg år %	3,9%	5,9%	5,1%	5,1%	5,2%
Kostnader för inhyrd personal, mkr <sup>1</sup>	51,1	84,0	106,4	122,8	159,0
<b>Årets resultat, mkr</b>	<b>-43,9</b>	<b>86,7</b>	<b>145,7</b>	<b>83,5</b>	<b>173,0</b>
Årets resultat/verksamhetens nettokostnader, %	-0,73%	1,42%	2,27%	1,22%	2,41%
<b>Finansnetto centralt mkr<sup>2</sup></b>	<b>-43,1</b>	<b>-60,0</b>	<b>-25,8</b>	<b>22,7</b>	<b>110,7</b>
<b>Investeringar</b>	<b>380,7</b>	<b>363,8</b>	<b>282,2</b>	<b>279,5</b>	<b>351,5</b>

<sup>1</sup> Förtroendevalda och omställning har exkluderats.

Från 2012 har kollektivtrafiken exkluderats. Från 2012 ingår Specialiststandvården.

<sup>2</sup> 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.



### 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 redovisningen av de helägda bolagen Folktandvården Västmanland AB (FTVAB), Västmanlands Lokaltrafik AB (VLAB), AB Västerås Lokaltrafik AB (ABVL). Den 2 januari 2015 såldes Västmannatrafik AB till Västerås stad strategiska fastigheter AB och ingår därigenom inte längre i redovisningen.

Resultatet uppgår till 202 miljoner för 2015, vilket är en förbättring med 98 miljoner jämfört med föregående år då resultat uppgick till 104 miljoner. Koncernens omsättning uppgår till 8,7 miljarder vilket är 600 miljoner mer än föregående år. Det är i huvudsak landstinget som står för ökningen, där bland annat Västmanlands Samtrafikförbunds verksamhet tillkommit under 2015. Landstingets resultat uppgår till 173 miljoner. FTVABs resultat efter finansiella poster uppgår till 7 miljoner, vilket är en förbättring jämfört med föregående år då det var 5,7 miljoner. Efter bokslutsdispositioner redovisas ett resultat på 3,2 miljoner. VLABs resultat efter finansiella poster uppgår till -0,1 miljoner vilket är samma nivå som föregående år. ABVLs resultat efter finansiella poster uppgår till 12,4 miljoner vilket är 3,5 miljoner lägre än 2014. Efter bokslutsdispositioner och erlagd skatt redovisas ett nollresultat.

### Finansiell ställning

Soliditeten uppgår till 27,9 procent, vilket är 1,3 procentenheter bättre än föregående år. Balansomslutningen har ökat med 416 miljoner till 6 829 miljoner. Ökningen kan bland annat förklaras med ökad avsättning till pensioner och ökade kortfristiga placeringar i pensionsmedelsportföljen i landstinget och i FTVAB.

### Investeringar

Den sammanlagda investeringsvolymen uppgick till 404 miljoner vilket är 73 miljoner mer än föregående år. Landstinget står för 352 miljoner där 188 miljoner avser fastigheter och 160 miljoner maskiner och inventarier (se sidan 54). FTVAB har investerat 2,6 miljoner i inventarier och medicinsk teknisk utrustning. ABVL har gjort nyanskaffningar i vagnparken med 50 miljoner.

### Medarbetare

Antal anställda i koncernen uppgick till 7 390 varav 6 611 avser landstinget. Detta är en ökning med 176 anställda jämfört med föregående år. Landstinget har ökat med 168 medarbetare och FTVAB har ökat med 10 medarbetare medan ABVL minskat med 2 medarbetare.

### Landstingets ekonomiska engagemang

Nedan lämnas en samlad bild av de ekonomiska engagemangen i företagen. Det har inte förekommit någon utdelning eller något ägartillskott/driftbidrag under året.

### Kostnader, intäkter, fordringar och skulder (Mkr)

Enhet	Försäljning		Räntor Kostnad	Intäkt	Lån Givare	Borgen	
	Köpare	Säljare				Mottagare	Givare
Landstinget	532,0	27,5		0,2		139,8	93,0
Folktandvården Västmanland AB	27,2	90,1	0,1		44,4		38,0
Västmanlands Lokaltrafik AB					22,9		
AB Västerås Lokaltrafik	0,3	441,9	0,1		72,5		55,0

# Bolag, nämnder och samverkansorgan

## Folktandvården Västmanland AB

Bolaget bedriver allmäntandvård och sjukhustandvård i länets samtliga kommuner. Under 2015 behandlade Folktandvården 32 265 barn och ungdomar, vilket är en ökning med 7,7 procent jämfört med föregående år. Antalet behandlade vuxna ökade med 0,6 procent och uppgick till 38 875. 935 vuxna tecknade så kallat frisktandvårdsavtal, vilket innebär att 3 083 personer totalt hade avtal vid årsskiftet. Det finns stor potential att öka antalet frisktandvårdsavtal. För äldre personer i eget boende, äldreboende eller sjukhem utfördes 2 623 munvårdsbedömningar under året. Projekten kring generella hälsoinsatser till barn och ungdomar fortgick. Besök genomfördes i 24 förskoleklasser och 16 grundskoleklasser i årskurs 6 i syfte att medvetandegöra barn och ungdomar om munnens betydelse för hälsan. Bolaget skapade också under 2015 ett Centrum för asyltandvård i Virsbo med särskilt team för patienter som är asylsökande.

	2015	2014	2013
Ågarandel (procent)	100	100	100
Resultat efter finansiella poster (mkr)	7,0	5,7	1,1
Balansomslutning (mkr)	89,1	72,6	60,5
Soliditet (procent)	27	25	23
Medelantal anställda	296	286	283

## 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".

	2015	2014	2013
Ågarandel (procent)	100	100	100
Resultat efter finansiella poster (mkr)	-0,1	-0,1	-0,1
Balansomslutning (mkr)	199,6	198,2	131,6
Soliditet (procent)	12	12	18
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 2015 avslutades anpassningen av Fagerstadepån som nu möjliggör biogastankning, vilket innebär att all trafik kan köras med biogas. 15 nya biogasdrivna bussar för regiontrafik togs i drift under året. Tester och körning i linjetrafik med el-biogas-hybridbussen fortgår, liksom dialoger med olika aktörer avseende framtida laddning av elbussar. 43 nya förare anställdes, varav 14 utbildats i bolagets egen körskola. Nytt trafikledningssystem och biljettsystem implementerades. Bolaget köper trafik-tjänster för delar av trafikutbudet av privata entreprenörer inom ramen för genomförd upphandling.

	2015	2014	2013
Ågarandel (procent)	100	100	100
Resultat efter finansiella poster (mkr)	12,4	15,9	3,9
Balansomslutning (mkr)	373,1	342,1	353,5
Soliditet (procent)	26	26	21
Medelantal anställda	483	485	414

## Tåg i Bergslagen AB (TiB)

Tåg i Bergslagen AB ägs av landstingen Västmanland och Dalarna samt regionerna Gävleborg och Örebro (25 procent vardera). Bolaget samordnar och har upphandlat tågtrafiken i Bergslagsområdet, med viktiga anslutningar till knutpunkter som till exempel Västerås, Örebro, Falun och Borlänge. Avtalet med Svenska Tågkompaniet AB som driver trafiken löper ut 2016. Efter genomförd upphandling tecknades avtal med SJ AB om att ta över trafiken från och med december 2016. Västmanland har främst nytta av TiBs trafik vad gäller Bergslagspendeln (Ludvika-Fagersta-Surahammar-Hallsthammar-Västerås) och linjen Gävle-Örebro.

	2015	2014	2013
Ågarandel (procent)	25	25	25
Resultat efter finansiella poster (mkr)	0	0	-0,9
Balansomslutning (mkr)	91	79	63,8
Soliditet (procent)	6	7	9
Medelantal anställda	3	2	2

## ALMI Företagspartner Mälardalen AB

ALMI Mälardalen stödjer företagandet i Västmanlands och Örebro län. Landstinget Västmanland äger tillsammans med Regionförbundet i Örebro 49 procent av aktierna och ALMIs moderbolag (staten) äger 51 procent. Verksamheten består av finansiering och rådgivning för innovatörer, nyföretagare samt små- och medelstora etablerade företag med utvecklingspotential. ALMI Mälardalen är ett av landets bäst presterande ALMI-bolag och ägarskiftet samt innovationer är särskilt prioriterade områden. ALMIs finansieringsverksamhet är ett viktigt komplement på företagsfinansieringsmarknaden och har över tid utvecklats bra i bolaget. Under 2015 lades stort arbete ned på ansökan för socialfondsprojektet Stuns – Kompetensutveckling för solo- och mikroföretag och dess personal, vilken beviljades för start 2016. Projektet ska drivas i nära samarbete med flera aktörer i Västmanlands och Örebro län.

	2015	2014	2013
Ågarandel (procent)	24,5	24,5	24,5
Resultat efter finansiella poster (mkr)	-1,7	-0,5	-0,3
Balansomslutning (mkr)	21,2	22,8	21,5
Soliditet (procent)	63	66	73
Medelantal anställda	33	32	28



### 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, vars kärnverksamhet är att producera teater för barn, unga och vuxna. Under 2015 firade Västmanlands Teater 100 år och jubileet fick stor uppmärksamhet, bland annat skrevs en bok om teaterns första hundra år. Teatern har fått utvecklingsbidrag från Kulturrådet för att utveckla publikarbetet för barn och unga i hela länet. Antalet besökare har ökat och den regionala spridningen av teaterutbudet i länet har utvecklats väl. Västmanlands Teater uppfyller huvudmännens mål för verksamheten.

	2015	2014	2013
Ägarandel (procent)	51	51	51
Resultat efter finansiella poster (mkr)	0,1	0,7	0,6
Balansomslutning (mkr)	11,7	11,6	10,1
Soliditet (procent)	36	36	34
Medelantal anställda	33	32	35

### 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 samhällsinstitutioner 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.

	2015	2014	2013
Ägarandel (procent)	34	34	34
Resultat efter finansiella poster (mkr)	2,4	1,8	0,6
Balansomslutning (mkr)	14,7	11,2	8,6
Soliditet (procent)	49	47	44
Medelantal anställda	12	11	11

### Kommunalförbundet Västmanlandsmusiken

Västmanlandsmusiken är ett kommunalförbund med Landstinget Västmanland och Västerås stad som medlemmar. Landstinget Västmanland svarar för 10 procent av huvudmannabidraget till verksamheten och via landstinget utbetalas dessutom det statliga länsmusikanslaget. Under 2015 har Västmanlandsmusikens långsiktiga ekonomi diskuterats, sedan en resultatprognos visade på en tilltagande ekonomisk obalans och ett kraftigt växande underskott 2016-2018. Organisationen fick följande uppdrag av sina ägare: "... För att behålla en god musikverksamhet och en ekonomi i balans kan strukturella förändringar vara aktuella för Västmanlandsmusiken. Förändringar som kan påverka Västmanlandsmusikens uppdrag för konserthuset, länsmusikens och orkesterverksamheten med Västerås sinfoniotta. Huvudmännen uppdrar till Västmanlandsmusiken och dess styrelse att utreda alternativa förslag på lösningar som är hållbara över tid." Efter ett omfattande utredningsarbete och en offentlig debatt beslutade styrelsen att det prognostiserade underskottet ska hanteras genom besparingar och utan att minska länsmusikverksamheten. Kommunalförbundet har under 2015 uppfyllt huvudmännens mål i överenskommelsen.





Marcus Jonasson och Kristina Lönn vid utdelningen av Götapriset.

### Västmanlands kommuner och landsting (VKL), ideell förening

VKL är en intresseförening med landstinget och länets kommuner som medlemmar och utgör en arena för politisk dialog och samverkan. I de regionala utvecklingsfrågorna har VKL under året deltagit i arbete inom ÖMS (Östra Mellansverige) och EBS (En bättre sits). VKL har även deltagit i arbetet med strukturfonderna och förberedelserna inför bildande av regionkommun i Västmanland. Inom vård och omsorg har exempelvis arbete genomförts kring sammanhållen vård och omsorg för de mest sjuka äldre, regionala stödstrukturer för kunskapsutveckling samt en omfattande utredning av abstinens och tillnyktring inom missbruksområdet. VKL deltog även i arbetet med Digital agenda och bredbandsutbyggnad. I samarbete med Mälardalens högskola görs insatser för ökad interaktion kring utbildningarnas innehåll, praktikplatser inom vård och omsorg, samt ett liknande arbete inom skolans område. Även detta pågick under året.

### 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 upphandlingsverksamhet. DU-nämndens uppdrag och arbete har genom åren förtydligats och är numera inriktat mot strategiska frågor kring utvecklingen av landstingens regionala samarbete, med bland annat samverkanslösningar genom avtal. Sedan 2013 arbetar DU-nämnden enligt en fastställd handlingsplan för att realisera de mål som antagits för den kommande tioårsperioden. DU-nämnden är även beredande organ för gemensamma styrelsesammanträden.

### Gemensam nämnd för varuförsörjning

Den gemensamma nämnden för varuförsörjning är ett samarbete mellan landstingen i Uppsala (värdlandsting), Dalarna, Sörmland, Västmanland och region Örebro.

Syftet med samarbetet är att genom gemensamma upphandlingar och varusortiment för förbrukningsvaror effektivisera varuförsörjningen. Varuförsörjningsnämndens avtal med Mediq Sverige AB om lagerhållning, plockning, packning och transport trädde i kraft i juni 2012, och innebar kraftiga prissänkningar av logistikkostnaden (pålägg på varans grundpris för att finansiera leverantörens kostnad). Leveranssituationen under 2015 fungerade väl med genomgående hög leveranssäkerhet och god kvalitet enligt de i avtalet stipulerade kvalitetsparametrarna. 2015 var värdet på beställda lagervaror och anskaffningsartiklar 67,2 miljoner kronor (2,3 procent lägre än 2014).

### Gemensam hjälpmedelsnämnd

Hjälpmedelsnämnden är gemensam för landstinget och länets kommuner och har beslutanderätt i hjälpmedelsfrågor och ansvar för Hjälpmedelscentrums ekonomi. Nämnden började året med ett nytt samverkansavtal och reglemente som innebar att den gemensamma nämnden för hjälpmedelsfrågor och andra samverkansfrågor bytte namn till Gemensam hjälpmedelsnämnd och att ansvarsområdet renodlades mer mot hjälpmedelsfrågor. Hjälpmedelscentrum blev också den 1 januari 2015 en egen förvaltning. Under 2015 har nämnden bland annat diskuterat framtida utmaningar och prioriteringar, inlett en revidering av den gemensamma hjälpmedelspolicyn och en utredning av möjligheterna till samverkan inom bostadsanpassning. Nämnden fattade beslut om att det tidigare projektet Hjälpmedel och innovation godkänns som en del av förvaltningen från och med 2016. Nämnden fattade även beslut om förändringar i hjälpmedelshandboken.

### 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. Närmare en miljon matportioner per år tillagas i Västerås och levereras till båda landstingen. I verksamheten ingår också några försäljningsenheter. Vid kvalitetsmässan i Göteborg tilldelades kostnämnden Götapriset 2015 för bästa utvecklingsprojekt i offentlig sektor. Detta är ett resultat av det nya upplägg för framtidens patientmat som infördes i landstingen under 2014, där alla patienter får möjlighet att välja mat från en meny med cirka 20 rätter. Patienterna är mer nöjda med maten och metoden har minskat matsvinnet från 25 till 4 procent. Kostnämnden deltar även tillsammans med övriga serviceverksamheter i en benchmarksatsning 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 2015. Andelen levererade ekologiska livsmedel ökade dessutom till 42 procent 2015 (39 procent 2014).

# Driftredovisning

Belopp i mkr	Landstings- ersättning/ budget	Intäkter	Kostnader	Netto- intäkter/ kostnader	Resultat/ avvikelse mot budget 2015	Resultat/ avvikelse mot budget 2014
<b>Förvaltning</b>						
Västmanlands sjukhus <sup>1,5</sup>	3 678,6	495,2	4 351,3	-3 856,1	-177,5	-151,2
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet <sup>5</sup> <i>varav</i>	723,8	592,7	1 345,2	-752,5	-28,7	-19,2
<i>Vårdcentraler (landstingsdrivna)</i>	2,4	364,6	402,2	-37,6	-35,2	-32,5
<i>Verksamhets- och ledningsstöd<sup>2,5</sup></i> <i>varav</i>	32,1	764,9	808,0	-43,1	-11,0	-7,4
<i>Fastighet</i>	20,4	433,4	469,1	-35,7	-15,3	-6,5
<b>Landstingskontoret</b>						
Landstingskontoret gemensamt <sup>5</sup>	63,2	9,3	71,9	-62,6	0,6	8,6
Landstingsövergripande verksamheter <sup>3,5</sup> Vårdval <sup>5</sup>	254,2	85,1	302,3	-217,2	37,0	55,2
<i>varav</i>	1 237,8	242,4	1 461,5	-1 219,1	18,7	12,0
<i>Vårdvalseheten</i>	10,5	3,6	12,7	-9,1	1,4	1,1
<i>Vårdval Västmanland</i>	873,9	216,0	1 081,7	-865,7	8,2	-2,0
<i>Sjukgymnaster och privata vårdgivare</i>	179,8	11,8	184,3	-172,5	7,3	7,7
<i>Tandvård</i>	173,6	11,0	182,8	-171,8	1,8	5,2
<i>Läkemedel<sup>5</sup></i> <i>varav</i>	417,1	4,7	418,6	-413,9	3,2	12,8
<i>Läkemedelskommittén</i>	8,2	0,3	5,6	-5,3	2,9	2,9
<i>Läkemedelseheten</i>	7,6	0,5	7,8	-7,3	0,3	0,8
<i>Läkemedel finansierade centralt (merparten inom förmånen)</i>	401,3	3,9	405,2	-401,3	0,0	9,1
<i>Enheten för smittskydd och vårdhygien</i>	10,3	1,5	10,6	-9,1	1,2	0,0
<i>Kompetenscentrum för hälsa</i>	20,8	4,0	23,6	-19,6	1,2	0,9
<i>Enheten för kunskapsstyrning och utbildning<sup>5</sup></i> <i>varav</i>	60,2	1,6	61,0	-59,4	0,8	2,0
<i>AT-utbildning</i>	45,1	0,0	45,9	-45,9	-0,8	0,7
<i>Centrum för klinisk forskning<sup>5</sup></i>	26,8	12,5	31,5	-19,0	7,8	3,0
<i>Kultur</i>	61,9	41,2	102,7	-61,5	0,4	0,2
<i>Folkhögskola</i>	14,9	14,1	28,4	-14,3	0,6	-0,4
<i>Regional utveckling</i>	16,8	0,0	16,7	-16,7	0,1	0,1
<i>Centrum för IT</i>	0,0	331,8	328,5	3,3	3,3	8,5
<b>Kollektivtrafiknämnden</b>						
Allmän kollektivtrafik	185,2	404,0	584,7	-180,7	4,5	2,9
Särskild kollektivtrafik <sup>4</sup>	72,7	94,3	162,1	-67,8	4,9	
<b>Kostnämnden</b>						
Kostverksamhet	0,0	210,0	212,1	-2,1	-2,1	-9,5
<b>Gemensam nämnd hjälpmedel</b>						
Hjälpmiddelsentrum	0,0	104,2	104,2	0,0	0,0	0,0
<b>Politisk verksamhet och patientnämndens kansli</b>						
Patientnämnden inkl kansli	4,0	0,0	3,9	-3,9	0,1	0,1
Förtroendevalda	24,2	0,0	22,8	-22,8	1,4	-1,0
Bidrag till politiska partier	10,8	1,7	12,1	-10,4	0,4	0,1
Landstingsrevisionen	4,7	0,0	4,7	-4,7	0,0	0,3
<b>Resultat från verksamheterna</b>	<b>6 920,1</b>	<b>3 415,2</b>	<b>10 468,4</b>	<b>-7 053,2</b>	<b>-133,1</b>	<b>-82,0</b>
Landstingsgemensamma kostnader och intäkter samt finansiering Eliminering av interna poster	6 995,1	7 616,6 -2 200,0	390,4 -2 200,0	7 226,2 -4 400,0	231,1	95,5
<b>Totalt resultat/avvikelse mot budget</b>	<b>75,0</b>	<b>8 831,8</b>	<b>8 658,8</b>	<b>173,0</b>	<b>98,0</b>	<b>13,5</b>

<sup>1</sup> 2014 redovisas exkl Hjälpmiddelsentrum<sup>2</sup> Inkl Resursenheten<sup>3</sup> I Landstingsövergripande verksamheter och projekt ingår också de intäktsfinansierade verksamheterna Lärcentrum och Landstingshälsan.<sup>4</sup> Ny verksamhet fr o m 2015, bedrevs tidigare i kommunalförbund.<sup>5</sup> Följande förvaltningar/verksamheter har erhållit extra ersättning från LS anslag

Västmanlands sjukhus	135,9	Vårdval	54,4
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet	12,6	Läkemedel	22,5
Verksamhets- och ledningsstöd	0,1	Enheten för kunskapsstyrning och utbildning	6,0
Landstingskontoret gemensamt	0,9	Centrum för klinisk forskning	5,6
Landstingsövergripande verksamheter	18,2	<b>Summa</b>	<b>256,2</b>

# Investeringsredovisning

## NETTOINVESTERINGAR

Belopp i mkr	Budget 2015	15-01-01 15-12-31	Bokslut 2014
<b>Förvaltning/motsvarande</b>			
Västmanlands sjukhus <sup>1</sup>	68,0	74,0	52,2
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet	3,2	2,6	3,8
Verksamhets- och ledningsstöd	296,7	189,0	156,9
<i>därav fastigheter</i>	<i>296,2</i>	<i>188,1</i>	<i>155,8</i>
Landstingskontoret	43,7	41,1	27,4
Kollektivtrafiknämnden	10,0	12,9	3,2
<i>därav investeringsbidrag</i>			<i>-6,6</i>
<i>därav övertagna anläggningar från Samtrafik</i>		<i>0,3</i>	
Kostnämnden	5,0	1,3	6,7
Gemensam nämnd hjälpmedel	34,0	30,7	29,3
Landstingsövergripande oförutsett	2,6		
Outnyttjad ram	16,8		
<b>Summa (inkl investeringsbidrag)</b>	<b>480,0</b>	<b>351,6</b>	<b>279,5</b>

<sup>1</sup> 2014 redovisas exklusive Hjälpmedelscentrum

## SPECIFIKATION AV FASTIGHETSINVESTERINGAR

Belopp i mkr	Planerade projekts totala budget	Prognos totalt	Utfall tom 2014-12-31	Utfall 2015	Budget projekt 2015	Återstående beräknade projektutgifter
<b>Investeringar pågående</b>						
Nybyggnation operation och diagnostik (Nod), Västerås	1 275,0	1 275,2	1,6	3,0	7,8	1 270,6
Nybyggnad Sala (inkl bassäng)	268,0	250,3		0,5	4,5	249,8
Upprustning/ombyggnation hus 01, 02 och 03, Västerås	50,0	50,0	1,7	0,9	5,0	47,4
Ny ambulansstation, Köping	43,0	45,7	3,0	22,3	22,0	20,4
Ny Rehabbassäng, Fagersta	35,0	35,0	1,7	2,0	17,0	31,3
Nybyggnad palliativ vård, Västerås	29,4	29,4	0,1	4,4	16,0	24,9
Strukturumbyggnation, Fagersta	23,0	24,0	3,3	18,5	15,5	2,2
Etablering ny park/trädgård, parkeringar, Västerås	13,0	13,0	1,3	0,6	13,0	11,1
Reservvattenförsörjning, Västerås	11,0	14,0	0,2	1,4	8,0	12,4
Övriga projekt	151,1	67,6	27,0	31,2	28,5	9,4
<b>Summa pågående projekt</b>	<b>1 898,5</b>	<b>1 804,2</b>	<b>39,9</b>	<b>84,8</b>	<b>137,3</b>	<b>1 679,5</b>
<b>Avslutade projekt/ avslutningsarbeten</b>	<b>349,3</b>	<b>357,6</b>	<b>353,2</b>	<b>2,4</b>	<b>1,6</b>	<b>2,0</b>
<b>Planerade projekt utan utfall tom 2015<sup>12</sup>*</b>	<b>127,2</b>	<b>71,8</b>			<b>45,7</b>	<b>71,8</b>
<b>Summa om/ny/tillbyggnad</b>	<b>2 375,0</b>	<b>2 236,6</b>	<b>393,1</b>	<b>87,2</b>	<b>184,6</b>	<b>1 753,3</b>
<b>Funktionsanpassningar förvaltningar**</b>		<b>18,0</b>		<b>18,0</b>	<b>20,0</b>	
<b>Reinvesteringar, inkl. energieffektiviseringar**</b>		<b>60,8</b>		<b>60,8</b>	<b>61,5</b>	
<b>Säkerhet (brand mm)**</b>		<b>18,0</b>		<b>18,0</b>	<b>21,5</b>	
<b>Externa investeringar</b>	<b>8,7</b>	<b>7,3</b>	<b>0,1</b>	<b>4,1</b>	<b>8,6</b>	<b>3,1</b>
<b>Summa investeringsprojekt</b>	<b>2 383,7</b>	<b>2 337,7</b>	<b>393,2</b>	<b>188,1</b>	<b>296,2</b>	<b>1 756,4</b>

\* Varav den största investeringen är "Hus 52 ROT, Västerås". (70 mkr)

\*\* För dessa poster finns endast årlig budget.

# Investeringsredovisning

## SPECIFIKATION AV ÖVRIGA INVESTERINGAR I BOKSLUT 2015-12-31

Belopp i mkr

### Västmanlands sjukhus

Datorutrustning	1,7
Medicinteknisk utrustning	61,9
<i>varav</i>	
<i>operationsrobot, Operation</i>	21,6
<i>uppgradering MR-lab, Röntgen</i>	6,6
<i>utrustning till behandlingsrum 12 units, Specialisttandvården</i>	3,5
<i>lab automation, Laboratoriemedicin</i>	2,7
<i>operationsbord till robot, Operation</i>	1,5
<i>gastroskop, Kirurgen</i>	1,5
<i>operationsbord, Operation</i>	1,2
<i>sigmoideoskop, Kirurgen</i>	1,0
Finansiella leasingavtal, ambulanser och lastbilar	5,3
Övriga maskiner och inventarier	5,1

### Primärvård, Psykiatri och Habiliteringsverksamhet

Datorutrustning	0,1
Medicinteknisk utrustning	0,7
Övriga maskiner och inventarier	1,5
Tekniska hjälpmedel	0,3

### Verksamhets- och Ledningsstöd

Datorutrustning	0,1
Bilar och andra transportmedel	0,2
Övriga maskiner och inventarier	0,6

### Landstingskontoret

Immateriella tillgångar	3,0
Datorutrustning	33,4
<i>varav</i>	
<i>hyrPC och printer, Centrum för IT</i>	12,2
<i>utveckling nätverk segmentering, Centrum för IT</i>	4,4
<i>uppbyggnad datahall, Centrum för IT</i>	4,2
<i>nätverk ersättningsinvestering, Centrum för IT</i>	4,1
<i>hårdvara virtuella serverplattformen, Centrum för IT</i>	2,2
Konst	0,2
Övriga maskiner och inventarier	4,5

### Kollektivtrafiknämnden

Datorutrustning	0,4
Övriga maskiner och inventarier	12,5
<i>varav</i>	
<i>nytt kassasystem BRA-S</i>	10,9
<i>övertagen utrustning från Samtrafik</i>	0,3

### Kostnämnden

Övriga maskiner och inventarier	1,3
---------------------------------	-----

### Gemensam nämnd hjälpmedel

Finansiell leasing, lastbilar	0,7
Tekniska hjälpmedel	30,0

# Resultaträkning

mkr	Not	LANDSTINGET		KONCERNEN		
		Budget 2015	Bokslut 2015	Bokslut 2014	Bokslut 2015	Bokslut 2014
Verksamhetens intäkter	1	1 175,0	1 431,0	1 206,0	1 553,6	1 314,5
Verksamhetens kostnader	2	-8 097,7	-8 325,9	-7 812,9	-8 375,3	-7 846,4
Avskrivningar	3	-245,0	-252,8	-248,8	-292,6	-298,3
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>		<b>-7 167,7</b>	<b>-7 147,7</b>	<b>-6 855,7</b>	<b>-7 114,3</b>	<b>-6 830,2</b>
Skatteintäkter	4	5 666,1	5 625,3	5 375,6	5 625,3	5 375,6
Generella statsbidrag och utjämning	5	1 530,2	1 586,8	1 526,2	1 586,8	1 526,2
Finansiella intäkter	6	108,8	188,6	100,7	188,9	100,0
Finansiella kostnader	7	-62,4	-80,0	-63,3	-84,5	-67,8
<b>Resultat före extraordinära poster</b>		<b>75,0</b>	<b>173,0</b>	<b>83,5</b>	<b>202,2</b>	<b>103,8</b>
Extraordinära intäkter						
Extraordinära kostnader						
<b>Årets resultat</b>	<b>8</b>	<b>75,0</b>	<b>173,0</b>	<b>83,5</b>	<b>202,2</b>	<b>103,8</b>

# Kassaflödesanalys

mkr	Not	2015	2014	2015	2014
<b>DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN</b>					
Årets resultat		173,0	83,5	202,0	103,8
Justering för av- och nedskrivningar		252,8	248,8	292,6	298,3
Realisationsvinst/realisationsförlust, materiella anläggningstillgångar			0,8		0,4
Justering för avsättningar		196,6	187,3	199,3	187,9
Justering för övriga ej likviditetspåverkande poster		16,3	17,6	38,4	17,6
<b>Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital</b>		<b>638,7</b>	<b>538,0</b>	<b>732,3</b>	<b>608,0</b>
Ökning(-)/minskning(+) av kortfristiga fordringar		-128,2	-157,6	-164,6	-214,8
Ökning(-)/minskning(+) av förråd och varulager		-5,8	-15,7	-6,1	-15,2
Ökning(+)/minskning(-) av kortfristiga skulder		6,0	221,8	-9,0	267,9
<b>Kassaflöde från den löpande verksamheten</b>		<b>510,7</b>	<b>586,5</b>	<b>552,6</b>	<b>645,9</b>
<b>INVESTERINGSVERKSAMHETEN</b>					
Investering i immateriella anläggningstillgångar		-3,0	-4,2	-3,0	-4,2
Investering i mark, byggnader och tekniska anläggningar		-188,1	-155,8	-188,1	-155,8
Investering i maskiner och inventarier		-160,4	-126,1	-213,3	-170,9
Investeringsbidrag			6,6		6,6
Försäljning av maskiner och inventarier	9	1,1	1,8	1,5	2,3
Investering i finansiella anläggningstillgångar	10	-72,1	-5,5	-72,1	-5,5
Försäljning av finansiella anläggningstillgångar	11	30,0		30,0	
<b>Kassaflöde från investeringsverksamheten</b>		<b>-392,5</b>	<b>-283,2</b>	<b>-445,0</b>	<b>-327,5</b>
<b>FINANSIERINGSVERKSAMHETEN</b>					
Nyupptagna lån	12	106,1	8,7	131,7	8,7
Amortering av skuld	13	-7,4	-218,7	-22,4	-233,7
<b>Kassaflöde från finansieringsverksamheten</b>		<b>98,7</b>	<b>-210,0</b>	<b>109,3</b>	<b>-225,0</b>
<b>UTBETALNING AV BIDRAG TILL STATLIG INFRASTRUKTUR</b>					
Utbetalning av bidrag till Citybanan		-85,9	-51,7	-85,9	-51,7
<b>Årets kassaflöde</b>		<b>131,0</b>	<b>41,6</b>	<b>131,0</b>	<b>41,7</b>
Likvida medel vid årets början		45,5	3,9	45,6	3,9
Likvida medel vid årets slut		176,5	45,5	176,6	45,6



# Balansräkning

mkr	Not	LANDSTINGET		Not	KONCERNEN	
		2015	2014		2015	2014
<b>TILLGÅNGAR</b>						
<b>Anläggningstillgångar</b>						
<i>Immateriella anläggningstillgångar</i>	14	24,9	34,4	30	24,9	47,3
<i>Materiella anläggningstillgångar</i>						
Mark, byggnader och tekniska anläggningar	15	2 056,0	1 993,0	31	2 066,9	2 020,4
Maskiner och inventarier	16	476,0	437,3	32	726,7	702,1
<i>Finansiella anläggningstillgångar</i>	17	172,8	125,5		98,0	20,7
<b>Summa anläggningstillgångar</b>		<b>2 729,7</b>	<b>2 590,2</b>		<b>2 916,5</b>	<b>2 790,5</b>
<b>Bidrag till statlig infrastruktur</b>	18	<b>253,3</b>	<b>264,8</b>		<b>253,3</b>	<b>264,8</b>
<b>Omsättningstillgångar</b>						
Förråd m m	19	53,6	47,8		57,1	51,0
Fordringar	20	562,0	590,7		666,0	666,1
Kortfristiga placeringar	21	2 738,9	2 582,0		2 759,2	2 594,5
Kassa, bank	22	176,5	45,5		176,6	45,6
<b>Summa omsättningstillgångar</b>		<b>3 531,0</b>	<b>3 266,0</b>		<b>3 658,9</b>	<b>3 357,2</b>
<b>Summa tillgångar</b>		<b>6 514,0</b>	<b>6 121,0</b>		<b>6 828,7</b>	<b>6 412,5</b>
<b>EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER</b>						
<b>Eget kapital</b>	23	<b>1 854,0</b>	<b>1 675,8</b>		<b>1 910,2</b>	<b>1 702,8</b>
därav årets resultat		173,0	83,5		202,2	103,8
<b>Avsättningar</b>						
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	24	2 391,0	2 195,4		2 515,1	2 316,8
Avsättningar för skatter					27,3	25,2
Andra avsättningar	25	175,4	260,3		189,0	280,7
<b>Summa avsättningar</b>		<b>2 566,4</b>	<b>2 455,7</b>		<b>2 731,4</b>	<b>2 622,7</b>
<b>Skulder</b>						
Långfristiga skulder	26	420,4	322,3		516,1	407,0
Kortfristiga skulder	27	1 673,2	1 667,2		1 671,0	1 680,0
<b>Summa skulder</b>		<b>2 093,6</b>	<b>1 989,5</b>		<b>2 187,1</b>	<b>2 087,0</b>
<b>Summa eget kapital, avsättningar och skulder</b>		<b>6 514,0</b>	<b>6 121,0</b>		<b>6 828,7</b>	<b>6 412,5</b>
<b>PANTER OCH ANSVARSFÖRBINDELSER</b>						
<b>Ställda panter</b>				33	46,5	60,4
<b>Ansvarsförbindelser</b>						
Pensionsförpliktelser som inte upptagits bland skulderna eller avsättningarna	28	4 151,6	4 319,7		4 151,6	4 319,7
Övriga ansvarsförbindelser	29	798,3	775,4		705,3	712,1

# Noter

mkr	2015	2014	mkr	2015	2014
<b>1 VERKSAMHETENS INTÄKTER</b>			<b>6 FINANSIELLA INTÄKTER</b>		
Patientavgifter, trafikavgifter och andra avgifter	303,3	283,4	Utdelning på aktier och andelar	21,0	23,7
Försäljning av hälso- och sjukvård	121,1	108,2	Ränteutgifter	26,6	33,4
– av tandvård	8,9	9,0	Realisationsvinst på placerade pensionsmedel	119,6	22,2
– av utbildning	6,4	5,6	Återföring av finansiell omsättningstillgång	1,0	
– av medicinska tjänster	57,4	58,0	Övriga finansiella intäkter	20,4	15,9
– av övriga tjänster	150,6	140,5	<i>Jämförelsestörande poster</i>		
– av material och varor	99,2	102,7	Återföring av finansiell anläggningstillgång*		5,5
Erhållna bidrag	540,0	410,9	<b>Summa</b>	<b>188,6</b>	<b>100,7</b>
Övriga intäkter	106,4	87,5			
Realisationsvinster	0,2	0,2			
<i>Jämförelsestörande poster</i>					
Återbetalning AFA avseende inbetalad premie 2004	37,5				
<b>Summa</b>	<b>1 431,0</b>	<b>1 206,0</b>			
<b>2 VERKSAMHETENS KOSTNADER</b>			<b>7 FINANSIELLA KOSTNADER</b>		
Löner och ersättningar till personal	2 606,9	2 470,7	Räntekostnader	31,9	26,3
Sociala avgifter	794,9	749,6	Bankkostnader	2,4	2,0
Förändring av pensionsskuld inkl löneskatt	152,8	155,7	Ränta på pensionsavsättningen	39,0	27,6
Pensionsutbetalningar inkl löneskatt	261,8	253,0	Nedskrivning av omsättningstillgångar	0,6	
Avgiftsbestämd ålderspension inkl löneskatt	162,4	147,6	Valutakursförluster	0,2	
Övriga personalkostnader	42,2	40,6	Indexuppräknig Citybanan	1,0	4,0
Vårdavgifter för köpt vård	739,9	696,6	Övriga finansiella kostnader	4,9	3,4
Sjukvårdstjänster m m	686,5	666,8	<b>Summa</b>	<b>80,0</b>	<b>63,3</b>
Köp från bemanningsföretag	162,0	125,8			
Köp av utbildningsverksamhet	7,8	7,6			
Läkemedel	887,0	843,0	<b>8 ÅRETS RESULTAT ENLIGT BALANSKRAVET</b>		
Sjukvårdsartiklar m m	160,5	155,6	Årets resultat	173,0	83,5
Material	290,8	279,5	Avgår realisationsvinster	-0,2	-0,2
Bidrag och ersättningar	124,5	124,0	<b>Balanskravsresultat</b>	<b>172,8</b>	<b>83,3</b>
Hyror och diverse övriga lokalkostnader	162,3	169,9			
Övriga kostnader	1 077,5	919,1	<b>9 FÖRSÄLJNING AV MASKINER OCH INVENTARIER</b>		
Utrangeringar	5,9	6,8	Hjälpmedel	1,1	0,5
Realisationsförluster	0,2	1,0	Fordon		1,3
<b>Summa</b>	<b>8 325,9</b>	<b>7 812,9</b>	<b>Summa</b>	<b>1,1</b>	<b>1,8</b>
<b>3 AVSKRIVNINGAR</b>			<b>10 INVESTERING I FINANSIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR</b>		
Fastigheter	119,1	104,9	Kapitaltillskott Kommuninvest	39,6	
Inventarier	121,1	125,8	Garantikapital LÖF	32,2	
Immateriella tillgångar	12,6	9,6	Andelskapital Svenskt Ambulansflyg	0,3	
<i>Jämförelsestörande poster</i>			Återfört garantikapital LÖF		5,5
Justerad avskrivning för 2011-2013		8,5	<b>Summa</b>	<b>72,1</b>	<b>5,5</b>
<b>Summa</b>	<b>252,8</b>	<b>248,8</b>			
<b>4 SKATTEINTÄKTER</b>			<b>11 FÖRSÄLJNING AV FINANSIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR</b>		
Preliminär skattebetalning	5 620,4	5 383,0	Västmannatrafik AB	30,0	
Preliminär slutavräkning innevarande år	11,8	5,6			
Slutavräkningsdifferens föregående år	-6,9	-13,0	<b>12 NYUPPTAGNA LÅN</b>		
<b>Summa</b>	<b>5 625,3</b>	<b>5 375,6</b>	Nya lån Kommuninvest	100,0	
<b>5 GENERELLA STATSBIIDRAG</b>			Nytecknad leasing av fordon	6,1	8,7
Inkomstutjämnig	850,5	800,0	<b>Summa</b>	<b>106,1</b>	<b>8,7</b>
Kostnadsutjämningsbidrag	195,8	187,2			
Regleringsavgift	-112,7	-64,8	<b>13 AMORTERING AV SKULD</b>		
Strukturbidrag för nytt inkomstutjämningsystem	3,9	3,9	Löst lån Kommuninvest		50,0
Statsbidrag för avskaffande av sänkta sociala avgifter för unga	3,5		Nästkommande års amortering av leasingsskuld	7,4	6,7
Statsbidrag för mottagande av flyktingar	4,1		Nästkommande års lösen av revers till LÖF		162,0
Statsbidrag för läkemedelsförmåner	622,4	599,9	<b>Summa</b>	<b>7,4</b>	<b>218,7</b>
<i>Jämförelsestörande poster</i>					
Statsbidrag för Hepatit C läkemedel avseende 2014	19,3				
<b>Summa</b>	<b>1 586,8</b>	<b>1 526,2</b>			

\*Landstingens Ömsesidiga försäkringsbolags (LÖF) bolagsordning anger att respektive landsting har rätt till återbetalning av de medel som respektive landsting tillskjutit. I LÖF:s årsredovisning för 2013 framgår att tillskotten finns kvar i bolagets egna kapital samt att det egna kapitalet ytterligare förstärks. Mot bakgrund av detta har nedskrivningarna av de kapitaltillskott som gjordes 2007 och 2008 återförts.

# Noter

mkr	2015	2014
<b>14 IMMATERIELLA TILLGÅNGAR</b>		
Ingående bokfört värde	34,4	38,6
Omklassificering	0,1	1,2
Nettoinvesteringar	3,0	4,2
Avskrivningar	-12,6	-9,6
<b>Summa</b>	<b>24,9</b>	<b>34,4</b>
Anskaffningsvärde	92,0	89,0
Ackumulerade avskrivningar	-65,9	-53,4
Ackumulerade nedskrivningar	-1,2	-1,2
<b>Bokfört restvärde</b>	<b>24,9</b>	<b>34,4</b>

mkr	2015	2014
<b>15 MARK, BYGGNADER OCH TEKNISKA ANLÄGGNINGAR</b>		
Ingående bokfört värde	1 993,0	1 989,4
Omklassificering	-2,8	-38,0
Nettoinvesteringar	188,1	155,8
Avskrivningar	-119,1	-113,4
Utrangeringar	-3,2	-0,8
<b>Summa</b>	<b>2 056,0</b>	<b>1 993,0</b>
Anskaffningsvärde	3 512,0	3 342,6
Ackumulerade avskrivningar	-1 393,7	-1 287,1
Ackumulerade nedskrivningar	-62,3	-62,5
<b>Bokfört restvärde</b>	<b>2 056,0</b>	<b>1 993,0</b>
<i>varav</i>		
<i>byggnader</i>	<i>1 761,0</i>	<i>1 734,2</i>
<i>mark</i>	<i>11,3</i>	<i>11,5</i>
<i>markanläggning</i>	<i>23,2</i>	<i>15,9</i>
<i>pågående till- och ombyggnad</i>	<i>260,5</i>	<i>231,4</i>

Taxeringsvärdet uppgår till 1,4 mkr.

Merparten av landstingets fastigheter är skattefria.

mkr	2015	2014
<b>16 MASKINER OCH INVENTARIER</b>		
Ingående bokfört värde	437,3	408,5
Omklassificering	2,8	36,7
Nettoinvesteringar	160,4	126,1
Avskrivningar	-121,1	-125,8
Utrangeringar	-2,2	-6,4
Försäljningar, bokfört värde	-1,2	-1,8
<b>Summa</b>	<b>476,0</b>	<b>437,3</b>
Anskaffningsvärde	1 217,8	1 181,0
Ackumulerade avskrivningar	-741,8	-743,7
<b>Bokfört restvärde</b>	<b>476,0</b>	<b>437,3</b>
<i>varav</i>		
<i>datorutrustning</i>	<i>53,4</i>	<i>41,9</i>
<i>byggnadsinventarier</i>	<i>26,1</i>	<i>28,0</i>
<i>förbättringsutgifter i annans fastighet</i>	<i>3,5</i>	<i>3,7</i>
<i>medicinsk apparatur</i>	<i>196,1</i>	<i>178,0</i>
<i>bilar och andra transportmedel</i>	<i>1,4</i>	<i>2,3</i>
<i>finansiella leasingavtal fordon*</i>	<i>18,2</i>	<i>18,2</i>
<i>tekniska hjälpmedel</i>	<i>70,3</i>	<i>66,7</i>
<i>övriga maskiner och inventarier</i>	<i>99,4</i>	<i>91,0</i>
<i>konst</i>	<i>7,6</i>	<i>7,5</i>

\*Totala minimileaseavgifter

Nuvärde minimileaseavgifter

– därav förfall inom 1 år

– därav förfall inom 1-5 år

– därav förfall senare än 5 år

mkr	2015	2014
<b>17 FINANSIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR</b>		
Aktier och andelar	162,6	115,3
Bostadsrätter	0,1	0,1
Övriga långfristiga fordringar	10,1	10,1
<b>Summa</b>	<b>172,8</b>	<b>125,5</b>

Aktieinnehav	Nominellt		Bokfört
	Antal	värde i tkr	Andel %
Västmanlands Lokaltrafik AB	22 600	22 600	100
AB Västerås Lokaltrafik	7 500	7 500	100
Folkandvården Västmanland AB	20 000	2 000	100
Tåg i Bergslagen AB	11 250	1 125	25
ALMI Företagspartner Mälardalen AB	4 900	490	24,5
Mälardalstrafik AB	18	90	13,0
AB Transitio	10 000	1 000	7,5
Inera AB	150	150	4,7
<b>Andelsinnehav</b>			
Västmanlands Tolkservice ekonomisk förening	200	200	34
Svenskt ambulansflyg		262	2,7
Kommuninvest		47 106	0,9
Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag		37 696	
<b>Summa</b>		<b>120 219</b>	<b>162 605</b>

mkr	2015	2014
<b>18 BIDRAG TILL STATLIG INFRASTRUKTUR</b>		
Ingående bokfört värde	264,8	276,3
Årets upplösning	-11,5	-11,5
<b>Summa</b>	<b>253,3</b>	<b>264,8</b>

Avser medfinansiering av Citybanan. Bidraget upplöses på 25 år och påbörjas 2013 då den första utbetalningen görs.

mkr	2015	2014
<b>19 FÖRRÅD</b>		
Tekniska hjälpmedel	18,6	17,2
Förbrukningsmaterial i lokala förråd	7,1	6,8
IT-utrustning	22,8	19,7
<i>varav hårdvara biljettsystem</i>	<i>13,0</i>	<i>16,3</i>
Övrigt	5,1	4,1
<b>Summa</b>	<b>53,6</b>	<b>47,8</b>

mkr	2015	2014
<b>20 FORDRINGAR</b>		
Kundfordringar	117,8	139,7
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	290,7	237,6
<i>varav upplupna skatteintäkter</i>	<i>11,8</i>	<i>5,6</i>
Diverse kortfristiga fordringar	153,5	213,4
<i>varav statsbidragsfordringar</i>	<i>105,7</i>	<i>134,6</i>
<b>Summa</b>	<b>562,0</b>	<b>590,7</b>

# Noter

mkr						2015	2014
<b>21</b>	<b>KORTFRISTIGA PLACERINGAR</b>	2015	2015	2014	2014		
		Marknads- värde	Bokfört värde	Marknads- värde	Bokfört värde		
	<i>Likviditetsportfölj</i>						
	Räntecertifikat placering						
	Jönköpings kommun			50,0	50,0		
	<i>Pensionsmedelsportfölj</i>						
	Svenska börsaktier	418,3	281,7	413,7	281,0		
	Utländska börsaktier	884,7	666,2	895,3	651,6		
	Svenska räntebärande värdepapper	1 625,0	1 573,9	1 461,3	1 380,7		
	Strukturerade/sammansatta produkter	132,3	124,2	150,4	125,8		
	Alternativa investeringar	125,2	89,8	104,4	89,8		
	<i>Övriga placeringar</i>	3,1	3,1	3,1	3,1		
	<b>Summa</b>	<b>3 188,6</b>	<b>2 738,9</b>	<b>3 078,2</b>	<b>2 582,0</b>		
	<p><i>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 173,1 mkr). I de fall det varit nödvändigt har nedskrivningar gjorts på dessa värdepapper.</i></p>						
<b>22</b>	<b>KASSA, BANK M M</b>			2015	2014		
	Kassa			0,2	0,2		
	Bank			176,3	45,3		
	<b>Summa</b>			<b>176,5</b>	<b>45,5</b>		
<b>23</b>	<b>EGET KAPITAL</b>						
	Ingående eget kapital			1 675,7	1 592,2		
	Uppskrivning av insatskapital						
	Kommuninvest 2010-2015 <sup>1</sup>			5,3			
	Årets resultat			173,0	83,5		
	<b>Summa</b>			<b>1 854,0</b>	<b>1 675,7</b>		
	<i>varav fond för Salberga</i>			10,4	10,4		
	<i>varav forskningsfonden</i>			34,8	27,5		
	<p><sup>1</sup> 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 bokförtvärde och landstinget bedömer att insatskapitalet har ett bestående värde har uppskrivning gjorts i enlighet med lagen om kommunal redovisning 6 kap 6§.</p>						
<b>24</b>	<b>PENSIONER OCH LIKANDE FÖRPLIKTELSE</b>						
	Ingående avsättning			2 195,4	2 012,1		
	Pensionsutbetalningar			-38,7	-35,4		
	Nyintjänad pension			161,7	159,6		
	Ränte- och basbeloppsuppräknig			31,4	22,2		
	Nya särskilda avtalspensioner och visstidspensioner			3,4	2,2		
	Övrig post			-0,4	-1,2		
	Förändring av löneskatt			38,2	35,9		
	<b>Utgående avsättning</b>			<b>2 391,0</b>	<b>2 195,4</b>		
	<i>varav</i>						
	<i>pensioner</i>			1 919,1	1 763,1		
	<i>särskild avtalspension</i>			5,1	3,7		
	<i>särskild löneskatt</i>			466,8	428,6		
	<p><i>I posten särskild avtalspension ingår avsättningar för 8 visstidspensioner, varav 2 avser förtroendevalda.</i></p>						
	Aktualiseringsgrad			97%	96%		
	<b>25</b>	<b>ANDRA AVSÄTTNINGAR</b>					
	<i>Citybanan</i>						
	Ingående avsättning			260,3	308,0		
	Indexuppräknig			1,0	4,0		
	Utbetalning			-85,9	-51,7		
	<b>Utgående avsättning</b>			<b>175,4</b>	<b>260,3</b>		
	<i>Utbetalning kommer att ske under perioden 2013-2017</i>						
	<b>26</b>	<b>LÅNGFRISTIGA SKULDER</b>					
	Kommuninvest			400,0	300,0		
	Investeringsbidrag			8,5	9,1		
	Leasingskulder			11,9	13,2		
	<b>Summa</b>			<b>420,4</b>	<b>322,3</b>		
	<b>27</b>	<b>KORTFRISTIGA SKULDER</b>					
	Leverantörsskulder			569,5	464,1		
	Personalens källskatt, avgifter mm			62,5	62,2		
	Semesterlöne- och övertidsskuld			322,1	314,3		
	Övriga kortfristiga skulder			266,5	394,9		
	Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter			452,6	431,7		
	<i>varav</i>						
	<i>sociala avgifter</i>			65,0	62,6		
	<i>avgiftsbestämd ålderspension</i>			122,8	114,8		
	<i>förutbetalda skatteintäkter</i>			1,3	42,9		
	<b>Summa</b>			<b>1 673,2</b>	<b>1 667,2</b>		
	<b>28</b>	<b>PENSIONS FÖRPLIKTELSE SOM INTE UPPTAGITS BLAND SKULDERNA ELLER AVSÄTTNINGARNA</b>					
	Ingående ansvarsförbindelse			3 459,9	3 622,4		
	Aktualisering			-1,6	-4,6		
	Ränteuppräknig			34,9	35,4		
	Basbeloppsuppräknig			27,2	2,2		
	Årets utbetalningar			-164,3	-163,0		
	Bromsen				-11,8		
	Övrig post			-27,6	-20,7		
	<b>Summa pensionsförpliktelser</b>			<b>3 328,5</b>	<b>3 459,9</b>		
	Löneskatt			807,5	839,4		
	Visstidsförordnanden <sup>1</sup>			15,6	20,4		
	<b>Utgående ansvarsförbindelse</b>			<b>4 151,6</b>	<b>4 319,7</b>		
	<p><sup>1</sup> 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.</p>						

# Noter

mkr	2015	2014	mkr	2015	2014
<b>29 ÖVRIGA ANSVARSFÖRBINDELSER</b>					
Borgen och andra förpliktelser gentemot landstingets företag <sup>2</sup>	585,1	566,9			
Operationell leasing <sup>3</sup>	211,2	206,5			
Övriga förpliktelser <sup>4</sup>	2,0	2,0			
<b>Summa</b>	<b>798,3</b>	<b>775,4</b>			

<sup>2</sup> 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. 2015-12-31 var beloppet 492,1 mkr. Landstingsfullmäktige har 2010-06-22 § 69 beslutat att trygga pensionerna i Folkandvården Västmanland AB genom en avgiftsbelagd borgensutfästelse. Pensionsskulden i bolaget uppgår till 38 mkr 2015-12-31. Landstinget har lämnat borgen för AB Västerås Lokaltrafiks upplåning (LF 2013-02-20, 13). Borgensramen är 250 mkr. Vid årsskiftet var 55 mkr av ramen utnyttjad.

<sup>3</sup> Ej uppsägningsbara operationella leasingavtal överstigande 3 år

– med förfall inom 1 år	28,7	24,2
– med förfall inom 1-5 år	100,5	84,0
– med förfall senare än 5 år	82,0	98,3

I enlighet med rådets rekommendation nr 13,2 om redovisning av leasingavtal har finansiella leasingavtal tecknade före 2003 klassificerats som operationella.

<sup>4</sup> I samband med försäljningen av fastigheten Skinnskatteberg Vätterskoga 4:106 träffades en överenskommelse om att landstinget skulle bidra med 50% av rivningkostnad av byggnad på fastigheten om denna fråga blir aktuell inom en två års period från avtalets tecknande. 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 280 kommuner som per 2015-12-31 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 2015-12-31 uppgick Kommuninvest i Sverige AB:s totala förpliktelse till 325 621 mkr och totala tillgångar till 319 574 mkr. Landstingets andel av de totala förpliktelserna uppgick till 1 037,6 mkr och andelen av de totala tillgångarna uppgick till 1 012,2 mkr.

Som försäkringstagare i Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag har landstinget ett åtagande att täcka eventuella förluster. Åtagandet kan uppgå till 10 gånger premien. För 2015 uppgick premien till 36,9 mkr.

## 30 IMMATERIELLA TILLGÅNGAR

Ingående bokfört värde	47,3	56,0
Omklassificering	0,1	1,2
Nettoinvesteringar	3,0	4,2
Avskrivningar	-12,6	-14,1
Utrangeringar	-12,9	
<b>Summa</b>	<b>24,9</b>	<b>47,3</b>

Anskaffningsvärde	92,0	114,1
Akkumulerade avskrivningar	-65,9	-65,6
Akkumulerade nedskrivningar	-1,2	-1,2
<b>Bokfört restvärde</b>	<b>24,9</b>	<b>47,3</b>

## 31 MARK, BYGGNADER OCH TEKNISKA ANLÄGGNINGAR

Ingående bokfört värde	2 020,4	2 017,8
Justering för försäljning av Västmannatrafik AB	-16,2	
Omklassificering	-2,8	-38,0
Nettoinvesteringar	188,1	155,8
Avskrivningar	-119,4	-114,4
Utrangeringar	-3,2	-0,8
<b>Summa</b>	<b>2 066,9</b>	<b>2 020,4</b>

Anskaffningsvärde	3 523,9	3 437,5
Akkumulerade avskrivningar	-1 394,5	-1 354,6
Akkumulerade nedskrivningar	-62,5	-62,5
<b>Bokfört restvärde</b>	<b>2 066,9</b>	<b>2 020,4</b>

## 32 MASKINER OCH INVENTARIER

Ingående bokfört värde	702,1	679,6
Justering för försäljning av Västmannatrafik AB	-20,5	
Omklassificering	2,8	36,7
Nettoinvesteringar	213,3	170,8
Avskrivningar	-167,3	-176,5
Utrangeringar	-2,2	-6,6
Försäljningar, bokfört värde	-1,5	-1,9
<b>Summa</b>	<b>726,7</b>	<b>702,1</b>

Anskaffningsvärde	1 767,7	1 729,4
Akkumulerade avskrivningar	-1 041,0	-1 027,3
<b>Bokfört restvärde</b>	<b>726,7</b>	<b>702,1</b>

## 33 STÄLLDA PANTER

Tillgångar belastade med äganderättsförbehåll (bussar)	46,5	60,4
--	------	------

# 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:

- 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.
- Värdering av kortfristiga placeringar har gjorts post för post till det lägsta av verkligt värde och anskaffningsvärdet.

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 SKLs 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 uppgick för 2015 till 9,7 miljoner och har periodiserats till 2016 enlighet överenskommelsen mellan staten och SKL, där det framgår att utbetalda medel kan användas för att utveckla verksamheterna under kommande år.

Av statsbidraget som syftar till att förbättra kvinnors hälsa och förlossningsvården redovisas den del för 2015 som motsvarar kostnader för åtgärder (2,2 miljoner). Till 2016 har 3,2 miljoner periodiserats.

Av statsbidraget som syftar till att hantera flyktingsituationen har en trettondel redovisats för 2015. Till 2016 har 49,4 miljoner periodiserats.

## 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. Under året genomfördes en genomgång av befintliga anläggningar för uppdelning av komponenter. Justering för detta gjordes i anläggningsregistret för tillämpning, i december 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 indexuppräknning. Finansiella leasingavtal avser fordon (ambulanser och lastfordon) med en avtalstid som överstiger tre år. Landstinget har inte fastställt någon beloppsgräns.

#### Lånekostnader

Huvudmetoden tillämpas vilket innebär att inga lånekostnader 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 11.4.

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 Rådet för kommunal redovisnings rekommendation nummer 20 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.

# 53

miljoner fick LTV i extra bidrag för att hantera flyktingsituationen.

### 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.

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 SCBs 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 5.



Landstingets Västmanlands revisorer  
Revisionsberättelse 2015

2016-04-01

### Revisionsberättelse 2015 för Landstinget Västmanland

Vi, av fullmäktige utsedda revisorer, har granskat den verksamhet som bedrivits i styrelse, nämnder och genom utsedda lekmannarevisorer 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 revisionsssed 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 173 mnkr. I resultatet ingår återbetalningen av AFA med 37,5 mnkr. Nettokostnaderna tar en allt större andel av skatteintäkterna i anspråk. Kostnaderna fortsätter att öka, medan intäktsökningen inte alls skett i samma takt. Landstinget uppfyller kraven på en ekonomi i balans utifrån kommunallagens krav (KL 8:5 a-b). Resultatet enligt balanskravet uppgår till 172,8 mnkr efter justering för realisationsvinster på 0,2 mnkr.

Underskottet mot budget för förvaltningarna/verksamheterna har ökat med ca 85 mnkr. Detta trots tillskott i form av extra bidrag. Vi vill betona att det fortfarande är nödvändigt att dämpa kostnadsutvecklingen inom verksamheterna. Konstateras kan också att effekten av de anpassnings- och effektiviseringsprogram som har pågått under de senaste åren har fått liten effekt på verksamheternas resultat och därmed inte motsvarat förväntningarna.

Samtliga av fullmäktige beslutade målvärden avseende de finansiella målen som skulle uppnås under 2015 har uppnåtts. Måluppfyllelsen bedöms som mycket god.

Vi bedömer vidare att förvaltningsberättelsen omfattar en tillräcklig beskrivning för att kunna bedöma måluppfyllelsen avseende verksamhetsmålen för god ekonomisk hushållning. Av totalt 22 verksamhetsmål är 9 helt uppnådda, 1 delvis uppnått samt att 8 inte har uppnåtts. Fyra mål kan utvärderas först 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:

- Avskrivning av materiella anläggningstillgångar (komponentmetod tillämpas ej för samtliga materiella tillgångar; tillämpningen kommer att utvecklas under 2016).
- Noter saknas i stor utsträckning till den sammanställda redovisningen.
- Specifikt avsnitt avseende utvärdering av ekonomisk ställning med hänvisning till KRL 4:5 saknas, dock finns en omfattande ekonomisk analys i förvaltningsberättelsen som till delar är kopplad till landstingets ekonomiska ställning.

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 2015 godkänns.

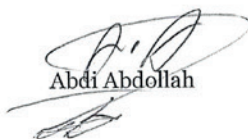
Till revisionsberättelsen hör bilagan Revisorernas redogörelse för 2015 års granskningar.

Västerås den 1 april 2016

  
Anders Röhfors

  
Elisabeth Löf

  
Hans Petersson

  
Abdi Abdollah

  
Rolf Hahre

  
Barbro Hillring

  
Björn Norell

  
Göran Sonesson

  
Håkan Wretljung

# Det här är landstinget

Västmanlands län omfattar tio kommuner. Till ytan är det ett av Sveriges mindre län med 264 276 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).

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

## Vill du veta vad som händer?

Välkommen att lyssna på landstingsfullmäktiges sammanträden. Tid och plats annonseras i lokalpressen. Sammanträdena kan även följas via webb-TV på ltv.se. Protokollen från landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen kan beställas från Landstingshuset eller läsas på landstingets hemsida, ltv.se.

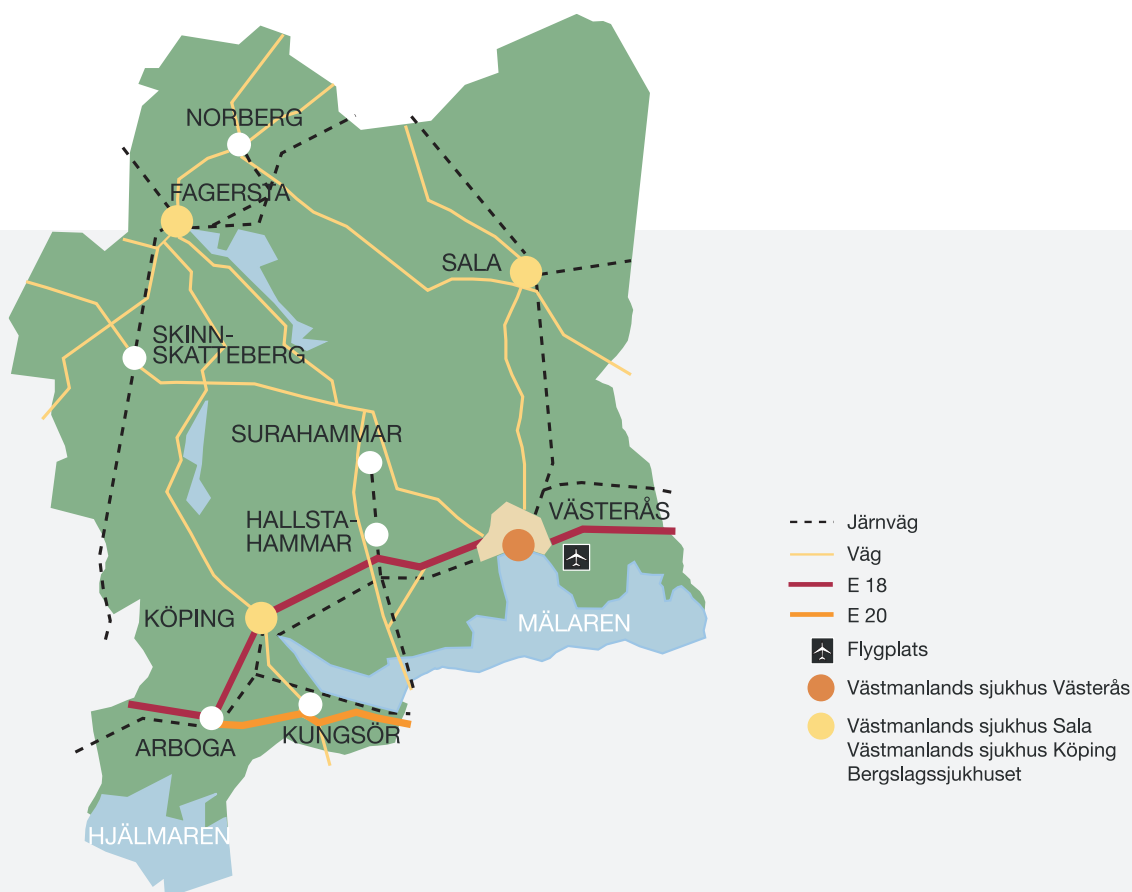
Om du vill veta vilken politiker som ansvarar för ett visst område, läs mer på hemsidan ltv.se. Där finns även namn och e-postadresser.

Vill du ställa en fråga till våra politiker, ring 021-17 30 00, e-posta till [landstinget@ltv.se](mailto:landstinget@ltv.se) eller skriv till Landstinget Västmanland, 721 89 Västerås.

## Vill du veta mer om Landstinget Västmanland?

Besök oss gärna på ltv.se – och läs närmare om landstingets verksamheter. Det finns även en regional ingång på [1177.se/vastmanland](http://1177.se/vastmanland) med sjukvårdsinformation och viktig information om vården i Västmanland.

På ltv.se hittar du även foldern Snabbguide när du behöver söka vård, landstingsplanen, delårsrapporter och övrig information. Årsredovisningen finns också på ltv.se, under "Om landstinget", "Årsredovisningar, uppföljningar".







LANDSTINGET  
VÄSTMANLAND

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



### Protokollsanteckning p 27 Landstingets årsredovisning

Bokslutsresultatet för 2015 klarar kravet för God ekonomisk hushållning, med hjälp av extra ordinära "intäkter", men fortfarande kvarstår det grundläggande problemet att få balans mellan ekonomi och verksamhet framför allt för Västmanlands sjukhus. Det totala underskottet inom Västmanlands sjukhus, VS, och Primärvård, psykiatri och handikappverksamhet, PPHV, uppgår till 206 Mkr vilket är mer, jämfört i krontal, än det totala resultatet för hela landstinget, 173 mkr. 2014 var det totala underskottet 170 Mkr för VS och PPHV. De avsedda effekterna har alltså till stor del inte uppnåtts. Pågående arbete samt de uppdrag som har getts för att uppnå en ekonomi i balans har inte gett de resultat som förväntats.

Av 22 fastställda resultatmål uppnås endast tio mål helt eller delvis. Det räcker inte att sätta nya mål om inte tidigare mål först uppnås.

Från landstingsalliansens sida ser vi med stor oro på hur Landstinget Västmanland ska klara framtidens hälso- och sjukvård om inte kostnadsutvecklingen dämpas och uppsatta mål för att nå en balans mellan verksamhet och budget uppnås. För att klara alla planerade investeringar för framtiden måste det skapas en balans mellan verksamhet och ekonomi.

Västerås 2016-03-23

Tomas Högström, M

Helena Hagberg, L

Birgitta Andersson, C

Malin Gabriellsson, KD



---

# **BARNBOKSLUT**

## **För verksamhetsåret 2015**





## INNEHÅLL

---

<b>1</b>	<b>Sammanfattning/framtidsbedömning.....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Inledning .....</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Uppdraget till Centrala barnrättsgruppen (CBG).....</b>	<b>4</b>
3.1	Barnrättstrateg. ....	5
3.2	Barnrättsombud .....	5
3.3	Barnrättspilot .....	5
<b>4</b>	<b>Aktiviteter i handlingsplanen .....</b>	<b>5</b>
<b>5</b>	<b>Barns rättigheter.....</b>	<b>6</b>
5.1	Barns rätt till hälso- och sjukvård .....	6
5.1.1	Förebyggande hälsovård .....	6
5.1.2	Vaccinationer.....	6
5.1.3	Tillgång till somatisk specialistvård .....	6
5.1.4	Tillgång till psykiatrisk specialistvård.....	7
5.1.5	Läkemedel .....	7
5.1.6	Tandvård.....	8
5.2	Patientnämnden – barns rätt att få uttrycka sin åsikt.....	8
5.3	Funktionsnedsättningar – Barns rätt till fullvärdigt liv .....	8
5.3.1	Hjälpmedel .....	8
5.4	Kollektivtrafiken – barns och ungas rätt till trygghet och lika värde .....	8
5.5	Kultur - Barns och ungas rätt till kultur .....	9
<b>6</b>	<b>Strategiska barnrättsarbetet .....</b>	<b>9</b>
6.1	Aktiviteter.....	9
6.2	Kompetens .....	10
<b>7</b>	<b>Ekonomi .....</b>	<b>10</b>
7.1	Förutsättningar.....	10



Datum

Landstingskontoret  
Centrum för kommunikation  
Ulla Elfvendahl

2016-01-26

## **1 SAMMANFATTNING/FRAMTIDSBEDÖMNING**

2015 är det år då barnkonventionen slog rot i Landstinget Västmanland. Det har startat upp aktiviteter på många olika plan och i olika verksamheter.

Det är det första barnbokslutet där det presenteras ett urval av resultat utifrån barnets rättigheter.

En del av de aktiviteter som påbörjats löper över flera år. Dit hör till exempel att utbilda barnrättspiloter i Barnkonventionen och barns rättigheter samt att skapa ett nätverk för dem efter utbildningen. Arbetet med att införa modellen för arbetet med barn som närstående på alla kliniker och att följa upp att arbetet har påbörjats. Landstinget har inget etablerat dialogforum för barn och unga – tillgängligt för politiken och för den centrala barnrättsgruppen. Om det blir aktuellt att införa dialogforum för barn & unga kommer det att behöva upparbetas en modell för det under ett antal år. Arbetet med barnmiljöronder kommer att behöva utvecklas.

2016 bedöms vara ett kritiskt år för det fortsatta arbetet. Landstinget behöver se över formen för att säkra ett långsiktigt arbete.

## **2 INLEDNING**

I landstingsplanen finns angivet att årligt barnbokslut ska upprättas. Bokslutet grundar sig på de aktiviteter som finns angivna i "Handlingsplan för Barnkonventionen" och ska vara en naturlig del i landstingets vanliga uppföljningar. Årets barnbokslut har kompletterats med lite statistiskt utifrån barns rättigheter.

FN:s Barnkonvention innebär att Landstinget Västmanland i all verksamhet, alla frågor och alla beslut ska ha barnets bästa i fokus.

Barnbokslutet utgår från, så långt det är möjligt, Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) rekommendationer på innehåll.

Årets barnbokslut är det första barnbokslutet där det presenteras ett urval av resultat utifrån barnets rättigheter. Anledningen är att det har använts lättillgänglig statistik för att inte belasta verksamheterna med inrapporteringar. Det har med all säkerhet utförts mer aktiviteter än vad som har fångats i denna första rapport.

## **3 UPPDRAGET TILL CENTRALA BARNRÄTTSGRUPPEN (CBG)**

Uppdrag finns beskrivna för tre olika funktioner i barnrättsarbetet.

Barnrättstrateg och barnrättsombud, sammanlagt 1.0 tjänst. Den tredje funktionen är barnrättspiloter i verksamheten och som kommer att utbildas under året.

Datum

Landstingskontoret  
Centrum för kommunikation  
Ulla Elfvendahl

2016-01-26

### 3.1 Barnrättstrateg

Barnrättstrateg har ett landstingsövergripande strategiskt och samordnande ansvar vilket innefattar att se till att kunskap finns om barns rättigheter i landstingets olika verksamheter och på alla nivåer. Barnrättstrategen ska ha ett nära samarbete med barnrättsombuden och delta i gemensamma möten.

### 3.2 Barnrättsombud

Barnrättsombudet ska vara förvaltnings- och klinikledningars stöd i arbetet med barns rättigheter. Barnrättsombudet ska också se till att barnrättspiloter träffas och uppdateras vad gäller kunskap och uppdrag.

### 3.3 Barnrättspilot

Barnrättspiloter kommer att ha en roll utifrån HoS-lagen och patientlagen och barnets olika rättigheter både som patient och närstående. Dessa personer ska se till att det finns system för arbetet och att dokumentation och information ges så att alla barn får det de behöver.

Idag finns barnpiloter i vissa verksamheter med uppdrag att stötta när det gäller barn som far illa.

## 4 AKTIVITETER I HANDLINGSPLANEN

Målet för 2015 var att få ett tydligare barnperspektiv i landstingets verksamheter. Alla verksamheter inom Landstinget Västmanland har ett ansvar att leva upp till Barnkonventionen. Barns behov, rättigheter och perspektiv behöver lyftas fram mer och säkerställas i såväl beslutsfattande som i verksamhet. Det påbörjade arbetet med barnbokslut ska fortsätta.

För att uppnå målet var följande aktiviteter planerade:

Tillsätta tjänster som strateg och barnrättsombud motsvarande 1.0 tjänst	Klart
Tillsammans med VKL (Västmanlands Kommuner och Landsting) bilda forum för samverkan för barnets bästa enligt direktiv från Socialstyrelsen, 2013.	Ej klart
Ta fram mål beträffande barns rättigheter samt att graden av måluppfyllelse ska följas upp i ordinarie redovisningar.	Delvis klart
Inventera hur arbetet utifrån barnkonventionen i landstinget ser ut idag.	Ständigt pågående
Utbildningsinsatser för förtroendevalda och landstingsanställda på alla nivåer.	Delvis klart
Initiera att ansvarig tjänsteman utses för att samordna landstingsfinansierade "barnpiloter".	Ej aktuellt <sup>1</sup>
Sprida arbetet med barn som närstående	Ständigt pågående
Starta en utbildning till barnrättspiloter.	Planerat

<sup>1</sup> Barnpiloterna ingår redan i ett nätverk med Västerås kommun. Ett nätverks kommer att starta för barnrättspiloter.

Datum

Landstingskontoret  
Centrum för kommunikation  
Ulla Elfvendahl

2016-01-26

Bygga upp ett nätverk för anställda som har särskilt uppdrag att se med barnens ögon vad gäller barns rättigheter = barnrättspiloter.	Planerat
Landstinget ska aktivt delta i samverkan med övriga aktörer på nationell nivå i frågor som rör barns rättigheter.	Klart
Ta fram mall för verksamhetsanpassade handlingsplaner för landstingets fortsatta arbete	Klart
Utveckla och följa upp rapporten Barnbokslut.	Ständigt pågående

Effekten av aktiviteterna är inte möjlig att mäta under samma verksamhetsår men en stor förändring har noterats. Intresset för barnrättsfrågorna har ökat i verksamheterna. Den organisation som togs fram fungerar mycket bra och det är stimulerande möten med kreativa förslag som leder arbetet framåt utifrån tilldelade resurser.

## 5 BARNS RÄTTIGHETER

Till barns rättigheter hör bland annat att få tillgång till vård, utbildning, få information om de som berör dem själva och att få säga sin åsikt. Utifrån dessa rättigheter följer här en del resultat.

### 5.1 Barns rätt till hälso- och sjukvård

#### 5.1.1 Förebyggande hälsovård

En del i det förebyggande arbetet är samverkan. Barnhälsovårdens överläkare finns med i styrgruppen för barnrättsarbetet för att arbetet ska hållas samman i landstinget.

I samverkan med kommunerna finns en överenskommelse för att fånga barn och unga som inte mår bra.

En uppföljning av barns psykiska hälsa är de mätningar som regelbundet genomförs av Kompetenscentrum för hälsa, "Liv och hälsa ung", det är ett arbete som har utvecklats genom åren och som i samverkan med olika aktörer (kommun, landsting, teatern) används för att få en förbättring.

#### 5.1.2 Vaccinationer

Täckningsgraden för vaccination mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR) är hög i hela landet enligt Öppna jämförelser (ÖJ).

För barn i Västmanland födda år 2012 har 97,8 % vaccinerats. Motsvarande siffra för riket är 97,5 %. Bästa länet har en täckningsgrad motsvarande 99,1 % och sämsta länets täckningsgrad är 94,3 %.

#### 5.1.3 Tillgång till somatisk specialistvård

Statistiken gäller barn som fått remiss till specialistsjukvården oavsett specialitet, exkluderat psykiatri. Fakta om väntetider till den somatiska vården är inte lika lätt att få fram eftersom dessa barn finns på många kliniker och de rapporter som finns inte är framtagna utifrån definitionen barn utan följer vad SKL efterfrågar.

En begränsning är att alla verksamheter inte finns med, även om det sannolikt är så att de flesta barn som har en sjukvårdsremiss ingår i statistiken. Den andra begränsningen

Datum

Landstingskontoret  
Centrum för kommunikation  
Ulla Elfvendahl

2016-01-26

är att enbart läkarbesök finns med i statistiken och inget som gäller andra yrkesgrupper eller behandlingar.

Här görs ändå ett första försök att visa vad väntetiden är för barn och unga och kanske väcks tanken att efterfråga rapporter utifrån barns rättigheter.

Statistik:

38 % av dem under 18 år fick sitt första besök inom 30 dagar och 85 % får sitt besök inom 90 dagar.

För behandlingar och åtgärder finns idag ingen statistik.

#### 5.1.4 Tillgång till psykiatrisk specialistvård

För de barn som trots förebyggande arbeten behöver professionell hjälp för att återfå psykisk hälsa är det viktigt att hjälpen finns tillgänglig inom rimlig tid.

Avsikten är att kunna följa utvecklingen när det gäller barn som behöver psykiatrisk hjälp.

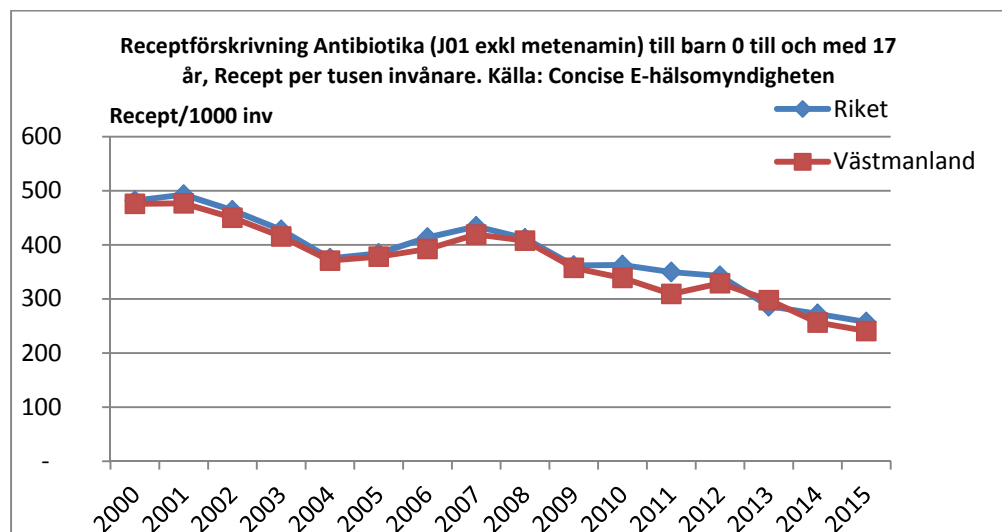
Statistik:

Av de barn och unga som fått remiss till BUP får 96 % sitt första besök inom 30 dagar. 100 % får besöket inom 90 dagar.

Är bedömningen att det behövs en behandling eller fördjupad utredning får 100 % av barn och unga påbörja sin behandling inom 30 dagar.

#### 5.1.5 Läkemedel

- Antibiotikaförskrivningen till barn har minskat avsevärt i Sverige även om det planat ut senaste åren



Datum

Landstingskontoret  
Centrum för kommunikation  
Ulla Elfvendahl

2016-01-26

### **5.1.6 Tandvård**

Folktandvården Västmanland AB har i sitt uppdrag att ta fram hälsoinsatser till kariesutsatta barn och ett projekt har under 2015 drivits för att få en ökad kunskap om oral hälsa och få förståelse om munnens betydelse för individens hälsa.

Genom att använda andra sinnen, kan man få in munnens betydelse för hälsan både i förebyggande och vårdande syfte, genom riktade aktiviteter i utvalda förskoleklasser och i sjätteklasser i Västmanland. Målet är att under 2016 avsluta projektet och erbjuda aktiviteten till alla barn i de utvalda åldrarna i hela landstinget.

### **5.2 Patientnämnden – barns rätt att få uttrycka sin åsikt**

Det kan tyckas självklart att barn har rätt att anmäla till patientnämnden om de anser sig vara felbehandlade. Under 2015 har dock inga ärenden anmälts av barn under 18 år vilket sannolikt beror på att man som barn inte känner till den rättigheten.

CBG planerar att under 2016 starta ett samarbete med patientnämnden för att se vilka åtgärder som behöver vidtas för att göra rättigheten känd bland barn och unga.

### **5.3 Funktionsnedsättningar – Barns rätt till fullvärdigt liv**

#### **5.3.1 Hjälpmedel**

- Ett av Hjälpmedelscentrums mål är att 80 % av Hjälpmedelscentrums målgrupp ska erbjudas tid för utprovning inom 15 arbetsdagar vilket 87,4% av barnen erbjudits under 2015.
- Vid utprovning av hjälpmedel har kommunikationskort för barn utan talat språk används. Syftet är att förstärka barn och ungas möjlighet till delaktighet vid utprovningar.
- Höstlovskul arrangerades tillsammans med Habiliteringscentrum för 4:e året i rad på Hjälpmedelscentrum. År 2014 uppmättes besökarantalet till 200 och 2015 till 260 besökare.

### **5.4 Kollektivtrafiken – barns och ungas rätt till trygghet och lika värde**

Under året har ett antal aktiviteter genomförts utifrån barns rättigheter.

- Färdvägsbesiktningar av skolvägar i Norberg och Skinnskatteberg.
- Tillsammans med Trafikverket byggt om och trafiksäkrat hållplats Brinellskolan och Enhagen/Ekbacken
- Infört ett månadskort för ungdomar i hela länet (50% rabatt mot motsvarande vuxenkort)
- Förenklat ansökan om skolskjuts genom att utveckla en ansökningsmöjlighet via webben
- Tagit bort kostnaden för nytt kort om man tappat bort sitt skolkort

Datum

Landstingskontoret  
Centrum för kommunikation  
Ulla Elfvendahl

2016-01-26

### 5.5 Kultur - Barns och ungas rätt till kultur

Landstinget Västmanlands arbete med kultur utgår från den regionala kulturplanen "En livskraftig region, Regional Kulturplan 2015-2018 Västmanlands län" som Landstingsfullmäktige antog i juni 2014.

I den regionala kulturplanen finns prioriterade utvecklingsområden. Många av dem utgår från barnperspektivet.

- "Regional Kulturskolesamverkan" startade januari 2015 och ska pågå under fyra år. Länets samtliga kommuner deltar. Syftet är att följa kulturutvecklingen och identifiera gemensamma utvecklingsbehov för att stödja barn och ungas kulturutövande i den egna kommunen.
- Västmanlands läns museum arbetar med att bygga upp nya basutställningar om Västmanlands historia. Huvudmålgruppen för utställningarna är barn mellan 9-12 år. Av besökarna var c:a 30 % barn och unga. Visningar av utställningar för barn och unga är avgiftsfritt sedan ett par år tillbaka.
- Ungdomars liv står i centrum för kulturprojektet Läget. Med utgångspunkt från undersökningen Liv och Hälsa Ung gestaltas resultatet med olika kulturella uttryck där ungdomarna i högsta grad själva är delaktiga. Under projektet har Teater Tropos och 4:e teatern producerats två teaterföreställningar som turnerat på skolor och fritidsgårdar i Västmanlands samtliga kommuner under hösten 2015 och våren 2016, totalt 100 föreställningar.
- Clownetterna får bidrag utifrån att de arbetar ur ett barnperspektiv med grund i Barnkonventionen.

## 6 STRATEGISKA BARNRÄTTSARBETET

### 6.1 Aktiviteter

Året har innehållit många olika aktiviteter för att förbättra landstingets arbete utifrån FN:s Barnkonvention.

- Styrgruppen har under året träffats fem gånger. Mötena har använts för att informera om barnrättsgruppens arbete, godkänna framtagna dokument och planering för fortsatta arbetet.
- Ett pilotarbete för barn som närstående har genomförts under året med onkologkliniken som pilotklinik. Informationsmaterial har tagits fram i samarbete med representanter från kliniken.
- Information om barns rättigheter har påbörjats inom Västmanlands sjukhus (VS). De som fått information är förvaltningsledningen, avdelningschefer, kuratorer, kontaktssjuksköterskor och fyra klinikledningar.
- I maj informerade vi Familjecentralen på Råby om landstingets barnkonventionsarbete.

Datum

Landstingskontoret  
Centrum för kommunikation  
Ulla Elfvendahl2016-01-26

---

- I april genomfördes ett studiebesök på "Grinden".
- Ett samarbete med skolorna i länet har påbörjats för att ta fram en modell för ett politiskt diskussionsforum med fokus på barn. Samtidigt har vi berättat för barnen/ungdomarna om vad Barnkonventionen innebär för landstinget och de barn som vistas i landstingets verksamheter.
- Tre barnmiljöronder har genomförts – en på onkologkliniken och två i entrén på Västmanlands sjukhus Västerås. (Entrén se särskild rapport).
- CBG har haft två planeringsdagar för att lägga upp arbetet med barn som närstående, informationer till förvaltningar/ledningar samt innehåll i utbildningar.

## 6.2 Kompetens

En viktig del är att få en gemensam kompetens nationellt. Barnrättsstrateg och ett av barnrättsombuden har därför deltagit i det nationella nätverket två dagar på våren och två dagar på hösten.

Landstinget har deltagit i ett nationellt lärandeseminarium om barn som närstående som anordnats av SKL – (Sveriges kommuner och landsting), och NKA – (nationellt kompetenscentrum för anhöriga). Förutom CBG deltog medarbetare från akutmottagningen, kirurgkliniken, medicinkliniken, onkologkliniken

Ett mycket givande studiebesök har genomförts i Sörmlands läns landsting för att ta del av deras barnrättsarbete (se vidare under punkten Ekonomi/förutsättningar).

En utbildningsdag har anordnats för personalen på Habiliteringen där CBG svarade för programmet.

---

## 7 EKONOMI

2015 är det första året som Landstinget Västmanland har avsatt budgetmedel för barnrättsarbetet.

Lönemedel motsvarande 1.0 tjänst har fördelats på tre personer samt att en person har fått möjlighet att på 0.15 tjänst använda sin högskolekompetens inom barnrättsarbetet och som finansierats av den förvaltning där personen är anställd.

För den utbildningsbudget som finns avsatt har två personer under fyra dagar deltagit i det nationella barnrättsnätverket och fem dagar i nationella lärandeseminarier.

### 7.1 Förutsättningar

Utifrån en kommande regional samverkan och att Sörmland är ett av de landsting som har kommit längst i landet gällande barnkonventionsarbetet valde CBG att göra studiebesök hos deras barnrättsstrateg.

Denna utvärdering avser att få förståelse för att ambitionsnivåerna inte kan jämföras och inte heller resultaten. Det är självklart att arbeta vidare för att barn och ungdomar i

Datum

Landstingskontoret  
Centrum för kommunikation  
Ulla Elfvendahl

2016-01-26

Västmanland ska få det de har rätt till men förväntningarna om att vara på samma nivå som Sörmland kommer inte att kunna infrias med nuvarande resurser.

	<b>Sörmland</b>	<b>Västmanland</b>
<b>Tidsperspektiv – alltså hur lång tid arbetet varit prioriterat</b>	15 år	1 år
<b>Ekonomi</b>	250 000:- exkl. löner	10 000:- exkl. löner
<b>Personal</b>	2.0 tjänst	1.0 tjänst
<b>Utbildad stödpersonal</b>	200 st barnrättspiloter med kunskap om barns rätt enligt HoS och patientlag	76 barnpiloter med kunskap om barn som far illa enligt SoL
<b>Konsultstöd</b>	Pågår sedan 14 år tillbaka	Inget
<b>Sjukhusclowner</b>	-	400 000:-



## Beräkning av resultat som ska ligga till grund för resultatreglering

Belopp i mkr

### Västmanlands sjukhus exklusive hjälpmedel

<b>Resultat 2015</b>		<b>-177,5</b>
<b>Justerat för</b>		
Ej finansierad kostnadsökning för läkemedel	33,0	
Ökad kostnad köpt högspecialiserad vård för ytterfall, dvs patienter med en kostnad på mer än 3 mkr	11,7	
Ökad kostnad för valfrihetsvård enligt nya patientlagen	9,0	
Ökad kostnad för andningshjälpmedel	3,0	
Extraordinära bevakningskostnader	2,0	
Merkostnader för externt inhyrd personal. Regleras med 50 % av merkostnaden	8,8	
Ej finansierad kostnad för extra satstning för bättre tillgänglighet	2,0	
Ökad kostnad sommaravtal	10,0	
Merkostnad för hög personalomsättning och onormalt vakansläge	13,1	
<b>Summa justering</b>		<b>92,6</b>
<b>Underlag för resultatreglering</b>		<b>-84,9</b>
<b>Reglerat resultat 30% av ovan</b>		<b>-25,5</b>

### Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet exkl primärvård

<b>Resultat 2015</b>		<b>-12,5</b>
<b>Justerat för</b>		
Ofinansierad kostnad Könskorrigering	2,0	
Merkostnader för inhyrd personal inom psykiatri. Regleras med 50 % av merkostnaden	9,0	
<b>Summa justering</b>		<b>11,0</b>
<b>Underlag för resultatreglering</b>		<b>-1,5</b>
<b>Reglerat resultat 30% av ovan</b>		<b>-0,4</b>

### Primärvård

<b>Resultat 2015</b>		<b>-16,2</b>
<b>Justerat för</b>		
Merkostnader för Cosmicinförande	2,2	
Merkostnader för externt inhyrd personal. Regleras med 50 % av merkostnaden	10,9	
Merkostnader labb för inhyrd personal	2,2	
<b>Summa justering</b>		<b>15,3</b>
<b>Underlag för resultatreglering</b>		<b>-0,9</b>
<b>Reglerat resultat 100% av ovan</b>		<b>-0,9</b>

