



Landstingsplan och budget 2016-2018

FÖR ETT HÄLSOINRIKTAT LANDSTING

Beslutad av landstingsfullmäktige 2015-06-16

Budgetdelen reviderad enligt fullmäktiges beslut 2015-11-18

INNEHÅLL

1	Politiskt förord	7
2	Inledning	9
3	Vision och värdegrund	9
4	Landstingsplanen – landstingets övergripande styrdokument	9
5	Politiskt prioriterade områden under planperioden	10
6	Övergripande strategier	10
6.1	Det hälsoinriktade landstinget	11
6.2	Det tillgängliga landstinget	11
6.3	Det resursmedvetna landstinget	11
6.4	Det samarbetande landstinget	11
6.5	E-landstinget	11
7	Landstinget Västmanlands sex målområden	12
8	Målområde 1: En god och jämlik vård och hälsa	12
8.1	Dagens situation och framtida utmaningar	12
8.2	Prioriterade områden	13
8.2.1	Fokus på hälsoinriktning och jämlikhet i vård och hälsa	13
8.2.2	Arbetet för en god hälsa	14
8.2.3	Kommunikation	14
8.2.4	Jämlik vård och hälsa	15
8.2.5	Våld i nära relationer	16
8.2.6	Evidens	16
8.2.7	Samarbete för folkhälsa	16
8.2.8	Intention och mål	17
9	Målområde 2: En livskraftig region	18
9.1	Dagens situation och framtida utmaningar	18

9.2	Prioriterade områden	19
9.2.1	Regional utveckling	19
9.2.2	Kollektivtrafik	20
9.2.3	Kultur	20
9.2.4	Folkbildning	21
9.2.5	Näringslivsutveckling	21
9.2.6	Strategi för forskning, innovationer och utveckling	22
9.2.7	Intention och mål	22
10	Målområde 3: Nöjda och trygga invånare	24
10.1	Dagens situation och framtida utmaningar	24
10.1.1	Hälso- och sjukvård	24
10.1.2	Ökat inflytande för patient och anhöriga	25
10.1.3	Tillgänglighet via telefon och e-tjänster	25
10.1.4	Jämlik tillgänglighet	25
10.1.5	Dialog med och delaktighet för invånare	25
10.1.6	Kollektivtrafik	26
10.2	Prioriterade områden	26
10.2.1	Tillgång till vård	26
10.2.2	Enkelt att resa med kollektivtrafik	27
10.2.3	Dialog och delaktighet	28
10.2.4	Tillgång till kollektivtrafik	28
10.2.5	Intention och mål	28
11	Målområde 4: En säker och kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet	30
11.1	Dagens situation och framtida utmaningar	30
11.1.1	Hälso- och sjukvård	30
11.1.2	Kostnader och kostnadsutveckling inom hälso- och sjukvården	32

11.1.3	Nettokostnad per verksamhet inom hälso- och sjukvården	32
11.1.4	Stöd- och serviceverksamhet	33
11.2	Prioriterade områden	34
11.2.1	Fortsatt fokus på patientsäkerhet	34
11.2.2	Primärvård	35
11.2.3	Specialiserad vård	36
11.2.4	Psykisk hälsa	37
11.2.5	Kvalitet och resurseffektivitet	37
11.2.6	Miljö	39
11.2.7	Kollektivtrafik – ett säkert transportmedel	40
11.2.8	IT och informationssäkerhet	40
11.2.9	Intention och mål	42
12	Målområde 5: Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare	43
12.1	Dagens situation och framtida utmaningar	43
12.2	Prioriterade områden	44
12.2.1	Medarbetarpolicy	44
12.2.2	Arbetsmiljö	44
12.2.3	Kompetensförsörjning	45
12.2.4	Chefsförsörjning	45
12.2.5	Löner och förmåner	46
12.2.6	Strategiskt samarbete	46
12.2.7	Landstingets roll som uppdragsgivare till privata aktörer	46
12.2.8	Intention och mål	47
13	Målområde 6: En stark och uthållig ekonomi	48
13.1	Dagens situation och framtida utmaningar	48
13.1.1	Behov av ständiga effektiviseringar, rationaliseringar och prioriteringar	49
13.1.2	Lokaler och finansiell hantering	50

13.2	Prioriterade områden	51
13.2.1	Långsiktig utveckling av fastighetsbeståndet	51
13.2.2	Utveckling av styrning och arbetsformer	51
13.2.3	Intention och mål	52
14	Budget för 2016 och planer för 2017 och 2018	53
14.1	God hushållning.....	53
14.2	Samhällsekonomin	53
14.3	Landstingssektorn	54
14.4	Landstinget Västmanland	54
14.4.1	Skatteintäkter och statsbidrag	55
14.4.2	Utdebitering och landstingsskatt	57
14.4.3	Ekonomiska ramar Landstingsplan 2016 – 2018	57
14.4.4	Gemensamma kostnader och intäkter	58
14.4.5	Anslaget till landstingsstyrelsens förfogande.....	59
14.4.6	Landstinget Västmanlands forskningsfond	60
14.4.7	Anslag till landstingets revisorer	60
14.4.8	Anslag till patientnämnden inklusive kansli	60
14.4.9	Avkastningskrav helägda bolag	60
14.4.10	Citybanan.....	61
14.4.11	Investeringar	61
14.4.12	Låneram.....	62
14.4.13	Finansiella intäkter och kostnader	63
14.4.14	Finansiella nyckeltal	64
14.4.15	Känslighetsanalys	64
14.4.16	Budget för 2016 och planer för åren 2017 och 2018	64
14.4.17	Resultatbudget	66
14.4.18	Kassaflödesbudget	67

Datum

2015-11-18

D nr

LTV 150695

14.4.19	Balansbudget.....	68
14.4.20	Ramar	69
14.4.21	Anslaget till landstingsstyrelsens förfogande.....	70
14.4.22	Tillfört ramar utöver uppräknig jämfört med vad som ingår i Landstingsplan 2015-2017	71

1 POLITISKT FÖRORD

Landstingsplanen visar hur den folkvalda styrande majoriteten vill utveckla Landstinget Västmanland under de kommande tre åren. Vår utgångspunkt är att alla landstingets verksamheter ska vara tillgängliga och hålla hög kvalitet.

Vårt övergripande uppdrag från väljarna är att vården i Västmanland ska vara allmän, behovsstyrd och skattefinansierad. Vi ska fortsätta arbeta på den inslagna politiska vägen för en långsiktig och stabil utveckling av hälso- och sjukvården.

Sveriges Kommuner och Landstings jämförelse visar att Västmanland är ett framgångsrikt landsting när man ser till såväl vårdkvalitet och kostnader för vården. Landstingets resultat visar återigen på plusresultat och sett över planperioden på god ekonomisk hushållning. Samtidigt finns ekonomiska utmaningar inom delar av vården som kräver hårt och målmedvetet arbete under de kommande åren.

Vården ska ges med rätt kompetens, i rätt tid och på ett resurseffektivt sätt. Vi arbetar med en bredare omställning av hälso- och sjukvården där ett förebyggande och hälsoinriktat arbetssätt är centralt. Det innebär också att mer av invånarnas vård tillgodoses utanför sjukhusen, inte minst inom primärvården och ett utvecklat samarbete med kommunerna. Den nya patientlagen kommer att innebära ett ökat behov av samverkan mellan olika landsting.

Det är allvarligt att samhällsklyftorna ökar och att arbetslösheten är fortsatt hög. Svårigheter att ta sig in på arbetsmarknaden samt ekonomisk otrygghet påverkar människans fysiska och psykiska ohälsa. Att fortsätta med hälsoinriktade insatser inom primär- och slutenvård är en förutsättning för en god och mer jämlik och jämställd hälsa i länet. Nu tar vi ett steg vidare i det här arbetet och inför riktade hälsoundersökningar.

Landstinget Västmanland ska vara en attraktiv arbetsgivare. En av landstingets stora utmaningar är att klara kompetensförsörjningen. Detta arbete är komplext och kräver samverkan med såväl nationella som internationella utbildningsinstanser. Landstingets långsiktiga och strategiska arbete fortsätter samtidigt som det görs investeringar i landstingets viktigaste resurs: verksamheternas personal.

Kollektivtrafiken binder samman länet. Vi vill att den ska vara bekväm, effektiv och prisvärd. Resandet på VL:s regionala busslinjer har haft en positiv utveckling och får mycket goda omdömen av länets befolkning för sin förbättrade tillgänglighet. För att möta den ökande efterfrågan och stimulera fler att resa kollektivt arbetar vi för ett ännu bättre utbud. Landstinget kommer också ta ett utökat ansvar för en god tågkörning i hela länet framöver. Vi går även vidare med satsningarna på att jobba systematiskt och strukturerat för att minska miljö- och klimatpåverkan i länet. Vårt mål inom kollektivtrafiken är att ha fossilfria fordon. Landstinget ska ta sitt ansvar gällande miljö och klimat för kommande generationers goda hälsa och livsmöjligheter.

Västmanland är ett län i utveckling med stor export, goda utbildningsmöjligheter och ett levande kulturliv. Vi är redo att axla det politiska ansvaret för bildandet av region Västmanland. Vi i den rödgröna majoriteten ser behovet av en samlad demokratisk

Datum

2015-11-18

D nr

LTV 150695

arena för regional utveckling som tillsammans med en kraftfull hälso- och sjukvårdspolitik möter människors behov. Vi uppmuntrar också regeringens initiativ för ett omtag i frågan om storregioner. Det är av stor betydelse för framtidens sjukvård och jämlik regional utveckling.

Denise Norström, gruppledare för Socialdemokraterna

Hans Jansson, gruppledare för Vänsterpartiet

Pernilla Rinsell, gruppledare för Miljöpartiet

2 INLEDNING

Då behov och önskemål ofta är mer omfattande än befintliga resurser, handlar politik om att göra val och beskriva grunden för dessa val. Det förutsätter i sin tur att behoven är identifierade, och att det finns en klar idé om vad som är viktigt att satsa på.

Ramen för viljan sätts av ekonomin. Därför är god hushållning en ledstjärna. Det innebär att verksamheten ska bedrivas ändamålsenligt och kostnadseffektivt. De pengar som satsas måste värderas mot effekten på de mål landstinget satt upp. Ytterst handlar det om att skapa bästa möjliga verksamhet för varje satsad krona. En mycket viktig princip för god hushållning är generationsprincipen; att nuvarande generation inte får skjuta över ekonomiska obalanser på kommande generationer.

Landstingets ekonomi är hårt ansträngd efter flera år med underskott i vården. Orsakerna är flera och hittillsvarande arbete har inte identifierat åtgärder som ger tillräckliga effekter på kort sikt. Kostnadstrycket är högt även inom övrig landstingsverksamhet. Arbetet för att komma tillrätta med kostnadsökningarna och finna ytterligare åtgärder och verkningfulla strategier fortgår därför med fortsatt hög intensitet.

Denna landstingsplan fokuserar främst på de områden som ses som extra viktiga när det gäller den framtida färdriktningen. Att allt landstinget gör inte kan synas i dokumentet innebär inte att det saknar vikt. Det handlar om att begränsa landstingsplanens omfång till det som den politiska majoriteten särskilt vill framhålla för den kommande treårsperioden.

3 VISION OCH VÄRDEGRUND

Sedan 2004 har Landstinget Västmanland en vision som täcker både verksamhet och demokrati.

”Det hälsofrämjande landstinget bidrar till ett gott liv för alla. Alla som behöver ska ha tillgång till vård av hög kvalitet. Invånarna är delaktiga med tilltro till en levande demokrati.”

All verksamhet ska utgå ifrån landstingets värdegrund som från hösten 2012 lyder:

”Landstinget Västmanland ska alltid utgå från att alla människor är lika värda och de ska bemötas med respekt.

Alla människor ska ges förutsättningar för god livskvalitet. En viktig faktor för livskvalitet är samverkan mellan alla involverade parter.

Landstinget ska hushålla med de gemensamma resurserna och fördela dessa efter behov.”

4 LANDSTINGSPLANEN – LANDSTINGETS ÖVERGRIPANDE STYRDOKUMENT

Landstingsplanen är landstingets främsta politiska styrdokument och formulerar vision, inriktning och övergripande mål för den verksamhet landstinget ansvarar för och finansierar. Den politiska viljeinriktningen ska genomsyra all

landstingsfinansierad verksamhet och konkretisera de politiska ambitionerna. För att kunna styra och leda landstingets komplexa och omfattande verksamhet måste landstingets värderingar vara tydliga och väl förankrade.

I en demokratisk styrd organisation är det viktigt att politiska beslut ger tydliga genomslag i verksamheten. Det är politikernas roll att ange viljeinriktning och övergripande mål. Landstingsdirektören och landstingets dryga 6000 medarbetare och de aktörer som arbetar på uppdrag av landstinget ska sedan åstadkomma resultat som bidrar till att målen nås. Ett stort ansvar vilar på alla chefer att förmedla mål och förutsättningar till sina medarbetare och att leda arbetet i rätt riktning. Dialog och delaktighet är nyckelfaktorer i detta sammanhang.

Landstingsplanen omfattar sex målområden. Varje målområde har en intentionsformulering som är riktgivande för de mål som ska nås. Målen är grupperade i resultatmål, vilka beskriver vad som ska uppnås, främst gentemot invånarna, och processmål som beskriver hur detta ska gå till. Processmålen bygger huvudsakligen på att mål som beslutats i särskilda program, t ex Miljöpolitiskt program, ska omsättas och uppnås i de verksamheter som är berörda.

Landstingsplanens innehåll är utgångspunkt för de uppdrag som ges till landstingets nämnder och förvaltningar och som utvecklas i en förvaltningsplan.

Förvaltningsplanerna beslutas av landstingsstyrelsen eller berörd nämnd, och inom varje förvaltning löper sedan "uppdraget" vidare via verksamhetsplaner och handlingsplaner på respektive nivå.

För verksamheter som drivs i annan form än förvaltning, t ex som gemensam nämnd, kommunalförbund, bolag eller helt fristående entreprenör, sker styrningen på annat sätt, främst genom olika former av avtalskonstruktioner och via ägardirektiv.

5 POLITISKT PRIORITERADE OMRÅDEN UNDER PLANPERIODEN

Under planperioden kommer landstinget fortsatt att särskilt fokusera på följande prioriterade områden:

- Hälsoinriktning
- Tillgänglighet och bemötande
- Säkerhet
- Regional utveckling
- Resursanvändning
- Samarbete.
- Miljöprofilen stärks

6 ÖVERGRIPANDE STRATEGIER

För att möta de utmaningar landstinget står inför och nå målen i landstingsplanen arbetar landstinget efter några övergripande strategier. Under planperioden kvarstår de strategier som formulerades för planperioden 2013-2015, men kompletteras med ytterligare ett område – det samarbetande landstinget:

6.1 Det hälsoinriktade landstinget

Att utjämna olikhet i hälsa mellan olika socioekonomiska grupper och utveckla det hälsoinriktade arbetet ska genomsyra all landstingsverksamhet. Det sker genom ett nära samarbete med länets kommuner, genom medlemskap i nätverket Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård (HFS), utveckling av hälsocenterverksamheten, och uppdrag till all landstingsfinansierad verksamhet. Som en del i detta arbete utvecklar landstinget nya metoder och arbetssätt och ökar användningen av e-tjänster. Varje möte i vården ska ses som en möjlighet att stärka friskfaktorer och främja hälsa!

6.2 Det tillgängliga landstinget

För dagens invånare är en hög tillgänglighet en självklarhet. Hög tillgänglighet är en viktig konkurrensfaktor i dagens samhälle och invånarna förväntar sig samma förhållningssätt även från offentliga aktörer, däribland landsting. Tillgänglighet är också en demokratifråga. Genom en god tillgänglighet i form av möjlighet att ta del av information i den demokratiska processen och även kunna påverka denna mellan valen, ökar både legitimiteten och viljan att bidra till en levande demokrati. Tillgänglighet är med andra ord en av de viktigaste faktorerna för intressenters förtroende för landstinget.

6.3 Det resursmedvetna landstinget

Landstingets resurser ska nyttjas på bästa sätt i all verksamhet landstinget ansvarar för. Det innebär ett målmedvetet arbete med att effektivisera energianvändningen och att reducera negativ miljö- och klimatpåverkan.

Inom hälso- och sjukvården innebär det att rätt vård ges på rätt vårdnivå i hela länet med rätt kompetens. Det innebär också effektiva vårdprocesser och kompetensutveckling..

6.4 Det samarbetande landstinget

Strukturerade och strategiska samarbetsformer är avgörande för länets utveckling och hälso- och sjukvård. Detta gäller såväl inom landstingets verksamheter som med kommuner, kringliggande landsting och på nationell nivå. Genom regionbildningsarbetet tar landstinget utökat ansvar för samarbete.

6.5 E-landstinget

Ett effektivt nyttjande av IT är en förutsättning för att landstinget ska nå uppsatta mål och en viktig del av övriga strategier. För att IT ska kunna få maximal effekt inom varje strategi krävs ett helhetsgrepp. Strategin för e-landstinget inriktas på ökad samverkan nationellt och regionalt för utveckling av infrastruktur, e-hälsa, e-tjänster och e-förvaltning. En framgångsfaktor är att verksamheterna och medborgarna upplever att IT-lösningarna är användarvänliga.

7 LANDSTINGET VÄSTMANLANDS SEX MÅLOMRÅDEN

I syfte att öka tydligheten och underlätta förankringen av landstingets övergripande intentioner och mål har dessa koncentrerats till sex målområden.

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

8 MÅLOMRÅDE 1: 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.

Landstinget spelar en viktig roll när det gäller att främja god och jämlik hälsa. Hälsan är dock beroende av en rad samverkande faktorer – ekonomisk och social trygghet, ett rättvist och jämlikt samhälle liksom goda levnadsvanor. Såväl livsvillkoren som levnadsvanorna är grundpelare för en god folkhälsa. För den enskilde individen handlar det om frågor som livsstil och livsmiljö, hur man lever och hur ens sociala liv ser ut.

8.1 Dagens situation och framtida utmaningar

Västmanland uppvisar flera exempel på ojämlik hälsa, som bland annat beror på utbildningsnivå och kön. I flera områden i länet upplevs hälsotillståndet som mindre gott. Övervikt och fetma är ett stort problem, inte minst bland unga. Frekvensen rökande gravida har minskat något, men är fortfarande bland de högsta i landet. Det psykiska hälsotillståndet är anmärkningsvärt dåligt i flera delar av länet och de psykiskt sjuka uppvisar ett sämre somatiskt hälsotillstånd. Hälsotillståndet hos många invandrare är dåligt och kräver ytterligare insatser. Även när det gäller tandhälsan finns skillnader mellan socioekonomiska grupper och mellan geografiska områden.

En inventering visar att Västmanland avviker negativt i jämförelse med riket vad avser utvecklingen av hälsotillståndet, innebärande att hälsoklyftan mellan hög- och lågutbildade har ökat mer i Västmanland än i riket under de senaste tio åren. För att möta flera av de stora utmaningar landstinget står inför spelar ett hälsoinriktat arbete en avgörande roll. Detta omfattar både hälsofrämjande insatser och sjukdomsförebyggande åtgärder. Det bidrar till minskad sjuklighet, förbättrad funktionsförmåga, större välbefinnande och högre hälsorelaterad livskvalitet.

Socialstyrelsens riktlinjer om hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande metoder ställer ökade krav på att hälso- och sjukvården uppmärksammar patienter med ohälsosamma levnadsvanor vid kontakt med vården. Det hälsoinriktade arbetet bidrar till att uppfylla det nationella målet att skapa samhällseliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen.

Den medicinska kvaliteten står sig väl i nationell jämförelse och är inom vissa verksamheter hög, medan det inom andra områden såsom diabetes, kvinnosjukvård, lungcancer och palliativ vård finns förbättringspotentialer.

Landstinget står inför en tudelad utmaning när det gäller att minska gapet i ohälsa mellan grupper. Dels handlar det om att tillhandahålla jämlik vård efter behov. Dels handlar det om att minska gapet i ohälsa som är relaterad till faktorer som rör levnadsvillkor och levnadsvanor. Att arbeta hälsoinriktat med fokus på de mest utsatta grupperna, är en av landstingets viktigaste uppgifter. Detta gäller inom all hälso- och sjukvårdsverksamhet i Landstinget. Ett framgångsrikt arbete förutsätter samarbete med andra samhällsaktörer.

Fysisk och psykisk ohälsa medför inte bara personligt lidande utan också höga kostnader för samhället. Att fånga upp riskpatienter och förhindra uppkomst av sjukdomar som är relaterade till levnadsvanor ger landstinget bättre möjlighet att ge god vård till de mest behövande.

8.2 Prioriterade områden

8.2.1 Fokus på hälsoinriktning och jämlikhet i vård och hälsa

Landstinget Västmanland kommer fortsatt att lägga fokus på att arbeta mer hälsoinriktat. Utvecklingen av detta arbete ska utgå från Socialstyrelsens nationella riktlinjer, som bygger på evidensbaserade metoder för jämlika, hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser inom hälso- och sjukvården.

Syftet är att åstadkomma ett mer hälsoinriktat arbetssätt hos vårdpersonalen för att patienter med behov av livsstilsförändringar ska kunna upptäckas i samband med vårdkontakt. Dessa patienter ska erbjudas adekvat rådgivning och stöd. Varje möte i vården ska ses som en möjlighet att stärka friskfaktorer och främja hälsa.

I stor uträkning handlar det om att ändra synsätt för att i ett tidigt skede identifiera och hjälpa riskpatienter med både fysisk och psykisk ohälsa. Synen på förebyggande hälso- och sjukvård ser olika ut inom landstingets verksamheter. Därför krävs ett fortsatt arbete för att skapa en gemensam målbild av vad hälsoinriktning innebär. Det fortsatta arbetet ska bedrivas utifrån ett övergripande program för landstingets arbete med hälsofrämjande hälso- och sjukvård, som antas under 2015. Ansvaret för att arbetet med att utjämna olikheter i hälsa behöver omfatta all verksamhet inom landstinget. Kompetenscentrum för Hälsa har process- och samordningsansvaret och stödjer de sjukvårdande verksamheterna i arbetet. En viktig del för att utveckla landstingets hälsoinriktade arbete är de projekt som drivs inom ramen för Landstinget Västmanlands medlemskap i nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård (HFS). HFS syftar till att utveckla kunskap, kompetens och rutiner för en hälsoorientering av hälso- och sjukvården.

All personal som verkar på landstingets uppdrag ska erbjudas relevant utbildning i enlighet med rekommendationerna i Socialstyrelsens riktlinjer för ett hälsoinriktat arbete.

8.2.2 *Arbetet för en god hälsa*

Centralt i landstingets arbete för att främja en god och jämlik hälsa är att vårdens utförare ges i uppdrag att identifiera patienternas behov av livsstilsförändringar och erbjuda råd och stöd på ett för varje individ anpassat sätt. I det uppdraget ska också ingå att identifiera psykisk ohälsa, särskilt bland unga kvinnor.

Vårdcentralerna har en viktig funktion i det hälsoinriktade arbetet.

Primärvårdsprogrammet tar sin utgångspunkt i Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Vårdcentralerna ska kunna erbjuda rådgivning om goda matvanor, ökad fysisk aktivitet, tobaksprevention och alkoholriskbruk. De ska också kunna erbjuda rådgivning vid tidiga tecken på stressrelaterad ohälsa. För patienter med ohälsosamma levnadsvanor och som är i behov av förändring, finns Hälsocentren som ett komplement. Här finns personal med särskild kompetens för att vägleda och motivera till livsstilsförändringar såsom rökstopp, viktnedgång och ökad fysisk aktivitet.

Hälsocentren är en viktig del av landstingets utbud. De utgör en resurs för både primär- och länssjukvård, dit patienter som behöver hjälp att förändra sina levnadsvanor kan hänvisas, och är en värdefull samarbetspartner för länets tre samordningsförbund. De är också öppna för personer som själva söker hjälp för att uppnå en hälsosammare livsstil. Hälsocenters uppdrag är att vägleda och motivera individer och grupper till livsstilsförändringar, med fokus på utsatta grupper och särskilt unga vuxna.

Hälsocentren har viss mobil verksamhet för att även tillhandahålla aktiviteter på orter som saknar hälsocenter. Dessutom fungerar hälsocentren som en knutpunkt mellan landstinget och aktörer som kommun, arbetsförmedling, försäkringskassa, föreningsliv och invånare. Det hälsoinriktade arbetet vid både vårdcentraler och hälsocenter kommer att följas upp årligen. En utvärdering av verksamheten vid Hälsocentren kommer att genomföras under planperioden, denna utvärdering kommer därefter att ligga till grund för hur verksamheten ska utvecklas i ett längre perspektiv. Årlig sammanställning utförs och under 2015 kommer en externt utförd uppföljning att påbörjas.

Ett hälsoinriktat arbete inom tandvården innebär bl.a. större fokus på de yngsta barnen och deras föräldrar. Arbetet bedrivs i samarbete med barnhälsovården. Kostvanor etableras tidigt i livet och den långsiktiga ambitionen är att 3-åringar som har fått alla mjölkttänder ska vara kariesfria.

Ett konkret sätt att nå ut till befolkningen och aktivt arbeta utifrån ett hälsofrämjande perspektiv samt för en jämlik hälsa är att under planperioden stegvis införa riktade hälsoundersökningar med erbjudande till en första åldersgrupp under 2016.

8.2.3 *Kommunikation*

För att fler ska få hjälp med livsstilsförändringar är det viktigt att såväl allmänhet som vårdens utförare får ökad kännedom om det hälsoinriktade arbete som bedrivs inom hälso- och sjukvården. En kommunikationsplan för landstingets samlade förebyggande och hälsofrämjande arbete ska tas fram.

8.2.4 Jämlik vård och hälsa

Såväl hälso- och sjukvård som annan landstingsfinansierad verksamhet ska vara jämställd och jämlik. Landstinget ska arbeta för att alla invånare ska ha en god hälsa oavsett kön, ålder, sexuell läggning, etnicitet, funktionsnedsättning, social tillhörighet eller geografisk hemvist.

Att medvetet arbeta för en jämlik vård är en viktig utgångspunkt för en jämlik hälsa. En jämlik vård handlar om att ge varje person vård och behandling utifrån sina behov – till exempel kan det vara medicinskt motiverat att behandla män och kvinnor olika för samma åkomma. I annat fall är särbehandling i mötet med vården, till exempel på grund av socioekonomisk bakgrund, inte acceptabelt. Jämlik vård handlar också om att invånare i olika delar av landet får vård på lika villkor. Öppna jämförelser visar att så inte alltid är fallet. Kunskaper om jämlikhet och jämställdhet, och om vad som skapar ojämlikhet i hälsa och vård, ska vara en självklar del i all kontinuerlig vidareutbildning för personalen. Särskilt viktigt är det när det gäller bemötande och behandling. Landstinget ska tillämpa kunskap och verka för forskning om jämlik vård.

Folkhälsoundersökningen "Hälsa på lika villkor" som senast genomfördes 2012, ger oss en grund för fortsatt arbete inom området jämlik hälsa. Bland skolungdomar genomförs enkätundersökningen "Liv och hälsa Ung", den senaste 2014. Varje kommun i Västmanland har fått en riktad rapport över resultaten i dessa undersökningar och lägger nu upp det interna arbetet. Landstinget har här en viktig stöttande roll. Undersökningen Hälsa på lika villkor genomförs nästa gång 2016 och undersökningen Liv och hälsa Ung 2017.

För att motverka trenden av ökande hälsoskillnader mellan olika grupper i samhället ska landstingets folkhälsoarbete särskilt fokuseras på identifierade utsatta grupper. Ett exempel är nyanlända till Sverige, vilka löper större risk att lida av eller utveckla ohälsa. Asyl- och integrationshälsan är en viktig och framgångsrik verksamhet som når denna grupp människor med sitt hälsoinriktade arbete.

En annan viktig grupp är de långtidssjukskrivna och deras behov av aktiv rehabilitering. Länets tre samordningsförbund, som drivs i samarbete mellan kommunerna, försäkringskassan, arbetsförmedlingen och landstinget har här en viktig roll att stödja och hjälpa personer att komma tillbaka till arbetslivet.

Tandhälsa är en indikator på hälsoskillnader. Sedan tidigare finns ett uppdrag att identifiera barn med den sämsta tandhälsan. Folktandvårdens arbete tillsammans med skolor i länet ska fortsätta och utvecklas. Arbetet med att sätta in såväl hälsofrämjande som förebyggande åtgärder i samarbete med kommun, hälso- och sjukvård och intresseorganisationer behöver intensifieras.

Landstinget har inlett en satsning på att öka kunskaperna kring hur vi bättre möter barnens behov inom hälsa och vård. Arbetet med barnbokslut fortsätter, vilket ger en bra grund för fortsatt utveckling inom området.

Under 2015-2018 kommer landstinget att arbeta aktivt med den nationella satsningen, standardiserade vårdförlopp, för att korta väntetiderna och minska de regionala skillnaderna i cancervården.

De standardiserade vårdförloppen kommer att integreras med det pågående processutvecklingsarbetet.

8.2.5 Våld i nära relationer

Våld i nära relationer är ett allvarligt problem. Ett stort mörkertal finns och landstinget behöver öka sin förmåga att hjälpa de personer, framför allt kvinnor och barn samt hbt-personer, som utsätts för dessa våldshandlingar. Landstinget ska fortsätta genomföra utbildningsinsatser för personal inom området våld i nära relationer. Landstingets personal ska bli bättre på att uppmärksamma och agera vid misstanke om att barn far illa.

8.2.6 Evidens

Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet ska bygga på evidens och beprövad erfarenhet. Landstinget arbetar därför med jämförande studier, metodutveckling och forskning för att utveckla folkhälsoarbetet. Metodutveckling och forskning ska särskilt inriktas mot de grupper där hälsoläget är sämst. Landstinget ska stimulera till tvärvetenskaplig forskning, som till exempel sambandet mellan miljö och hälsa. Kompetenscentrum för hälsa har ett ansvar för att stödja landstingets verksamheter i det hälsoinriktade arbetet med evidens och bästa tillgängliga kunskap vad gäller metoder och arbetssätt.

8.2.7 Samarbete för folkhälsa

Folkhälsa är ett komplext område som omfattar såväl livsvillkor och levnadsvanor som hälso- och sjukvård. Förutom individerna själva så har kommuner, landsting, såväl som arbetsgivare ett ansvar för hur folkhälsan förbättras.

En förutsättning för ett framgångsrikt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete är därför ett gott samarbete. I synnerhet mellan landsting och kommuner finns många beröringspunkter, exempelvis inom skolhälsovård, familjecentraler, vård och stöd till de mest sjuka äldre och personer med funktionsnedsättning.

Av den nationella folkhälsopolitiken framgår att folkhälsoarbete är en gemensam angelägenhet för landsting och kommuner, där alla måste bidra för optimal effekt. Det arbete som påbörjats mellan landstinget och Västmanlands kommuner i och med framtagandet av en "Länsstrategi för folkhälsoarbetet" ska fortsätta och utvecklas.

8.2.8 Intention och mål

Intention		
Hälsoläget i Västmanland är jämlikt och invånarna upplever att de har en god fysisk och psykisk hälsa och får god vård på lika villkor.		
Resultatmål	Nuläge	Frekvens
Andelen invånare med självupplevd god hälsa ska öka	2012: 72 %	Vart fjärde år
Skillnaden i självupplevd hälsa mellan socioekonomiska grupper ska minska	2012: 14 %	Vart fjärde år
Tandhälsan i befolkningen ska förbättras	2012: 74 %	Vart fjärde år
Skillnaden i tandhälsa mellan socioekonomiska grupper ska minska	2012: 20 %	Vart fjärde år
Den medicinska kvaliteten (enligt ÖJ) ska stå sig väl i nationell jämförelse	Nytt fr 2016	År
Mått: Den medicinska kvaliteten inom valda sjukdomsområden i ÖJ ska nå uppsatta målvärden		
Processmål	Nuläge	Frekvens
Respektive program eller styrdokument följs och måluppfyllelse nås enligt plan <ul style="list-style-type: none"> • Program för Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård (under framtagande) • Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder • Utvecklingsplan för psykisk hälsa för barn och unga vuxna åren 2015-2018 (Länsstrategin) • Barntandvårdsprogram • Program för sexuell hälsa • Våld i nära relationer 		År

Fullmäktiges beslut

1. Intention och mål för målområdet "En god och jämlik vård och hälsa" fastställs.

2. Landstingsstyrelsen får följande uppdrag för målområdet "En god och jämlik vård och hälsa":

2.1. Berörda nämnder/förvaltningar får i planeringsförutsättningarna i uppdrag att fortsätta arbetet utifrån framtagna mål och/eller handlingsplaner.

2.2. I planeringsförutsättningarna ska nyttjande av Hälsocenter särskilt beaktas.

2.3. Landstingsstyrelsen ska till landstingsfullmäktige redovisa en samlad bedömning av hur processmålen nåtts.

9 MÅLOMRÅDE 2: EN LIVSKRAFTIG REGION

Med en livskraftig region menas att Västmanlands län ska vara attraktivt att verka och 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 klimat/miljö, kultur, folkbildning, näringslivsutveckling, folkhälsoarbete och som en aktiv aktör inom utbildningsområdet.

Kollektivtrafiken har en stor betydelse för en positiv utveckling i regionen, framför allt för arbete, boende, studier och tillväxt. Den är också garant för en långsiktigt hållbar utveckling i hela länet.

9.1 Dagens situation och framtida utmaningar

Västmanland har en positiv befolkningsutveckling som 2014 utgjordes av såväl invandrings- som inflyttnings- som födselöverskott. Utbildningsnivån är lägre än rikssnittet, men andelen med eftergymnasial utbildning ökar. Andelen invånare i arbetsför ålder är lägre än rikssnittet och andelen äldre högre. Tillverkningsindustrin dominerar och länet har i förhållande till andra län en högre arbetslöshet, i synnerhet bland ungdomar. I jämförelse med riket är hälsoläget i Västmanland i stort likvärdigt, även om det inom några områden är något sämre.

Fortsatt regionförstoring i Stockholm-Mälardalsregionen förutsätter åtgärder för ytterligare integrering av boende, arbetsmarknad och studier. Mycket tyder på att hela regionen fortsätter att växa och att tillväxttakten kommer att öka, även om den blir olika stark inom regionen. De närmaste åren förväntas över en halv miljon människor söka sig till östra Mellansverige. Detta innebär en stor påfrestning på arbets- och bostadsmarknaden. En utmaning för Västmanland är att locka en större andel av dessa att bosätta sig och/eller arbeta i Västmanland. Kollektivtrafiken har i denna utveckling en betydande roll för människors möjlighet att resa mellan bostad, studier och jobb.

Västmanland är Sveriges mest framstående exportlän med världsledande högteknologiska tillverkningsindustrier. I Affärsplan Västmanland konstateras att automation, järnväg, energi samt hälsa och välfärd är länets styrkeområden. Mälardalens Högskola bedriver betydande forskning och samproduktion tillsammans med näringsliv och offentlig sektor. Högskolan är av vital betydelse för kompetensförsörjning och kompetensutveckling i länet. Arbete med näringslivsutveckling i länet sker framförallt i nära samarbete med ALMI Mälardalen, Länsstyrelsen och Västerås Science Park. Till grund för arbetet ligger Affärsplan Västmanland.

Tillgänglighet avseende kultur, arbetsmarknad, utbildning och social samvaro kräver fortsatt utveckling av kollektivtrafiken, både inom länet men också till angränsande län och viktiga storstäder som Stockholm, Oslo, Göteborg och Malmö. En överföring av transporter till mer spårbunden trafik, både för gods och persontransporter är också viktig ur klimatperspektiv. Mälarsjöfarten är viktig ur godstransportsynpunkt och ger möjlighet att frigöra kapacitet från vägar och järnvägar. Sammantaget kräver

detta förstärkning av infrastrukturen som också ger mervärden för nationell- och internationell trafik.

En stor utmaning för kollektivtrafiken är de investeringar i tåg som kommer att behöva göras för att genomföra en utbyggnad av det storregionala tågsystemet.

9.2 Prioriterade områden

9.2.1 Regional utveckling

En regions attraktionskraft handlar om förmågan att locka och behålla invånare, besökare och företag.

Länets utmaningar kräver ett helhetsgrepp och ett samordnat agerande från landsting, kommuner och länsstyrelse. Ett viktigt steg är taget genom landstingets förnyade ansökan om att få överta det regionala utvecklingsansvaret och bilda regionkommun 2017. Den nya regionen kommer att spela en viktig roll för att hela länet ska växa och vara livskraftigt. Bra villkor för företag att kunna etablera sig och växa i länet är avgörande. När det regionala utvecklingsansvaret överförs till regionkommunen tillförs också verktyg i form av resurser från länsstyreslen.

Regionbildningen innebär samtidigt en ny organisering av alla de frågor som har betydelse för invånarna och för länets utveckling. Etableringen av regionkommunen kräver en ytterligare utvecklad samsyn i länet och nya och utökade samarbeten.

Landstingets mål är därmed en samlad demokratisk arena för regional utvecklings- och tillväxtpolitik som tillsammans med en kraftfull hälso- och sjukvårdspolitik ska möta människors behov. En positiv tillväxt ur ett socialt, ekologiskt och ekonomiskt långsiktigt hållbart perspektiv samt ökad attraktivitet är en förutsättning för en positiv utveckling.

Ett fortsatt samarbete med Mälardalens Högskola är av yttersta vikt och kan bidra både till utveckling i länet och framtida medarbetare. Medlemskapet i Samhällskontraktet, där utöver högskolan även Landstinget Sörmland, Eskilstuna kommun och Västerås Stad ingår, ger goda förutsättningar i det fortsatta utvecklingsarbetet.

Landstinget ska ta initiativ gällande den digitala agendan/e-tjänstutvecklingen och fortsätta arbetet med stöd till små och medelstora företag. Landstinget ska aktivt medverka i det fortsatta arbetet med Länsplan/Regionalt utvecklingsprogram (RUP), Affärsplan Västmanland, En Bättre Sits m.m..

Inom samhällplaneringsområdet ska landstinget ta en ledande roll och kraftfullt driva på arbetet i hela länet med digital agenda/bredbandsutbyggnad. Nära knutet till detta är också frågor om behovet av åtgärder för tillgänglighet till offentlig och kommersiell service i länets alla delar.

Inom arbetet med EU:s strukturfonder vill landstinget att insatserna som görs i länet samordnas. Landstinget kommer att samla länets politiker som ingår i strukturfondspartnerskapet. Samarbete mellan Landstinget, Länsstyrelsen och länets kommuner är av särskild vikt. Fortlöpande diskussion sker mellan dessa

organisationer för att uppnå maximal nytta av länets insatser. Strukturfondsamarbetet mellan de ingående regionerna i Östra Mellansverige ger förutsättningar till ett utökat länsövergripande arbete kring projektmobilisering, vilket ger samordningsvinster och stärker hela regionens konkurrenskraft och arbetskraftsförsörjning.

Landstinget och ett antal aktörer i länet har sedan länge samverkan med städer eller regioner inom och utanför EU. Landstinget vill ta sikte på miljöinnovationer och medicinteknisk utveckling. Utgångspunkt för deltagande i samverkan och aktiviteter utanför Sverige är nytta för våra verksamheter och länets utveckling.

9.2.2 Kollektivtrafik

Både buss och tåg kommer att få allt större betydelse i framtidens resande och för länets utveckling. Kollektivtrafikens kapacitet att transportera många miljömässigt och trafiksäkert är överlägset bilen. En väl utbyggd kollektivtrafik möjliggör därför ett långsiktigt hållbart samhälle. Det möjliggör också en stark och mångsidig arbetsmarknad, som underlättar näringslivets och offentliga organisationers, inklusive Landstinget Västmanlands, framtida kompetensförsörjning. Väl fungerande kollektivtrafik har också betydelse för det framtida skatteunderlaget. Landstingets ambition är därmed att kollektivtrafikens marknadsandel successivt ska öka.

Resandet på de regionala stomlinjerna för buss och tåg har en stor positiv utveckling. Den glädjande resandeutvecklingen har dock lett till kapacitetsproblem på flera sträckor, främst under högtrafiktid. Det finns därför ett behov av att utöka antalet avgångar och där så är möjligt styra över resandet till tåg, och på så vis öka komforten och trafiksäkerheten ytterligare. Ett ytterligare utökat utbud skapar även förutsättningar att erbjuda allt fler personer möjligheten att välja kollektivtrafiken.

För att utveckla tågtrafiken krävs en utbyggd robust infrastruktur. När Citybanan är färdigbyggd kommer det efterhand att finnas utrymme för fler tåg på Mäljarbanan. För att uppnå större kontroll över utbudet och skapa stabilare tågtrafiksystem i Mälardalen/Bergslagen krävs också god fordonsförsörjning. Dessa frågor hanteras av Mälars respektive Tåg i Bergslagen på landstingets uppdrag.

Landstinget ska under hösten 2015 besluta om ett nytt Trafikförsörjningsprogram för kollektivtrafiken i Västmanland. Landstinget kommer under planperioden att ta steg i att utveckla tåg- och busstrafiken utifrån målen i Trafikförsörjningsprogrammet och inriktningen i Trafikplan 2017 och Trafikplan 2030.

Från och med 2015 kommer Västmanland att ha möjlighet att trafikera hela länet med biogasbussar, eftersom depån i Fagersta får biogastankning. Då kommer Västmanland att vara det första länet som har biogasbussar i trafik i hela länet.

Landstinget kommer under planperioden att ta steg för att nå synergieffekter mellan den särskilda och den allmänna kollektivtrafiken och verka för ökad samordning i hela länet.

9.2.3 Kultur

Samarbete är grunden för Västmanlands regionala kulturplan, "En livskraftig Region", för perioden 2015-2018. Alla ska ha möjlighet att delta i kulturlivet och barns och

ungas rätt till kultur är extra viktig. Tillgång till olika kulturella uttrycksformer samt kunskap och resurser för eget skapande är viktiga för att ge barn och unga goda förutsättningar att utvecklas till självständiga individer.

En kulturpolitik som främjar deltagande och reflektion är avgörande för en stark demokrati. Målet för landstingets kulturpolitik är ett vitt förgrenat kulturliv i hela länet som präglas av mångfald, kvalitet och tillgänglighet. Ett rikt utbud av kulturella aktiviteter gör vårt län attraktivt att leva och arbeta i. Alla regionala kulturverksamheter ska på olika sätt arbeta med att överbygga avstånd och vara aktiva i samtliga länets kommuner. Det regionala arbetet ger resultat i hela länet.

Kultur är även en del av folkhälsoarbetet och utgör därför en viktig del av det hälsofrämjande landstinget. Landstinget kommer att aktivt samverka med länsidrottsförbund och länsbildningsförbund för att lyfta fram civilsamhället och idrottsrörelsen.

9.2.4 Folkbildning

Folkbildning ska ge alla möjligheten att tillsammans med andra öka sin kunskap och bildning för personlig utveckling och delaktighet i samhället.

Landstingets arbete med folkbildning ger många invånare med icke avslutade eller påbörjade gymnasiestudier en förnyad chans till studier och i förlängningen arbete. Landstinget Västmanland driver Tärna folkhögskola och lämnar bidrag till andra folkhögskolor där Västmanlänningar studerar, länsbildningsförbundet och distriktsstudieförbundet. Folkhögskolornas unika pedagogik lämpar sig särskilt bra för vuxenutbildning och ger möjlighet att få grundläggande behörighet samt skaffa sig en yrkesutbildning.

Tärna folkhögskola bidrar till en positiv utveckling i länet inom folkbildning och tillsammans med övriga folkhögskolor spelar den en viktig roll för samhällsutvecklingen. Under planperioden ska skolan samla sin verksamhet i nuvarande huvudbyggnad. Detta för att begränsa landstingets kostnader för investeringar i övriga byggnader vid skolan. Under perioden ska också internatverksamheten effektiviseras och kostverksamhetens tillhörighet utredas.

9.2.5 Näringslivsutveckling

Arbete med näringslivsutveckling i länet sker i nära samarbete med ALMI Mälardalen, Länsstyrelsen och Västerås Science Park. Till grund för arbetet ligger Affärsplan Västmanland. Landstinget koncentrerar sitt arbete genom delägande i ALMI Mälardalen.

För att betona hälso- och sjukvårdens betydelse inom näringslivsutveckling har landstingets arbete intensifierats under de senaste åren. Innovationer inom området har prioriterats, genom etablering av en innovationssluss. Arbete med att tillskapa testmiljöer inom landstinget pågår också. Att etablera testmiljöer innebär att öppna upp landstingets verksamhet och tillskapa miljöer för prövning av innovationer för att stödja fortsatt utveckling av produkter och tjänster. Arbetet innefattar också att utveckla förutsättningarna för innovationsupphandling. Syftet med att etablera

testmiljöer är tudelat – dels att stimulera innovation och nytänkande i landstingets hälso- och sjukvård, dels är det ett led i ambitionen att ta ett större ansvar för tillväxt och innovationer i länet. Länet är teknikintensivt med mycket kompetens bl a inom medicinsk teknik och hälsoteknik är ett område där landstinget vill vara en aktiv och drivande aktör.

9.2.6 **Strategi för forskning, innovationer och utveckling**

Landstinget har en skyldighet att bedriva klinisk forskning och folkhälsoforskning. Forskning, innovation och utveckling stödjer vardaglig hälso- och sjukvård. Grunden för det framtida arbetet ska vila på vetenskap och beprövad erfarenhet (evidens). Landstinget Västmanland ska uppfattas som en kvalificerad kunskapsorganisation med öppenhet/klimat till att pröva och värdera nya metoder och/eller tekniker. Resultaten inom forskning och innovationer går snabbt genom dagens olika kommunikationssystem. Tolkning och kunskapsspridning och överföring till olika personalkategorier är en viktig uppgift, för att nå en implementering i hälso- och sjukvården.

Landstinget ska säkra en samlad funktion för patientnära klinisk- och folkhälsovetenskaplig forskning, verka för en integrering av och utveckla ett tillåtande klimat för forskning, innovation och utveckling.

9.2.7 **Intention och mål**

Intention		
Västmanlands invånare och aktörer uppfattar att länet är attraktivt att leva och verka i och fler vill etablera sig i länet.		
Resultatmål	Nuläge	Frekvens
Andel invånare och aktörer som uppfattar att länet är attraktivt att leva och verka i ska öka	Basmätning 2015	År
Processmål	Nuläge	Frekvens
Respektive program eller styrdokument följs och måluppfyllelse nås enligt plan. <ul style="list-style-type: none"> Regional kulturplan Trafikförsörjningsprogram för kollektivtrafik Landstinget bidrar aktivt till måluppfyllelse i följande planer. <ul style="list-style-type: none"> Regional utvecklingsplan Affärsplan Västmanland 		År

Fullmäktiges beslut

3. Intention och mål för målområdet "En livskraftig region" fastställs.

4. Landstingsstyrelsen får följande uppdrag för målområdet "En livskraftig region":

4.1. Berörda nämnder/förvaltningar får i planeringsförutsättningarna i uppdrag att fortsätta arbetet utifrån framtagna mål och/eller

Datum

D nr

2015-11-18

LTV 150695

handlingsplaner.

4.2. Landstingsstyrelsen ska i planeringsförutsättningarna till berörda nämnder/förvaltningar fortsätta följa processmålen:

4.2.1. Kollektivtrafikens marknadsandel ska öka år från år.

4.2.2. Antalet utbudskilometer/invånare ska öka.

4.2.3. Antalet besök till länsteatern, länsmusiken och länsmuséet ska öka i ett länsperspektiv.

4.3. Landstingsstyrelsen ska till landstingsfullmäktige redovisa en samlad bedömning av hur processmålen nåtts.

10 MÅLOMRÅDE 3: NÖJDA OCH TRYGGA INVÅNARE

All verksamhet som Landstinget finansierar ska vara lätt att komma i kontakt med, vara tillgänglig när man behöver den och präglas av ett servicetänkande som innebär ett ansvar för att samordna/vägleda invånarnas kontakter med landstinget. Som invånare ska man få ett vänligt och professionellt bemötande, oavsett vem man är. Det ska finnas möjligheter att påverka och lämna synpunkter/förslag för att utveckla verksamheterna. Detta kännetecknar en verksamhet som bidrar till nöjda och trygga invånare.

10.1 Dagens situation och framtida utmaningar**10.1.1 Hälso- och sjukvård**

Landstinget har under 2012-2014 satsat på att minska väntetider och öka tillgängligheten inom den specialiserade vården genom att tillföra extra medel. Satsningen resulterade inledningsvis i påtagliga förbättringar med kortare väntetider både till besök och till åtgärd. I början av 2014 ökade väntetiderna, bl a på grund av ett ökat remissinflöde 2013. Läget har stabiliserats och nu får fler än 70 % vård inom 60 dagar både för besök och åtgärd.

Den påbörjade strukturförändringen omfattar bland annat mer vård i öppen vård (inom primärvårdens ram). Samarbetet med kommunernas hemsjukvård fortsätter, men bristen på allmänläkare gör att önskvärd arbetstakt i förändringen inte kan hållas. Kommunernas kapacitet och förmåga att möta behoven av hemsjukvård då patienter är utskrivningsklara är en annan viktig faktor som påverkar vårdplatstillgången.

Diskussionerna i samband med förslaget till ny Betalningsansvarslag kommer förhoppningsvis att leda till ett ytterligare förstärkt samarbete mellan landstinget och kommunerna kring vårdens flöden och därmed snabbare överflyttning av utskrivningsklara patienter till kommunerna.

En av de mest avgörande faktorerna för förtroendet är upplevelsen av tillgång till vård är kontinuitet, det vill säga möjlighet att träffa samma läkare eller sköterska. Idag saknas många fast anställda läkare i den landstingsdrivna primärvården. Att täcka upp med hyrläkare leder till bland annat bristande kontinuitet och dessutom ökade kostnader.

Västmanlänningarna blir allt mer nöjda med både den somatiska vården och den psykiatriska vården. Det visar den nationella patientenkät som genomfördes under våren 2014. Enkätens frågor handlade exempelvis om bemötande, delaktighet, information, tillgänglighet, förtroende och upplevd nytta. Trots förbättringen ligger Landstinget Västmanland något under riksgenomsnittet. Resultatet av Vårdbarometern 2014 visar på en förbättring, men det krävs ytterligare ansträngningar för att nå målvärdena för 2016 och framåt. Främst handlar det om det patientnära mötet: väntetiden, bemötandet, informationen och kvaliteten på vårdinsatsen i detta möte är avgörande för bilden /upplevelsen av och förtroendet för landstinget.

10.1.2 Ökat inflytande för patient och anhöriga

En förflyttning av makt och beslutsbefogenheter till patienter är inledd. Egen vårdbegäran införs under hösten 2015. Patienters och anhörigas inflytande stärks i enlighet med patientlagen och ökade krav ställs på information/delaktighet, diagnostik/ metod och behandling samt på möjlighet till second opinion. Dagens och morgondagens patienter har större möjligheter att välja vårdgivare, både inom och utanför läns- och landsgränser. Det ställer stora krav på information om valmöjligheter och rättigheter, ett bra bemötande samt möjligheten att jämföra olika vårdgivare. En öppen redovisning av verksamheternas resultat blir nödvändig.

10.1.3 Tillgänglighet via telefon och e-tjänster

Mätningen av telefontillgängligheten i primärvården för 2014 visade på en försämring jämfört med året innan men ett bättre resultat än rikssnittet. Invånarnas nyttjande av e-tjänster har ökat. Nya e-tjänster inom 1177 Vårdguidens e-tjänster (Mina vårdkontakter) har införts, exempelvis en ny intygstjänst som ger patienterna möjlighet att själva skicka sjukintyg till Försäkringskassan. E-tjänsten Journalen (Journal på nätet) breddinförs hösten 2015.

1177 Vårdguiden är Sveriges största tjänst för information och tjänster inom hälsa och sjukvård. Här kan invånare få sjukvårdsrådgivning dygnet runt – via telefoni och webben. Kännedomen om 1177 Vårdguiden är hög. Enligt Vårdbarometern känner 89 procent av invånarna i Västmanland till sjukvårdsrådgivningen via telefon. Kännedomen om webbplatsen 1177 Vårdguiden har dessutom ökat. Målsättningarna som är kopplade till svarstider för sjukvårdsrådgivningen via telefon uppnås dock inte. En genomlysning av verksamheten pågår för att förbättra måluppfyllelsen.

10.1.4 Jämlik tillgänglighet

Det finns invånare som har särskilda förutsättningar för att kunna kommunicera med landstinget och få tillgång till landstingets tjänster. Det gäller exempelvis barn, funktionsnedsatta och grupper som inte talar svenska.

Landstinget Västmanlands arbete enligt FN:s barnkonvention är under uppbyggnad. Grunden är lagd genom riktlinjer och handlingsplaner som börjar bli kända i verksamheten och har mött stort intresse. Arbeten pågår lokalt vad gäller barn som far illa och barn som närstående till en vuxen sjuk.

Ett nytt program och en handlingsplan för att förbättra för de funktionsnedsatta i länet är framtaget och arbetet genomförs under planperioden tillsammans med handikapporganisationerna.

10.1.5 Dialog med och delaktighet för invånare

Invånarnas möjlighet att framföra synpunkter och komma med förslag är en viktig demokratisk fråga. Detta möjliggörs på olika sätt. Efter valet 2014 inrättades en politisk beredning som särskilt ska utveckla invånardialogen. Dels dialog med invånarna via fysiska möten ute i länet, dels genom digitala kanaler. Via Demokratikanalen kan invånare ge förslag på allt som rör landstingets verksamheter. Andra invånare kan lämna synpunkter och rösta på förslagen, som vid ett högt antal röster tas vidare för beslut. Medborgarpanelen är en digital panel som invånarna

anmäler sig till för att svara på olika frågor. Vid slutet av 2014 hade Medborgarpanelen knappt 360 medlemmar. Förutom dessa dialogformer fortsätter landstinget att ha riktad dialog/samverkansforum med intresseorganisationer.

10.1.6 Kollektivtrafik

De utbudssatsningar i kollektivtrafiken som genomfördes i länet under sista delen av 2013 har lett till en kraftig ökning av såväl kundnöjdhet hos resenärerna som nöjdheten hos allmänheten med kollektivtrafiken. Ökningarna i kollektivtrafiken har också lett till ett ökat resande och ökad marknadsandel i vissa relationer. För att bibehålla och öka nöjdheten ytterligare krävs framförallt fokus på att ytterligare förenkla resandet. Ett område som har förbättringspotential är möjligheten att enkelt köpa biljetter och få kunskap om hur man kan nyttja kollektivtrafiken för olika resbehov.

Landstinget har som kollektivtrafikmyndighet en viktig roll att spela för att stärka invånarperspektivet när det gäller utbud och att uppmuntra/underlätta resande med kollektivtrafik. En förutsättning är tillgänglighet, exempelvis när det gäller kontaktmöjligheter och biljettköp. Det ska vara enkelt att åka kollektivt och landstinget ska kunna ge medborgarna ett tryggt erbjudande som tar ansvar för helheten, oavsett vem som är utförare eller om det sker via buss eller tåg.

Under 2015 driftsätts ett nytt biljett- och betalsystem som kommer skapa helt nya förutsättningar till att köpa biljetter, skicka biljetter digitalt via olika kanaler och ladda sitt VL-kort via nätet. Samtidigt installeras Realtidsinformation i hela länet, dvs möjlighet att via dator, telefon eller informations-skärmar se exakt var bussarna befinner sig och när de kommer till hållplatsen. Den nya hemsidan vl.se är en annan viktig kanal för medborgarna att få information om hur man kan resa i länet.

10.2 Prioriterade områden

Hög tillgänglighet är en av de viktigaste faktorerna för att invånarna ska känna sig nöjda och trygga och därmed få förtroende för Landstinget Västmanland. Tillgänglighet inrymmer allt från upplevelsen av rimliga väntetider, enkla kontaktmöjligheter, service, bemötande, information samt delaktighet och spänner över alla områden inom landstingets uppdrag. Tillgängligheten och bemötandet ska vara lika oavsett vem man är och var man bor.

Information om hur man kontaktar vården och var man hittar vårdmottagningar ska vara enkel och tydlig.

I vården är kontinuitet i kontakten och fungerande övergångar mellan olika vårdgivare viktigt – patienter och anhöriga ska inte behöva stå som samordnare i sin egen vårdprocess.

10.2.1 Tillgång till vård

Invånarna ska ha tillgång till den vård man behöver. Den med det största medicinska behovet ska alltid ges företräde. Rätt och kontinuerlig bemanning inom hela primärvården är en förutsättning för att patienter ska känna förtroende. En fortsatt utveckling av tillgängligheten via telefon samt via digitala kanaler/e-tjänster sker under planperioden. Genom egen vårdbegäran, e-tjänster och digital åtkomst till

journal ökar patientens möjlighet till insyn och inflytande i sin egen vård. Skärpta krav ställs på telefontillgänglighet.

Arbetet med att säkerställa att Landstinget Västmanland lever upp till patientlagen fortsätter. Att ge tillgång till rätt information och ökad kvalitet i delaktighet och bemötande både är en skyldighet men också en möjlighet att visa på Landstinget Västmanlands möjligheter att erbjuda professionell hälso- och sjukvård med god kvalitet och service.

Den inledda inriktningen på en ökad digital service/självservice via utbudet av e-tjänster och digital information och kommunikation fortsätter. Hänsyn ska tas till att det finns människor som inte är digitalt delaktiga och önskar personlig service (besök, telefon). För att underlätta för invånare/patienter/anhöriga som vill ha kontakt för att ställa frågor, få information om rättigheter och skyldigheter med mera, utvecklas ett kontaktcenter.

Landstinget ska stödja att invånare tar ansvar för sin egen vård och skapa trygghet genom att vägleda invånare till rätt vårdnivå. En strategiskt viktig funktion i detta är 1177 Vårdguiden. 1177 Vårdguiden på telefon behöver säkra bemanning och kompetens för att kunna verka i sin strategiska roll i vårdkedjan. Det sker i första hand genom att se över och renodla nuvarande 1177:s uppdrag och tydliggöra dess roll som första linjens vård.

Även webbplatsen 1177.se och dess e-tjänster ska ses som en del i första linjens sjukvård. För att nå uppsatta mål kopplade till e-tjänsterna, och därmed öka tillgängligheten för invånare, krävs att fler invånare ansluter sig till e-tjänsterna i 1177 Vårdguiden (Mina vårdkontakter) och använder tjänsterna. Strategiska framgångsfaktorer för att få fler att använda tjänsterna är möjlighet till tidbokning, ett standardiserat utbud, och marknadsföring. Ytterligare en framgångsfaktor är att verksamheterna ser nyttan av 1177.se och dess e-tjänster för att öka nyttjandegraden internt och blir aktiva i marknadsföringen av webbplatsen/tjänsterna.

Den inledda strukturförändringen som ska leda till vård på rätt nivå är fortsatt prioriterad under planperioden. Den omfattar bland annat mer vård i öppen vård, inom primärvårdens ram, och i samarbete med kommunernas hemsjukvård. Den omfattar också en ökad samordning av landstingets akutverksamhet (länssjukvård och primärvård).

Invånarna ska ha tillgång till vård inom den tidsrymd som tillståndet kräver. Satsningar på att minska väntetiderna i vården fortsätter och genomförs på ett sätt som inte medför utträngningseffekter för de kroniskt sjuka.

Tillgänglighet till tandvård på nära håll är av stor vikt för att fortsätta säkra tandhälsan för olika målgrupper.

10.2.2 Enkelt att resa med kollektivtrafik

För att få fler att resa kollektivt och få än nöjdare kunder inom kollektivtrafiken är enkelhet ett prioriterat område. Bra och lättförståeligt reseutbud, enkelhet i kontaktvägar och köp av resa, är faktorer som påverkar valet av färdstätt.

Datum

D nr

2015-11-18

LTV 150695

10.2.3 Dialog och delaktighet

Landstinget ska fortsätta verka för att leva upp till de ökade kraven på "jämlig" service/bemötande och nationell lagstiftning för t ex barn och funktionsnedsatta. Det gäller även grupper som inte talar svenska och nationella minoriteter.

Dialogen med invånare fortsätter och under planperioden vidareutvecklas de nya sätten att föra dialogen med invånare via Demokratikanalen och Medborgarpanelen samt via invånardialog.

10.2.4 Tillgång till kollektivtrafik

Inom kollektivtrafiken är tillgängligheten ett prioriterat område. Bra reseutbud, enkelhet i kontaktvägar och köp av resa, är faktorer som påverkar valet av färdstätt.

10.2.5 Intention och mål

Intention		
Västmanlands invånare har förtroende för och är nöjda med landstingets tjänster		
Resultatmål	Nuläge	Frekvens
Invånarnas förtroende för landstingets hälso- och sjukvård ska öka år från år	2013: 59 % 2014: 63 %	År
Andel invånare som anser att väntetiderna i hälso- och sjukvården är rimliga ska öka år från år	2013: 52,5 % 2014: 53 %	År
Andel patienter som får sin vård minst enligt vårdgarantin ska öka år från år	<i>Primärvård</i> Telefon: 2013: 96 % 2014: 90 % Besök: 2013: 87 % 2014: 90 % <i>Specialist-sjukvård</i> Besök: 2013: 93 % 2014: 90 % Op/åtgärd: 2013: 91 % 2014: 89 %	Delår, År
Andel invånare som är nöjd med kollektivtrafiken ska öka år från år	2013: 46 % 2014: 52 %	År
Andel resenärer som är nöjd med kollektivtrafiken ska vidmakthållas eller öka	2013: 68 % 2014: 74 %	År

Datum

D nr

2015-11-18

LTV 150695

Processmål	Nuläge	Frekvens
Respektive program eller styrdokument följs och måluppfyllelse nås enligt plan <ul style="list-style-type: none"> • Strategi för tillgänglighet och handlingsplan • Program för delaktighet för personer med funktionsnedsättning • Handlingsprogram för barnkonventionen i LTV 2014 • LtVs e-hälsoplan • Trafikförsörjningsprogram för kollektivtrafik 		År

Fullmäktiges beslut

5. Intention och mål för målområdet "Nöjda och trygga medborgare" fastställs.

6. Landstingsstyrelsen får följande uppdrag för målområdet "Nöjda och trygga medborgare":

6.1. En handlingsplan ska tas fram för att realisera beslut att anta Samverkansnämndens strategier för ökad delaktighet i hälso- och sjukvården för patienter, närstående och patient- eller brukarorganisationer.

6.2. Landstingsstyrelsen ska i planeringsförutsättningarna ge berörda nämnder/förvaltningar i uppdrag att fortsätta arbetet utifrån framtagna mål och/eller handlingsplaner.

6.3. Landstingsstyrelsen ska i planeringsförutsättningarna till berörda nämnder/förvaltningar fortsätta följa processmålen:

6.3.1. Ökad användning av Mina vårdkontakter

6.3.2. Ökad tillgänglighet till 1177

6.3.3. Preciserade väntetider i vården

6.4. Landstingsstyrelsen ska till landstingsfullmäktige redovisa en samlad bedömning av hur processmålen nåtts.

11 MÅLOMRÅDE 4: 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.

11.1 Dagens situation och framtida utmaningar**11.1.1 Hälso- och sjukvård**

Tillskottet av resurser till sjukvårdssektorn har sedan länge haft svårt att hålla samma takt som de nya möjligheter och förväntningar som följer av den medicinska och tekniska utvecklingen. Inte minst tillkomsten av nya dyra läkemedel ställer stora krav på resurssättning och tydliga indikationer för användningen av dessa läkemedel.

I och med vårdens utveckling ökar behovet av specialisering inom och mellan landstingen. Skilda landsting utvecklar spetskompetens inom olika specialistområden. Detta förutsätter utvecklat samarbete mellan landsting, vilket innebär att Landstinget Västmanland kommer att ta sig an vissa områden, medan andra landsting tar sig an andra. En sådan utveckling ställer hela organisationen inför nya utmaningar. Ett sådant exempel är det pågående nationella arbetet med nivåstrukturering av cancervården, vilket kommer att innebära förändringar inom regionens sjukvårdsutbud.

Vården ska ske på rätt nivå. Invånarna måste känna sig trygga med att den vård de erhåller sker med hög kvalitet och säkerhet oavsett om den sker inom primärvård eller sjukhusvård.

Den nationella styrningen av landstingens verksamhet ökar. För många sjukdomstillstånd finns nationella riktlinjer och vårdprogram. Att tillämpa dessa riktlinjer är av högsta vikt för att landstinget ska tillhandahålla en god och jämlik vård. Införande av nya metoder och riktlinjer ställer samtidigt krav på motsvarande utmönstring av gamla.

Patientsäkerhetslagen från 2011 innebär att vårdgivare har ett tydligt ansvar att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och att arbeta förebyggande för att undvika vårdskador. Landstinget Västmanland har i en följd av år bedrivit ett framgångsrikt arbete med att förbättra patientsäkerheten och har även under 2014 uppnått de krav som ställts från staten för att få ta del av de statliga stimulansmedlen. Ett ihärdigt hygienarbete har lett till att smittoläget inom landstinget är gott. Arbetet med att reducera antalet vårdrelaterade infektioner har uppmärksammat nationellt.

Under 2014 har nya läkemedel tillkommit framför allt inom cancervården. Inom infektionsvården kan nu Hepatit C framgångsrikt behandlas med ett nytt läkemedel som introducerats 2014. Det snabba införandet av nya läkemedel medför ökande kostnader.

Datum

D nr

2015-11-18

LTV 150695

Nationella kvalitetsregister och Öppna jämförelser skapar möjligheter att identifiera förbättringsområden inom sjukvården. En rapport har tagits fram där data illustreras på ett samlat och konsekvent sätt för att kunna nyttjas i planeringsarbetet. Arbetet behöver intensifieras för att rätt nyttja erfarenheterna från kvalitetsregistren. Även om resultaten är goda inom vissa områden behöver landstinget arbeta vidare med andra områden.

För att kunna arbeta mer rationellt krävs ett fortsatt arbete med att vidareutveckla sammanhållna processer i vården. Genomlysning och förbättring av vårdens processer leder till påtagliga förbättringar för berörda patienter. Bland annat har arbetet med strokeprocessen förbättrat de medicinska resultaten, detsamma gäller för diagnoserna djup ventrombos och brösttumör. Den nyligen genomlysta och förbättrade höft- och knäprocessen har också en hög potential att förbättra omhändertagandet av artrospatienterna. Processutvecklingen intensifieras nu och ett arbete har påbörjats med att integrera såväl ledningsprocesser som kärn- och stödprocesser i landstingets ledningssystem.

Det finns ett stort behov av att vårdens olika vårdgivare kommunicerar bättre med varandra för att styra patienter mot rätt vårdnivå. Under de senaste åren har ett väl fungerande samarbete etablerats mellan kommunerna i länet och landstingets hälso- och sjukvård inom området "Bättre liv för de mest sjuka äldre". Det är fortsatt en utmaning att vidmakthålla och ytterligare stärka detta samarbete.

Behovet av förändring inom såväl barn- och ungdomspsykiatri (BUP) som vuxenpsykiatri kvarstår. Det gäller både utveckling av nya vårdmetoder och hantering av vårdbehovet. BUP utreder ett kraftigt ökande antal personer inom området neuropsykiatri där initiativet till utredningarna kommer från verksamheter utanför landstinget, till exempel skolhälsa och sociala myndigheter. Det finns därför ett stort behov av dialog och samverkan med dessa aktörer.

Den stora bristen på fast anställda läkare inom primärvård och psykiatri skapar, utöver höga kostnader, bristande tillgänglighet och kontinuitet i vården. Beroendet av hyrläkare har fortsatt att öka.

Inom den sjukhusanknutna vården påverkas vårdplatstillgången av förmågan att rekrytera och behålla sjuksköterskor, av möjligheten att optimera arbetsfördelningen mellan olika yrkeskategorier och av kommunernas möjligheter att ta emot medicinskt färdigbehandlade patienter.

Ett ökande inflöde av remisser från primärvården till sjukhusvården medför svårigheter att nå balans mellan in- och utflöde och ökade väntetider inom vissa områden. Rutiner finns nu för att regelbundet följa upp remissinflödet och kontakter mellan inremitterande och specialistklinikerna pågår för att säkerställa att vård sker på rätt nivå.

Vid sidan av landstingens ansvar att möta invånarnas behov av vård och behandling har landstingen även ansvar att bedriva klinisk forskning och folkhälsoforskning (se ovan 9.2.6). Landstingen har även en central roll i den högre utbildningen. Högre utbildning avser studerande som genomgår verksamhetsförlagd utbildning (VFU) där landstinget har ett VFU-avtal med högskola eller universitet (sjuksköterska,

barnmorska, biomedicinsk analytiker, läkare, sjukgymnast, arbetsterapeut, logoped, socionom samt följande specialistsjuksköterskeutbildningar: anesthesi, distriktssjuksköterska, intensivvård, operationssjukvård och psykiatrisk vård). Högre utbildning avser också anställda i landstinget som genomgår viss typ av utbildning såsom PTP-psykologer, AT-, ST-läkare samt ST-tandläkare. Ett väl utfört utbildningsuppdrag är av betydelse för landstingets förmåga att klara framtida kompetensförsörjning. Landstingets ST-utbildning har granskats av den nationella organisationen LIPUS. Utbildningen står sig bra i nationell jämförelse men förbättringsområden finns. LIPUS rekommendationer kommer att genomföras under planperioden.

11.1.2 Kostnader och kostnadsutveckling inom hälso- och sjukvården

Nettokostnaden per invånare för hälso- och sjukvården totalt 2013 ligger ungefär i mitten vid jämförelse med samtliga landsting. Vid jämförelse av kostnadsökningen mellan åren 2008 – 2013 ligger Västmanland i den övre delen av mittenskiktet.

Utvecklingen av nettokostnaderna för hälso- och sjukvården är fortfarande hög, både i jämförelse med landstingets planer och hur intäkterna ökar. Detta problem delas med många andra landsting, men det finns de som har lägre kostnader än Landstinget Västmanland, vilket visar på en möjlighet att bromsa kostnadsökningstakten.

Kostnad/DRG-poäng inom somatisk slutenvård för 2013 låg ca 3000 kr högre än genomsnittet i gruppen av läns- och länsdelssjukhus. Detta skulle kunna innebära att det finns utrymme för fortsatt resursoptimering, men de nationella genomsnittsvärdena är svårbedömda på grund av olikheter i landstingens redovisning. Slutsatser utifrån jämförelser med andra bör därför dras med försiktighet. Jämfört med föregående år ökade landstingets DRG-kostnad med 5,3 %, en ökning som ligger i nivå med genomsnittlig ökning i länssjukhusgruppen.

KPP-analys inom vårt eget landsting visar att kostnaden för slutenvårdsproduktion inom den specialiserade somatiska vården har ökat samtidigt som antal producerade DRG-poäng har minskat. Detta signalerar att resursförbrukningen inom slutenvården "hänger kvar" trots att vårdproduktionen förskjutits mot öppenvården.

11.1.3 Nettokostnad per verksamhet inom hälso- och sjukvården

Västmanland har en lägre nettokostnad per invånare för primärvård och psykiatri, men högre för den specialiserade somatiska vården. Per verksamhetsområde redovisas kostnadsläget så här:

Nettokostnaden per invånare för primärvården 2013 ligger under riksgenomsnittet och Landstinget Västmanland som fjärde lägsta landsting i det avseendet.

Nettokostnaden per invånare för den specialiserade somatiska vården ligger över genomsnittet i riket och Landstinget Västmanland som åttonde högsta landsting i det avseendet.

Nettokostnaden per invånare för den specialiserade psykiatriska vården ligger under riksgenomsnittet, men ändå som nummer åtta av de landsting som har högst

nettokostnad per invånare. Tre landstings har betydligt högre nettokostnad per invånare än alla övriga, vilket har drivit upp genomsnittet för riket.

Nettokostnaden per invånare för övrig hälso- och sjukvård (bland annat ambulanssjukvård, sjukresor, habiliteringsverksamhet och hjälpmedel) ligger över riksgenomsnittet och som femte högsta kostnad jämfört med övriga landsting.

11.1.4 Stöd- och serviceverksamhet

Den medicinska utvecklingen förutsätter att verksamheten kan bedrivas i moderna och ändamålsenliga lokaler. Landstinget har ett föråldrat lokalbestånd och står inför stora investeringar under lång tid framöver. Stora delar av sjukhusen är i mycket stort behov av renovering och några huskroppar är i så dåligt skick att de behöver ersättas av nya.

Efter den omstrukturering av vården som gjordes under 2003-2004 finns fortfarande mycket tomställda lokaler, bland annat i Sala. För sjukhusområdet pågår en förstudie tillsammans med kommunen.

I Fagersta pågår ombyggnationer av sjukhuset med syfte att minska den tomställda delen för att på så sätt skapa bra flöden. Ombyggnationen kompletteras med en ny bassäng.

Vad gäller Köping ska beslut fattas under 2015 om en ny lokalförsörjningsplan. Byggnation av ny ambulansstation strax utanför tätorten har påbörjats.

I Västerås pågår projektering av ett hus för palliativ vård. En förstudie för en ny byggnad för operation och diagnostik kommer att presenteras för landstingsstyrelsen före sommaren.

Den ekonomiska situationen har tillsammans med utmaningarna att rekrytera vårdpersonal aktualiserat frågan om vilka uppgifter servicepersonal skulle kunna överta från vårdpersonal. Landstinget har mycket goda erfarenheter av att städpersonal övertagit en stor del av slutstädningen och att kostpersonal övertagit delar av köksarbetet på vårdavdelningar. En kartläggning genomförs nu för att utgöra underlag för en fortsatt utveckling av så kallad vårdnära service.

Utvecklingen inom IT-området ger nya möjligheter att höja kvalitet, säkerhet och effektivitet i landstingets verksamheter. Nya mönster i beteenden och attityder, vad gäller ansvar att skydda information, kombineras idag med trender att allt fler vill använda sina privata datorer, mobiltelefoner och surfplattor i arbetet. Utvecklingen går också mot så kallade molntjänster och mobila tillämpningar. Detta sammantaget ställer nya krav på styrningen av verksamheterna med tekniska och administrativa regelverk. Landstingets insatser inom informations- och IT-säkerhet behöver därför intensifieras. Utvecklingen inom området förutsätter samarbete mellan landsting och regioner och detta samarbete är under stark utveckling. Utvecklingen av gemensamma lösningar kräver samtidigt omfattande insatser på lokal nivå.

Genomförda och pågående aktiviteter:

- Moderna och säkra tekniska lösningar för digitala kanaler har skapats för kommunikation och samarbete.

- Möjligheter för nya tekniska plattformar - läsplattor, mobiler, m m har öppnats upp.
- Införande av journalsystemet Cosmic pågår i privat driven primärvård samt kommuner.
- Nya informationsmängder har under året tillkommit i den nationella patientöversikten NPÖ.
- Införandet av NPÖ hos kommunerna i Västmanland för åtkomst av information pågår.
- Patientinformation till privata vårdgivare har tillgängliggjorts.

Under 2014 har ett tiotal riskanalyser genomförts i systemutvecklingsprojekt och i befintliga IT-system. Identifierade allvarliga risker möts med åtgärder som stärker säkerheten och förmågan i kritiska verksamhetsprocesser. Ett förbättringsarbete pågår med fokus på de särskilda utmaningar som finns i landstingets förmåga att hantera elavbrott, avbrott i mobiltrafik och störningar i journalsystemet.

Landstinget Västmanland har genom Kostsamverkan haft ett samarbete med Landstinget i Uppsala län för kostnadseffektiv produktion av god, ekologisk och näringsriktig mat. Landstinget i Uppsala län har sagt upp avtalet om kostsamverkan och man planerar att uppföra ett nytt produktionskök på Akademiska sjukhuset. Antalet portioner patientmat minskar då med över hälften vilket, utöver effektiviseringskrav på kostverksamheten, innebär driftkostnadskonsekvenser för den slutna vården om inte samarbete kan inledas med annan part.

Landstinget är en viktig aktör för en bättre miljö. Energieffektivisering är en av utmaningarna inom området. Under slutet av 90-talet och början av 2000-talet minskade energiåtgången med en tredjedel baserat på energioptimering och enklare ombyggnader. För att landstinget fortsättningsvis ska kunna möta de nationella och europeiska kraven på minskad energiåtgång krävs att planer för ny- och ombyggnation realiserar.

11.2 Prioriterade områden

11.2.1 Fortsatt fokus på patientsäkerhet

Patientsäkerhet är ett område som landstinget kommer att fortsätta att fokusera särskilt på under planperioden. Att upprätthålla och ytterligare förbättra den goda patientsäkerhet Landstinget Västmanland uppnått är en grundpelare för möjligheten att ge god vård.

Landstinget har en nollvision vad gäller undvikbara vårdskador. Ett framgångsrikt patientsäkerhetsarbete fordrar både kontinuitet och uthållighet. Att synliggöra goda exempel är viktigt. Att mäta och följa upp resultaten är en av huvudstrategierna för att inte tappa fokus.

Samarbete är ett nyckelord vad gäller patientsäkerhet och har bäring på flera områden. Det handlar om samarbete mellan vårdens olika nivåer och utförare men även om att höja både kvalitet och säkerhet i remissystemet. Det måste råda nolltolerans när det gäller fel i remisshantering för att varken patient eller

information ska kunna falla mellan stolarna. Det handlar om att samverka mellan kommun och landsting och ha fokus på patienten, som också ska vara delaktig i utskrivningsförfarandet. I de fall där det är aktuellt måste landstinget ha kommunernas medverkan. Här är arbetet med en sammanhållen digital patientjournal viktigt.

Patientens delaktighet är av största vikt för att uppnå högre patientsäkerhet och god kvalitet i hälso- och sjukvården. Patienter måste ges ökade möjligheter att medverka i den egna vården. Geriatrisk riskprofil och läkemedelsgenomgångar ökar kunskapen om patienten och ger förutsättningar för rätt vårdinsatser på rätt nivå. Obligatoriska läkemedelsgenomgångar hos äldre patienter är en framgångsrik väg att minska såväl övermedicinering som felmedicinering. Riskbedömning av patienter inom primärvården utvecklas genom införandet av verktyget MiniQ¹. I Primärvårdsprogrammet ställs också krav att de mest sjuka äldre ska uppmärksammas särskilt och att multisjuka/riskpatienter identifieras och tydligt markeras i journalen.

Under planperioden kommer landstinget att arbeta vidare med:

- Suicidprevention
- Deltagande i nationella kvalitetsregistren Senior Alert och palliativregistret.
- Intensifiera de påbörjade insatserna för att minska frekvensen VRI och trycksår.
- Ha fortsatt fokus på förskrivningen av antibiotika och läkemedelsförskrivningen till äldre.
- Fortsätta utveckla ändamålsenliga lokaler för minskad förekomst av infektioner.
- Vidmakthålla och ytterligare stärka arbetet med städrutiner som stöd för en patientsäker vård.
- Förberedelser för framtida certifiering mot ISO-standarderna för kvalitet och patientsäkerhet.

11.2.2 Primärvård

En större del av patienterna ska få sin vård inom primärvården. Detta för att minska väntetiderna till den sjukhusanknutna vården, säkerställa att de mest behövande får den vård de behöver och bromsa den somatiska, specialiserade vårdens kostnadsutveckling. Vårdcentralen är den viktigaste och närmaste effektiva vårdnivån för många sjukdomar. Primärvården ska utvecklas för att tydligare än idag bli den första naturliga kontakten vid skada eller sjukdom. Primärvårdsprogrammet innehåller en rad åtgärder för att stimulera primärvården i önskad riktning, som t ex fokus på att uppmärksamma äldres ohälsa, identifikation av riskpatienter och ett tydligare hälsoinriktat uppdrag.

¹ MiniQ är ett verktyg för att undvika över- eller felmedicinering

Datum

D nr

2015-11-18

LTV 150695

Arbete med kompetensförsörjning är avgörande för primärvården. Den utökning av ST-platser som har inletts ska förstärkas under planperioden. Landstinget ska också arbeta vidare med att erbjuda den praktik som krävs för att vårdpersonal med utbildning i annat land ska ha behörighet i Sverige.

De åtgärder som beslutats till följd av genomlysningen av den offentliga primärvården ska genomföras.

Ett nära och än mer utvecklat samarbete mellan kommunernas hemsjukvård, primärvården och den sjukhusanslutna vården är fortsatt högprioriterat.

Införandet av journalsystemet Cosmic i primärvården möjliggör bättre vårdprocesser. Detta tack vare att information om exempelvis behandling och läkemedelsförskrivning kan följa patienten, samt att det blir möjligt med bättre och effektivare kvalitetsuppföljning. Risken för kostsamma felbehandlingar och felmedicineringar minskar. Landstinget ska aktivt medverka till, och bättre utnyttja nationella IT-system. Landstinget har tagit fram en e-Hälsoplan i syfte att konkretisera realiseringen av den nationella e-Hälsoplanen. Ett prioriterat område under planperioden kommer att vara att utveckla användarvänligheten hos e-tjänsterna – både för medarbetare, patienter och övriga invånare.

Den nya patientlagen kommer att innebära en ökad patienttrörlighet mellan landstingen. Landstinget behöver tillhandahålla information kring den nya lagen och se till att patienterna mer än idag blir delaktiga kring beslut om utredning och behandling.

11.2.3 Specialiserad vård

Det är viktigt att kunna erbjuda rätt utbud av både egenproducerad och köpt vård. Landstinget kommer därför att fortsätta sitt samarbete med omgivande landsting när det gäller såväl den högspecialiserade vården som vård på länssjukvårdsnivå. Målet är att ha bibehållen eller förbättrad kvalitet med minskade kostnader. Det kan innebära såväl hemtagning av vård som överföring av vård till annan vårdgivare. Det innebär även en översyn av vilken vård som görs bäst var inom länet.

Kostnaderna för ett litet landsting att ensamt försöka upprätthålla flera spetskompetenser blir alltför stora. Därför är samarbete med andra landsting, bl a vad gäller utveckling av spetskompetens och fördelning av högspecialiserad vård avgörande.

Den teknologiska utvecklingen inom kirurgiområdet går mot ökad andel minimalinvasiv kirurgi. Ett första steg har där varit en övergång från öppen till laparoskopisk kirurgi och nu sker alltfler ingrepp med robotassisterande kirurgi inom urologin, kirurgin och gynekologin. För att sjukvården i Västmanland ska kunna följa med i utvecklingen och vara konkurrenskraftig inom dessa specialiteter krävs en investering i en operationsrobot.

Även inom bild- och funktionsmedicinen sker en snabb utveckling. För att uppnå en ännu mer säker diagnostik inför behandling krävs ofta avancerad

röntgenundersökning. Här har CT-PET-tekniken utvecklats kraftigt under de senaste åren.

Behovet av en CT-PET behöver utredas ytterligare inom ramen för planeringen av NOD (Ny Operations- och Diagnostisk byggnad).

Den nationella satsningen på cancervård i form av "Standardiserade vårdförlopp" innebär att landstingets fokus 2016 inom processarbetet kommer att ligga på att minska tiden mellan misstanken om cancersjukdom och behandling.

Landstingets ambition att utveckla den sjukhusanslutna hemsjukvården så att personer inom vissa patientgrupper kan erbjudas vård i hemmet istället för på sjukhuset, kvarstår.

Ett prioriterat område är den palliativa vården där landstingets palliativa råd har en viktig funktion.

11.2.4 Psykisk hälsa

Ett fördjupat samarbete mellan psykiatri, länets kommuner och landstingets primärvård är av avgörande betydelse för trygghet och kvalitet för patienter i alla åldrar med psykiatriska vårdbehov. På grund av ett delat huvudmannaskap uppnås största möjliga patientnytta endast genom samarbete mellan verksamheterna och huvudmännen.

Barn- och ungdomshälsan spelar en viktig roll för att möta trenden med ökad psykisk ohälsa bland unga, och erbjuda tidigare insatser. Barn- och ungdomshälsan ska ha verksamhet i alla länsdelar.

Missbruksproblematiken tilltar och det är viktigt att beroendevården utvecklas, breddas och kvalitetssäkras. Till detta hör bland annat att på ett bättre sätt involvera anhöriga och närstående till patienten. Barn till patienter på Beroendecentrum ska särskilt uppmärksammas.

Självordsfrekvensen är hög i länet. Ett projekt har etablerats med avsikt att arbeta preventivt för att minska antalet självmord och självmordsförsök.

Ett utvecklingsarbete i syfte att etablera en tillnyktringsenhet av liknande modell som finns i Örebro är i slutfas i länet.

En hög andel av de personer som döms till vård inom Rättspsykiatri i Västmanland är sedan tidigare kända inom den psykiatriska vården. Landstinget ska verka för att tidigare ta hand om patienter med riskbeteende för att färre psykiatripatienter ska bli dömda till rättspsykiatrisk vård.

11.2.5 Kvalitet och resurseffektivitet

För att tillgängliga resurser ska utnyttjas på bästa sätt och uppsatta mål för verksamhet och ekonomi ska nås, krävs systematiskt arbete.

Viktiga delar i detta arbete är:

- Ett strukturerat arbete för att tillvarata resultat i Nationella kvalitetsregister och Öppna jämförelser.

- Enheten för kunskapsstyrning och utbildning, EKU, leder och samordnar införandet av nationella riktlinjer.
- Medvetandegöra betydelsen av den medicinska registreringen.
- Stimulera arbetet med benchmarking och KPP i syfte att sänka kostnadsutvecklingen.
- Fortsatt fokus på att förbättra flöden och processer, patientsäkerhet och kunskapsstyrning.
- Utveckla den patientnära vården.
- Utveckla sjukhusens lokalförsörjning för att stödja vårdens processer och kostnadseffektivitet.
- Utveckla den vårdnära servicen
- Aktivt deltagande i utvecklingen av infrastruktur och användarvänliga nationella och regionala e-tjänster, lokal anpassning.
- Ett nära samarbete med universitet och högskolor avseende landstingets uppdrag och ansvar i den högre utbildningen.
- Fortsatt – och ytterligare intensifierat – arbete med att sänka kostnadsnivån och kostnadsutvecklingen i den somatiska sjukhusvården.

Målet är att skapa god kvalitet och tillgänglighet för att patienter ska känna sig trygga inom landstinget.

Inom den sjukhusanknutna vården påverkas vårdplatstillgången av förmågan att rekrytera och behålla sjuksköterskor och av möjligheten att optimera arbetsfördelningen mellan olika yrkeskategorier. Att säkerställa kompetensförsörjningen under de närmaste åren har högsta prioritet.

Det är nödvändigt att effektivisera verksamheten ytterligare. Det innebär bland annat att man måste se över arbetsformer och att det finns rätt kompetens på rätt plats. En ökad kunskapsnivå i form av kunskapsstyrning är nödvändig. All uppföljning måste vara relevant och ske på ett så enkelt sätt som möjligt och helst via automatiserad överföring från befintliga databaser. Den administrativa tiden för vårdpersonalen behöver minskas. Ingen dubbeldokumentation ska föreligga och rent administrativa och dokumenterande uppgifter ska till en större del skötas av andra medarbetargrupper än de rent vårdande.

Lokalförsörjningen inom landstinget ska medverka till hög patientsäkerhet och effektiva processer för kärnverksamheten. En viktig aspekt är att motverka smittspridning.

Genom ett systematiskt säkerhetsarbete är målsättningen att minska risken och konsekvenserna vid allvarliga störningar, kriser och olyckor. Utvecklingen mot det robusta sjukhuset fortsätter genom etableringen av reservvatten i Västerås, fortsatt fokus på fullt utbyggd reservkraft och säkerställande av den kris- och katastrofmedicinska beredskapen. Kostverksamheten ska anpassas till nya

Datum

D nr

2015-11-18

LTV 150695

förutsättningar. Ett arbete pågår för att se över möjligheter till samarbete med annan part.

Tillsammans med Landstinget Sörmland genomförs ett utvecklingsarbete i syfte att effektivisera, utveckla och öka affärsmässigheten i landstingens inköp. En del i detta arbete har varit att skapa processer och metoder för strategiskt och kategoribaserat inköpsarbete. Det kategoribaserade inköpsarbetet ska medföra ett effektivt involverande av verksamheten i inköpsprocessen. Dessutom förväntas positiva ekonomiska effekter på i storleksordningen 24-51 miljoner för de båda landstingen gemensamt. En större grad av etiska och sociala krav samt miljökrav förväntas inbegripas i framtidens inköpsarbete. IT-system för att få bättre analys av landstingens inköpsmönster är en utmaning framöver. En struktur för hur uppföljningen av effekter ska presenteras kommer att läggas fram under 2015.

För uppdragsprojekt pågår det även ett arbete med att få till en systematisk målstyrning och uppföljning. Detta sker utifrån fastslaget arbetssätt med projekt.

11.2.6 Miljö

Ett effektivt resursutnyttjande handlar också om att minska negativ miljöpåverkan från landstingets verksamheter. Miljöarbetet utgår från miljöpolicy och det miljöpolitiska program som fastställts. Miljöpolicy anger att landstinget ska tillgodose en långsiktigt hållbar användning av naturresurser så att miljöarbetet främjar hälsan hos länets invånare.

Miljöpolitiskt program 2013-2017 har sex målområden: *energi, transporter, produkter och avfall, livsmedel, läkemedel inklusive lustgas samt utbildning*. För varje målområde finns en vision samt ett eller flera delmål formulerade.

Att minska energianvändningen i landstingets lokaler har stor prioritet för att ge minskad klimatpåverkan och förhindra luftföroreningar. Genomförandet av åtgärder enligt energihandlingsplan som antas 2015 ska påbörjas.

Landstinget står inför behov av omfattande renoveringar samt om- och nybyggnationer de närmaste 10-15 åren. Det är avgörande för den framtida energiförbrukningen att detta genomförs och att det görs i enlighet med energihandlingsplanen. Landstinget ska skapa lokallösningar som går att modifiera i framtiden. Detta oavsett typ av byggnation. Livscykelanalyser ger förutsättningar att göra investeringar som är långsiktigt kloka, ur både miljömässig och ekonomisk synvinkel.

Grön fjärrvärme är ett koncept för att minska andelen inköpt fossil energi av fjärrvärme. Under 2015 påbörjas ett arbete för att se över möjligheten att köpa in mindre andel fossilbaserad fjärrvärme till Västmanlands sjukhus Västerås.

Landstinget ska minska påverkan på hälsa, klimat och miljö orsakat av tjänsteresor. Genom att hålla videokonferenser, öka andelen biogas i bilpoolens fordon samt minska antalet mil med egen bil i tjänst kan transportmålen nås.

Genom att ställa miljökrav i upphandling minskar mängden produkter med negativa hälso- och miljöeffekter. Det gäller bland annat den hormonstörande mjukgöraren i

plast, ftalat, som finns i vissa förbrukningsartiklar och golvmattor. Landstingets mål är att minska mängden avfall och öka källsorteringen.

Ett mål för 2017 är att andelen ekologiska livsmedel ska uppgå till 45 procent av den totala livsmedelsbudgeten.

Landstinget orsakar klimatförändringar genom den lustgas som används inom vården. Utsläppen av lustgas ska minska med 90 procent genom destruktionsavgasen. Läkemedel som når reningsverken påverkar bland annat vattenlevande organismer. Landstinget har som mål att minska förskrivningen av kinoloner, diklofenak och antibiotika.

För att uppnå miljömålen ges grundläggande miljöutbildning till alla anställda samt fördjupad miljöutbildning till chefer och miljöombud.

Kemikalier påverkar både hälsa och miljö varför ett arbete med utfasning och substitution av särskilt farliga ämnen ska inledas under planperioden.

Västmanland var 2013 det län som hade näst högst andel fordonskilometer med buss som kördes med förnybara drivmedel. 2018 kommer i princip all kollektivtrafik i länet bedrivas med förnyelsebara bränslen.

11.2.7 Kollektivtrafik – ett säkert transportmedel

Kollektivtrafik är ett säkert sätt att färdas jämfört med andra transportslag. I förhållande till antalet kollektivtrafikresor som görs så är antalet personer som dödas eller skadas svårt i kollektivtrafiken mycket litet. För att öka antalet resenärer krävs att kollektivtrafiken både är och upplevs som trygg och säker. I detta arbetet krävs ett "Hela-resan-perspektiv". Landstinget har genom Kollektivtrafikmyndigheten som beställare möjlighet att direkt påverka själva transporten (krav på fordon, förare etc), men måste fortsätta samverka med kommuner, Trafikverket och andra aktörer för att öka säkerheten och tryggheten vad gäller vägen till och från hållplatser och terminaler.

11.2.8 IT och informationssäkerhet

Medborgaren ska alltid kunna lita på att information hanteras i enlighet med gällande lagar och regler. Arbetet med informationssäkerhet i landstinget omfattar bland annat rutiner och riktlinjer inom området kopplat till ledningssystemet, säkerhetsgranskning av system, stöd för återkommande riskanalyser i vården samt övergripande säkerhetsmålsättningar för större IT-system och IT-infrastruktur. Styrningen av säkerhetsarbetet ska leda till att olika typer av information omges av rätt skyddsåtgärder och att en avvägning sker mellan säkerhet, effektivitet och ekonomi

IT ska utformas så att det stödjer medborgarnas förutsättningar för informationsutbyte med landstinget. IT ska möjliggöra en rationell verksamhetsutveckling, produktion av tjänster i nätverk och processororientering. I verksamhetskritiska processer ska det finnas en kontinuitetsplanering som säkerställer tillgång till information och IT-stöd som krävs för att upprätta verksamheten.

Datum

D nr

2015-11-18

LTV 150695

IT-verksamheten ska utifrån största möjliga kostnadseffektivitet bidra till landstingets mål om hållbar utveckling och god miljö. IT-lösningar som minskar energibehovet och miljöpåverkan ska prioriteras.

Det arbete som inletts inom informationssäkerhetsområdet bidrar i hög grad till att de uppsatta målen kan nås. I detta ligger bl.a. utveckling av metoder för riskanalyser och informationsklassning. Informationssäkerhetsarbetet ges fortsatt hög prioritet under perioden.

11.2.9 Intention och mål

Intention		
Landstingets verksamheter utförs på rätt nivå i säkra, sammanhållna processer och med god hushållning av resurserna		
Resultatmål	Nuläge	Frekvens
Antal patienter som drabbas av allvarlig vårdskada ska minska	2013: 54 2014: 53	År
Patienterna ska få en större andel av sin öppenvård i primärvården	2014: 55,2 % 2015: 55,2%	År
Landstingets negativa miljöpåverkan ska minska enligt plan	2013: Minskar 2014: Minskar	År
Verksamheten ska bedrivas effektivt med god kostnadskontroll Mått: Andel utvalda processer som når sina mål	Mäts fr o m 2016	År
Processmål	Nuläge	Frekvens
Respektive program eller styrdokument följs och måluppfyllelse nås enligt plan <ul style="list-style-type: none"> • Verksamhetsplan för patientsäkerhetsarbete samt för allmän säkerhet, informationssäkerhet, kris och katastrofmedicin och strålsäkerhet • Program för processutveckling och handlingsplan • Nationella riktlinjer • Primärvårdsprogrammet • Miljöprogram • Trafikförsörjningsprogram för kollektivtrafik 		År

Fullmäktiges beslut

7. Intention och mål för målområdet "En säker och kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet" fastställs.

8. Landstingsstyrelsen får följande uppdrag för målområdet " En säker och kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet":

8.1. Landstingsstyrelsen ska i planeringsförutsättningarna ge berörda nämnder/förvaltningar i uppdrag att fortsätta arbetet utifrån framtagna mål och/eller handlingsplaner.

8.2. Landstingsstyrelsen ska i planeringsförutsättningarna till nämnder/förvaltningar gå vidare i arbetet med nya lösningar för förbättrad kompetensanvändning och vårdnära service.

8.3. Landstingsstyrelsen ska fortsätta arbetet med Hälsa och sjukvård 2025 och utifrån denna ta fram en handlingsplan för utformning av vårdutbud och val av strategiska samarbeten inom och utom regionen.

8.4. Landstingsstyrelsen ska till landstingsfullmäktige redovisa en samlad bedömning av hur processmålen nåtts.

12 MÅLOMRÅDE 5: STOLTA OCH ENGAGERADE MEDARBETARE OCH UPPDRAGSTAGARE

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

12.1 Dagens situation och framtida utmaningar

Sedan en följd av år pågår ett paradigmskifte och en strukturomvandling inom sjukvårdssektorn. Ökad mångfald av utförare och stärkt valfrihet för individen/patienten – nu senast befast i Patientlagen som trädde ikraft 2015 – medför en förändrad vårdarbetsmarknad. Fler arbetsgivare, och en mångfald av yrken leder till en ökad rörlighet. Detta är den enskilt största utmaningen för hälso- och sjukvården i hela landet. Det krävs helt nya grepp för att säkra en tillgänglig och säker hälso- och sjukvård i hela landet inom ramen för tillgängliga skatteintäkter.

Såväl den landstingsdrivna primärvården som psykiatrin har svårigheter att klara läkarförsörjningen redan idag. På längre sikt, baserat på förestående pensionsavgångar, förväntas problem även inom andra specialiteter. Samtidigt kan dock tillgången på allmänläkare förväntas förbättras på några års sikt. Västmanlands sjukhus, och även delar av primärvården och psykiatrins verksamhet, har svårigheter att bemanna med sjuksköterskor i den utsträckning vården efterfrågar.

Nöjdmedarbetarindex ligger på en bra nivå. Landstinget Västmanland är en attraktiv arbetsgivare. De flesta medarbetare upplever att de har ett meningsfullt arbete och att man känner stort förtroende för sin chef. Chefsindex visar samtidigt, att cheferna är mindre nöjda än medarbetare i allmänhet och det är viktigt med fortsatt utveckling av ledarskapet, chefsrollen och stödet till chefer. Ledarskap är en av nyckelfrågorna för att lyckas utveckla välfärden genom högre kvalitet, bättre resursutnyttjande, ständigt förbättringsarbete och nytänkande.

Att ytterligare stärka och tydliggöra landstingets arbetsgivarmärke framstår som extra betydelsefullt i den demografiska och kulturella omställning på arbetsmarknaden vi står i. Det blir allt viktigare för en organisation att ha en tydlig identitet och visa vad man står för. Det krävs ett långsiktigt och systematiskt arbete för att på en föränderlig arbetsmarknad i en alltmer vidgad region, attrahera, rekrytera och behålla en personalstyrka som är anpassad till verksamhetens behov.

Arbetet med översyn av Landstingets Personal- och arbetsgivarpolitik har påbörjats 2015 och kommer under planperioden vara en viktig utgångspunkt för arbetet inom målområdet.

12.2 Prioriterade områden

12.2.1 Medarbetarpolicy

Den under 2015 beslutade Medarbetarpolicyn för landstinget utgör en personalpolitisk målbild och ger riktning för utveckling av den organisationskultur som krävs för en framgångsrik verksamhet. Policyn, som på ett tydligt sätt stödjer den prioriterade politiska inriktningen "Samarbete" ska prägla både den löpande verksamheten och det sätt vi bedriver utvecklingsarbete.

För att fungera som stöd och vägledning för landstingets chefer samt för att underlätta och stödja arbetet med kompetensförsörjning, bemanning och lönebildning ska den nya medarbetarpolicyn prägla det sätt vi attraherar, rekryterar, tillsätter, belönar och utvecklar medarbetare och chefer. Dialog och utbildning ska genomföras och riktlinjer, rutiner och stödjande dokument ska omarbetas i linje med policyn. Den önskade organisationskulturen ska regelbundet mätas, och förflyttningen stöds genom anpassning av strategier, styrning, ledning och belöningsystem. Därmed ökar tydligheten som arbetsgivare.

12.2.2 Arbetsmiljö

Landstinget Västmanland som arbetsgivare ska ha ett hälsofrämjande synsätt genom att fokusera på möjligheter till god hälsa och välmående och samtidigt arbeta mot ohälsa. Såväl den fysiska som den psykosociala arbetsmiljön står i fokus när det målmedvetna arbetet med att skapa hälsofrämjande arbetsplatser fortsätter under planperioden.

Det hälsofrämjande synsättet ska tillämpas på individ-, grupp- och organisationsnivå. Det är på arbetsplatsen som de bästa förutsättningarna finns för dialog kring hälsofrågor och som kan öka trivseln på arbetsplatsen. Arbetsplatsträffar och medarbetarsamtal är viktiga arenor. Medarbetarens frisknärvaro ska uppmärksammas och öka samtidigt som sjukfrånvaron ska minskas, t ex genom att en översyn av arbetstid och schemaläggning görs.

Satsningar ska göras så att arbetsgrupper i hela landstinget, med utgångspunkt i delaktighet, kunskapsstyrning och ständig förbättring ges tydliga mandat att utveckla värdeskapande och flödeseffektivitet i sina verksamheter utifrån invånarnas behov och gruppens samlade kompetens.

Delar av vår verksamhet bedrivs dygnet runt, året om, och tydliga strukturer för att bemanna utifrån verksamhetens behov behöver finnas, men på ett hållbart sätt. Goda arbetsvillkor och utvecklingsmöjligheter är nödvändiga och landstingets medarbetare ska uppleva meningsfullhet, sammanhang och kunna påverka sitt eget arbete och sina arbetstider.

Ledarskapet har stor betydelse för medarbetares välmående och ledarutveckling med fokus på friskfaktorer och en helhetssyn på hälsa är därför ett huvudfokus i det fortsatta arbetsmiljö- och hälsoarbetet.

12.2.3 Kompetensförsörjning

Landstinget är en kunskapsintensiv organisation och arbetet med kompetensförsörjning ska ske på alla nivåer i organisationen. Detta ställer krav på både individuella kompetensutvecklingsplaner och långsiktig planering av kompetensutveckling och bemanning.

Rätt kompetens till landstinget idag och imorgon innebär att vi måste attrahera nya medarbetare samtidigt som redan anställda medarbetares kunskap tillvaratas och utvecklas. Arbetsgrupper ska stödjas för att ta tillvara sin gemensamma förmåga att utföra och utveckla sitt arbete, med utgångspunkt i kontinuerlig bevakning av patientsäkerhet, resultat i öppna jämförelser och andra kvalitetsmått inom olika verksamheter.

Att använda rätt person till rätt arbetsuppgift är en framgångsfaktor. Det finns både kvalitetsmässiga och ekonomiska vinster av att gå ifrån gamla gränsdragningar vad gäller yrkesgrupper och arbetsuppgifter till ett fokus på teamarbete, arbetsuppgifter och kompetens.

Landstinget Västmanland ska kunna erbjuda flexibla och tydliga utvecklingsvägar för medarbetare, det ska vara möjligt att kunna göra "kompetenskarriär" inom professionen.

Inom ramen för kompetensförsörjning är kompetensutveckling en avgörande del. Medarbetare ska känna till verksamhetens framtida krav och behov och utveckla sin kompetens. Inom hälso- och sjukvården förbättras utbildningsinsatser, kring till exempel kommunikation i vårdarbetet och träning i teamarbete, patientsäkerheten och patientflöden. Det ger ökad trygghet för medarbetare och bättre bemötande av patienterna.

Lika viktigt som en bra start i landstinget är ett bra avslut. Varje medarbetare som slutar i landstinget kan ge information som är värdefull i det fortsatta arbetet med kompetensförsörjning och attraktiva arbetsplatser.

12.2.4 Chefsförsörjning

Landstinget Västmanland ska bidra till ett framåtsyftande och ansvarstagande ledarskap som stödjer och utvecklar kunskaps-, process- och värdestyrning.

Chefskap är en egen profession, och ett väl fungerande chef- och ledarskap är centralt för landstingets verksamhet. Vi behöver ledare som är stolta och modiga och möjliggör ett gott medarbetarskap. Kompetensförsörjningen av chefer skall ske systematiskt, långsiktigt och med hög kvalitet i hela kedjan genom attrahera, rekrytera, utveckla, behålla, belöna men även avveckla.

För ett fungerande ledarskap krävs också att chefsstödet förtydligas och stärks. Landstinget ska erbjuda chefer landstingsgemensamma utvecklingsinsatser.

Landstinget står inför nästa steg i lednings- och processutvecklingen. Avsikten är att åstadkomma ännu bättre resultat för dem vi finns till för, invånare i Västmanland, genom ett mer tydligt fokus på hur verksamhetens flöden och processer kan förbättras.

Att arbeta med processutveckling och att leda processer handlar om att ha en helhetssyn och ett gemensamt arbetssätt, möjliggöra förbättringar och effektiviseringar och att skapa en struktur för att förverkliga de värderingar som landstinget står för. En kritisk framgångsfaktor för att lyckas, är att stärka chefers och ledares förmåga att leda hela system och att utveckla samspelet mellan linje och process. Chefer och ledningsgrupper behöver omfatta och gemensamt stödja processutvecklingen – över verksamhets- och förvaltningsgränser.

Processerna börjar och slutar inte inom vår egen organisation. Det samarbetande landstinget ska ha medarbetare som med öppenhet och transparens samarbetar. Det kommer att krävas i den blivande Region Västmanland, men också utanför bland annat genom ökad nationell styrning och regional nivåstrukturering inom vården.

12.2.5 Löner och förmåner

Landstinget Västmanland ska genom en tydlig och långsiktig lönepolitik stödja vår förmåga att rekrytera och behålla medarbetare med önskvärd kompetens. Lönebildning ska vara en integrerad del av landstingets verksamhetsplanering och budgetprocess som i hög utsträckning påverkas av de centrala avtalsförhandlingarna.

Lönebildningen ska tillämpas så att landstinget i konkurrens med andra arbetsgivare kan rekrytera och behålla duktiga medarbetare. Lönebildningen ska vidare tillämpas så att inga löneskillnader beror på kön. Lönesättningen ska vara individuell och differentierad och avspegla uppnådda mål och resultat.

Lönebildningen grundas på analyser av lönestruktur, löneläge, lönespridning och löneglidning. Faktorer som konjunkturer, verksamhetens utveckling och kompetensförsörjningsläget är delar i bedömningen. Planering ska finnas för att hantera ökade lönekostnader som kan uppstå på grund av nya löneavtal och andra ersättningar.

Det är viktigt att koppla värderingar och riktlinjer i löneprocessen till den övergripande medarbetarpolicy. Det skapar trovärdighet både långsiktigt och kortsiktigt när det gäller att motivera, engagera och utveckla. Andra kompensationer och förmåner än lön, ska identifieras och lyftas fram på ett tydligare sätt.

12.2.6 Strategiskt samarbete

Landstinget kommer under planperioden att eftersträva strategiska samarbeten regionalt och nationellt i syfte att stärka förmågan till anpassning till och påverkan på den utveckling som sker inom vårdarbetsmarknaden.

12.2.7 Landstingets roll som uppdragsgivare till privata aktörer

Landstinget har det yttersta ansvaret för en god kvalitet i vården och att skattemedel används väl, oavsett om verksamheten drivs i privat eller offentlig regi. Med primärvårdprogrammet följer att betydelsen av uppföljning och revision av vårdcentralernas verksamhet förstärks. Landstinget kommer också att ställa högre krav på elektronisk journalföring och rapportering för en mer effektiv uppföljning.

En upphandlad verksamhet av god kvalitet förutsätter ett ömsesidigt förtroende mellan huvudmannen och dem som utför verksamheten på huvudmannens uppdrag.

Landstinget kommer därför att fortsätta arbetet med att utveckla kontakten och dialogen med vårdens utförare.

Som uppdragsgivare måste landstinget agera tydligt och professionellt genom bland annat tydliga uppdragsbeskrivningar.

12.2.8 Intention och mål

Intention		
Landstinget är en attraktiv arbetsgivare med hälsofrämjande arbetsplatser, och en professionell uppdragsgivare		
Resultatmål	Nuläge	Frekvens
Värdet på Nöjd medarbetarindex ska vidmakthållas eller öka	2013:76	Vart annat år
Värdet på Chefsindex ska öka och senast 2017 vara i nivå med medarbetarindex	2013:70	Vart annat år
Värdet på Uppdragstagarindex ska öka	2013: 74	Vart annat år
Minskad sjukfrånvaro	2013: 5,8 % 2014: 6,0 %	År
Ökad frisknärvaro	2013: 54,4 % 2014: 55,0 %	År
Processmål	Nuläge	Frekvens
	-	

Fullmäktiges beslut

9. Intention och mål för målområdet "Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare" fastställs.

10. Landstingsstyrelsen får följande uppdrag för målområdet "Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare":

10.1. Landstingsstyrelsen ska i planeringsförutsättningarna ge nämnder och förvaltningar i uppdrag att fortsätta arbetet utifrån framtagna mål och/eller handlingsplaner inom prioriterade områden.

10.2. Landstingsstyrelsen ska till landstingsfullmäktige redovisa en samlad bedömning av hur processmålen nåtts.

13 MÅLOMRÅDE 6: 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 hörnpelarna i en stark och uthållig ekonomi är att nettokostnadsutvecklingen bringas under kontroll, och att det varje år genereras tillräcklig stora överskott för att landstinget ska kunna klara investeringar och pensionsåtaganden.

13.1 Dagens situation och framtida utmaningar

Landstingets bokslut för 2014 på 83,5 miljoner kan vid en första anblick ge en bild av balans mellan ekonomi och verksamhet. Det grundläggande problemet med att få balans inom den västmanländska sjukvården kvarstår dock och resultatet där uppgår till -170 miljoner för verksamhetsåret 2014.

Västmanlands sjukhus har under flera år erhållit extra ersättning för att få mera tid på sig att uppnå ekonomiska effekter av insatta åtgärder. Under åren 2013 till 2015 har ramen till Västmanlands sjukhus utökats med 90 miljoner utöver ordinarie uppräknings och tillfälliga ersättningar. Trots detta prognostiserar Västmanlands sjukhus ett underskott på ca 140 miljoner för 2015 i aprilprognosen.

Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet prognostiserar för den vårdvalsfinansierade verksamheten ett underskott på 28 miljoner 2015, vilket förutsätter att genomförande av planerade åtgärder ger ekonomiska effekter motsvarande 6 miljoner.

I aprilprognosen 2015 beräknas helårsresultatet för landstinget bli 100 miljoner inom intervallet plus 20 miljoner till minus 20 miljoner. Budgeterat resultat är 75 miljoner. I prognosen ingår realisationsvinster från förvaltarbyten inom pensionsmedelsportföljen på 97,5 miljoner varav 60 miljoner var budgeterade. AFA Försäkringsstyrelse har beslutat om att återbetala 2004 års inbetalda premier till kommuner och landsting, vilket för Landstinget Västmanland innebär 37,5 miljoner, en ersättning som inte var budgeterad. Utöver detta beräknas ett överskott i styrelsens anslag.

För att uppnå "En stark och uthållig ekonomi" behöver landstinget hantera följande utmaningar:

- Uppnå god ekonomisk hushållning, vilket innebär ett resultat på omkring 150 miljoner för att klara investeringar, pensionsåtagande och betala tillbaka lån.
- Anpassa verksamheten till lägre skatteintäkter under planperioden jämfört med Landstingsplan 2015 - 2017.
- Uppnå balans mellan verksamhet och ekonomi inom den västmanländska sjukvården.
- Upprätthålla god kostnadskontroll för att på så sätt bibehålla eller förbättra landstingets finansiella ställning.
- Anpassa investeringstakten till landstingets finansieringsförmåga.
- Synkronisera investeringsplanen med planen för hälso- och sjukvårdens utveckling.
- Hantera driftskostnadsökningar som följer av ett allt större investeringsbehov, framförallt inom fastighetsbeståndet men även inom IT och medicinsk teknik.
- Utveckla ersättningssystem som styr mot måluppfyllelse.

Datum

2015-11-18

D nr

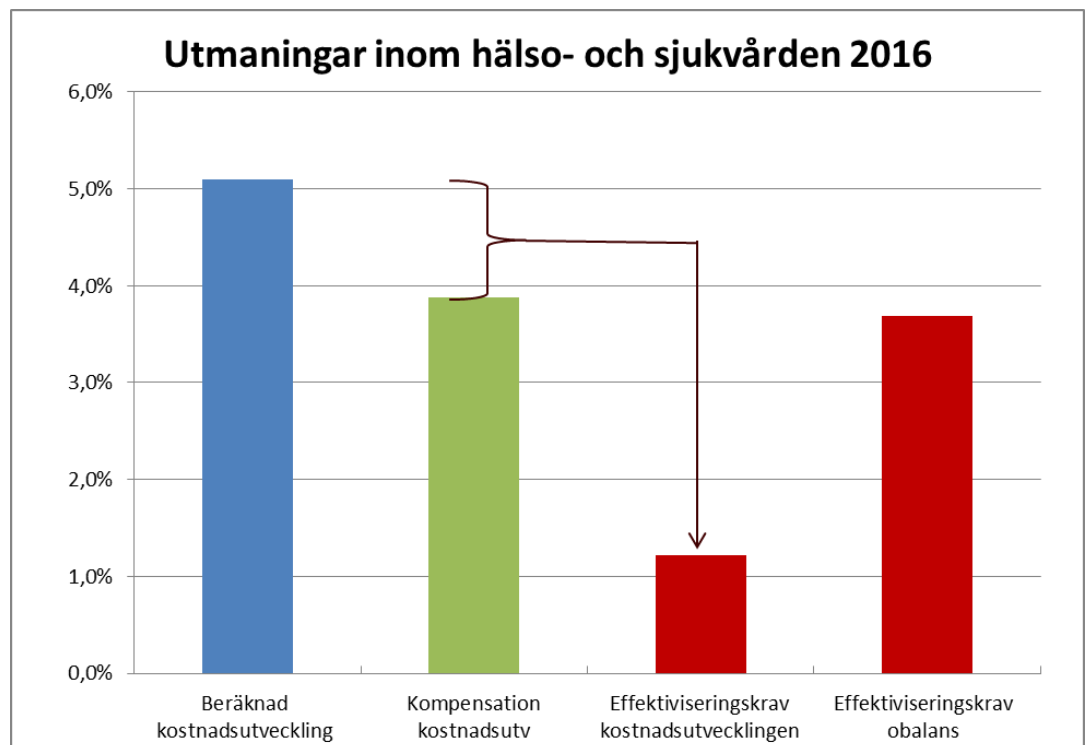
LTV 150695

13.1.1 Behov av ständiga effektiviseringar, rationaliseringar och prioriteringar

Tillväxten av skatteunderlaget och statens statsbidrag kommer aldrig fullt ut täcka de nya möjligheter som ständigt kommer fram inom sjukvården eller de nya behov den demografiska utvecklingen innebär. Arbetet att få balans mellan verksamhet och ekonomi är därför ett ständigt pågående arbete som måste vara en del av verksamhetsutvecklingen. I den senaste skatteprognosen från SKL (april 2015) är bedömningen att skatteintäkterna och generella statsbidrag (exklusive stasbidraget för läkemedelsförmånen) kommer att bli drygt 40 miljoner lägre 2017 jämfört med bedömningen i Landstingsplan 2015-2017.

SKL kalkylerar med en kostnadsökning på ca 1,3 procent per år för sektorn för demografisk utveckling under perioden 2016-2018. Utöver detta förväntas kostnadsökningar för medicinsk och teknisk utveckling uppgå till ca 1,1 procent per år.

Ovanstående innebär att utvecklingen av skatteunderlaget inte fullt ut kommer att täcka de nya behov och möjligheter som tillkommer inom framförallt sjukvården. För att klara av denna situation krävs det varje år rationaliseringar, effektiviseringar och prioriteringar på mellan en till två procent. Utöver detta har verksamheterna att komma till rätta med den obalans som finns sedan tidigare och som för den sjukvårdande verksamheten uppgår till drygt minus 170 miljoner i aprilprognosen för 2015, se nedan.



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

13.1.2 Lokaler och finansiell hantering

Landstingets lokalbestånd är till största delen över 40 år gammalt, vilket medför behov av renoveringar och ombyggnader. Den medicinska och tekniska utvecklingen leder vidare till krav på nyinvesteringar. Likaså påverkas investeringstakten av effektivare energianvändning, nationella miljömål och ökad användning av IT. Det är viktigt att utveckla nya och bättre sätt att beräkna nytta och effekter i samband med investeringar, samt att hämta hem dessa. Den kommande investeringstakten måste kopplas till verksamheternas och landstingets finansiella möjligheter. Landstinget står också inför investeringar i tåg under den kommande planperioden, både inom MÄLAB-samarbetet och Tåg i Bergslagen.

Landstinget ska även betala tillbaka lån som tagits, dessa uppgår sammanlagt till 400 miljoner den sista mars 2015.

Kommuninvest och LÖF kommer de närmaste åren att behöva öka det egna kapitalet till följd av skärpta regelverk på kreditmarknaderna. För Landstinget Västmanland innebär detta att kapital behöver skjutas till under 2015.

13.2 Prioriterade områden

13.2.1 Långsiktig utveckling av fastighetsbeståndet

En långsiktig utveckling av fastighetsbeståndet enligt fastställda planer ger goda möjligheter till finansiellt riktiga beslut när det gäller såväl avveckling som investeringar. Avvecklingen av tomställda lokaler genom försäljning eller rivning ska intensifieras.

Arbete pågår med att ta fram en samlad fastighetsinvesteringsplan som sträcker sig över 10 år. Bland annat har det framkommit att investeringsbehovet är stort framöver och att det finns ett stort reinvesteringsbehov för att ha säkra och ändamålsenliga lokaler.

13.2.2 Utveckling av styrning och arbetsformer

Landstingets mål enligt förslaget till riktlinje för God ekonomisk hushållning är att det ekonomiska resultatet över en konjunkturcykel ska motsvara två procent av skatter och statsbidrag (fastställd av landstingsfullmäktige i juni 2014). Överskotten behövs för att kunna återbetala de lån som landstinget tagit för att klara nödvändiga investeringar. Landstinget måste också avsätta pengar för att klara framtida pensionsutbetalningar. Det är därför nödvändigt att verksamheten klarar av att hejda den sedan flera år ogynnsamma kostnadsutvecklingen så att resultatmålen under planperioden uppnås. Budgeterat ekonomiskt resultat för 2016 är 100 miljoner, vilket motsvarar 1,3 procent av skatter och statsbidrag. För 2017 uppgår budgeterat resultat till 1,4 procent av skatter och statsbidrag och för 2018 är motsvarande 1,5 procent. Detta innebär att resultatet efter 2019 behöver överstiga två procent av skatter och statsbidrag för att landstinget ska ha en God ekonomisk hushållning.

Landstingsdirektören och förvaltningscheferna har sedan tidigare i uppdrag att intensifiera åtgärderna för att reducera underskotten i verksamheterna för att möjliggöra en ekonomi i balans. Att rekrytera och behålla medarbetare är en avgörande faktor. En annan är arbetet med genomlysning och förbättring av flöden/processer samt det pågående arbetet med att utveckla produktionsstyrningen.

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

Andra delar som ingår i utvecklingen av styrningen under planperioden är:

- Fortsatt utveckling av arbetet med bl a Öppna jämförelser, DRG och KPP².
- Fortsatt utveckling av uppföljning och ersättningssystem.
- Fortsatt utveckling av inköps- och investeringsprocesser.

² DRG, Diagnosrelaterade grupper, KPP, Kostnad per patient

Kostnaderna för ett litet landsting att ensamt försöka upprätthålla flera spetskompetenser blir allt för stora. Därför är strategiskt samarbete med andra landsting, bl a vad gäller utveckling av spetskompetens och fördelning av högspecialiserad vård avgörande.

13.2.3 Intention och mål

Intention		
Den finansiella ställningen ska vara stark så att landstinget långsiktigt klarar en verksamhet av god kvalitet, och inte skjuter kostnader på framtida generationer		
Resultatmål	Nuläge	Frekvens
Det ekonomiska resultatet ska uppgå till 100 miljoner 2016, 110 miljoner 2017 och 120 miljoner 2018	Prognos april 2015 100 miljoner (2014: 83,5 miljoner)	M, D, Å
Den totala låneskulden får vid utgången av resp år högst uppgå till 800 miljoner	2015: 30 april 400 miljoner (2014: 462 miljoner)	D, Å
Processmål	Nuläge	Frekvens
Verksamheten ska bedrivas inom given ram/fastställd budget	-	M, D, Å

Fullmäktiges beslut

11. Intention och mål för målområdet "En stark och uthållig ekonomi" fastställs.

12. Landstingsstyrelsen får följande uppdrag för målområdet "En stark och uthållig ekonomi":

12.1. Landstingsstyrelsen ska i planeringsförutsättningarna till nämnder och förvaltningar arbeta in att verksamheten ska bedrivas inom given ram/fastställd budget.

12.2. Landstingsstyrelsen ska till landstingsfullmäktige redovisa en samlad bedömning av hur processmålen nåtts.

14 BUDGET FÖR 2016 OCH PLANER FÖR 2017 OCH 2018

14.1 God hushållning

God hushållning skapas genom att verksamheten drivs på ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt med en stabil finansiering som grund. Den goda hushållningen är en förutsättning för att även i framtiden kunna ge medborgarna i landstinget en god hälso- och sjukvård.

Ur ett finansiellt perspektiv innebär god hushållning att det ekonomiska resultatet måste vara större än vad som enbart krävs enligt lagen. Eftersom landstinget i nuläget dessutom lånar för att klara finansieringen av investeringarna innebär varje försämring av resultatet att ytterligare lån behövs. För att klara kommande investeringar, återbetala lån, pensionsåtagande och inte skjuta kostnader till kommande generationer måste budgeterade resultatmål uppnås.

Utöver detta krävs resursutrymme för att klara morgondagens utmaningar, framtida förändringsarbete samt olika projekt och satsningar. God hushållning förutsätter en långsiktigt hållbar ekonomisk utveckling som ger handlingsberedskap inför framtiden. I en verksamhet som landstingets kan det vara svårt att prioritera inom den ekonomiska ramen. Görs inte prioriteringarna blir svårigheterna att balansera verksamhet och ekonomi ännu större i framtiden.

Ur ett verksamhetsperspektiv har landstingsfullmäktige fastställt ett antal mål, vilka också ska uppnås för att landstinget ska ha en god hushållning.

Landstingets målsättning enligt riktlinjen för God ekonomisk hushållning är att det ekonomiska resultatet över en konjunkturcykel ska motsvara två procent av skatter och statsbidrag.

Denna plan innebär ett steg i riktningen mot att resultatet ska motsvara två procent av skatter och statsbidrag. För 2016 uppgår budgeterat resultat till 100 miljoner, vilket motsvarar 1,3 procent av skatter och statsbidrag. För 2017 motsvarar det budgeterade resultatet 1,4 procent av skatter och statsbidrag och för 2018 uppgår det till 1,5 procent.

14.2 Samhällsekonomin

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

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

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

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

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

14.3 Landstingssektorn

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

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

14.4 Landstinget Västmanland

Hur intäkterna utvecklas sätter ramen för kostnadsökningen. Fortfarande kvarstår det grundläggande problemet inom den västmanländska sjukvården när det gäller att få balans mellan ekonomi och verksamhet. Det totala underskottet 2015 i de sjukvårdande förvaltningarna beräknades i aprilprognosen till 174 miljoner. Prognostiserat resultat för Västmanlands sjukhus var -142 miljoner och Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet (PPHV) -32 miljoner. För den vårdvalsfinansierade verksamheten inom PPHV beräknades underskottet till 28 miljoner. Utvecklingen av nettokostnaderna är fortfarande hög, både i jämförelse med plan och med hur intäkterna ökar.

Landstingsdirektören och förvaltningscheferna har sedan tidigare i uppdrag att intensifiera åtgärderna för att reducera underskotten i verksamheterna för att möjliggöra en ekonomi i balans. Redan idag pågår en mängd aktiviteter inom de sjukvårdande förvaltningarna för att komma till rätta med den obalans som finns. Att rekrytera och behålla medarbetare inom landstinget är en avgörande faktor. En annan är arbetet med genomlysning och förbättring av flöden/processer samt det pågående arbetet med att utveckla produktionsstyrningen.

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

Tillväxten av skatteunderlaget och statens statsbidrag kommer aldrig fullt ut täcka de nya möjligheter som ständigt kommer fram inom sjukvården eller de nya behov den demografiska utvecklingen innebär. Arbetet med att få balans mellan verksamhet och ekonomi är därför ett ständigt pågående arbete som måste vara en del av verksamhetsutvecklingen. Inom målområdet En stark och uthållig ekonomi, avsnitt 13.1.1, beskrivs utmaningarna för hälso- och sjukvården. Om budgeterade resultatnivåer ej uppnås kan inte planerade investeringar genomföras, då resultatet är en viktig del av finansieringen.

För att kunna jämföra skattesatserna mellan landsting och regioner tar SKL fram en justerad skattesats. I denna beräkning tas hänsyn till att uppdragen ser olika i landsting och regioner och den justerade skattesatsen ska visa hur mycket landstingen/regionerna debiterar invånarna för likvärdiga tjänster. Den justerade skattesatsen är ett mått på ambitionsnivån inom landstinget/regionen. 2014 hade Landstinget Västmanland den åttonde högsta justerade skattesatsen och enligt preliminära beräkningar för 2015 är placeringen den samma.

14.4.1 Skatteintäkter och statsbidrag

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har utifrån regeringens budgetförslag samt bedömningen av skatteunderlagets utveckling tagit fram nya planeringsförutsättningar (EkonomiNytt nr 14 och 16, 2015).

Tabellen nedan visar hur bedömningen av uppräkningsfaktorerna av skatteunderlaget förändrats jämfört med den prognos som såg till grund för antagen Landstingsplan och budget i juni 2015.

Skatteunderlagsprognoser

<i>Procentuell förändring</i>	2014	2015	2016	2017	2018
SKL^{*)}, oktober 2015	3,2	4,7	5,4	4,4	4,6
SKL, april 2015	3,2	5,0	5,4	4,3	4,2
SKL, oktober 2014	3,5	4,8	5,1	4,8	4,5
Regeringens bedömning september 2015	2,9	5,0	5,3	5,2	4,7

^{*)} SKL - Sveriges Kommuner och Landsting

Det är framförallt utvecklingen på arbetsmarknaden och förslagen i regeringens budgetproposition som föranlett SKL att revidera prognosen för skatteunderlagets utveckling.

Sysselsättningen har under sommaren utvecklats lite svagare än vad som låg till grund för SKLs förra prognos. Det innebär något mindre ökning av arbetade timmar i år.

Flera av förslagen i höstens budgetproposition har betydelse för skatteunderlagstillväxten. Förslaget om extratjänster innebär större ökning av sysselsättningen både 2016, 2017 och 2018. Flera förslag påverkar utbetalningar av arbetsmarknadsunderstöd och utbildningsbidrag och drar upp dessa inkomster, främst 2016. Dessutom beräknas höjningen av grundnivån i föräldraförsäkringen och slopandet av den bortre gränsen i sjukförsäkringen öka inkomsterna av dessa ersättningar. Höjningen av grundavdragen för pensionärer håller tillbaka skatteunderlaget 2016, men effekterna på landstingens och kommunernas ekonomi neutraliseras genom motsvarande höjning av utjämningsbidraget. I regeringens budgetförslag ingår också förändringar av statsbidragen.

För 2015 har SKL och staten tecknat en ettårig överenskommelse om läkemedelsbidragets storlek. I denna överenskommelse ingår ersättning för kostnader för hepatit C läkemedel under 2014 samt en beräknad ersättning på 70 procent av kostnaden för dessa läkemedel 2015.

För kommande år finns ingen överenskommelse för läkemedelsbidraget. I planen har uppräkningsen gjorts enligt försiktighetsprincipen med två procent 2016 jämfört med överenskommet statsbidrag 2015. För 2017 är uppräkningsen en procent och ingen uppräkningsen 2018. I beräknat statsbidrag ingår ingen ersättning för hepatit C läkemedel kommande år.

Regeringen har aviserat att läkemedel för barn och unga ska vara avgiftfria från 2016. Hänsyn till detta har tagits vid beräkning av statsbidraget kommande år. Motsvarande kostnader finns reserverade i anslaget till landstingsstyrelsens förfogande.

Riktade statsbidrag i planen

- Kortare väntetider i cancervården
- Kvinnosjukvård
- Kostnadsfria glasögon upp till 19 år
- Minska sjukskrivningarna, den så kallade sjukskrivningsmiljarden
- Rehabiliteringsgarantin
- LSS Råd och stöd
- Tolktjänst
- Professionsmiljarden

I tabellen nedan framgår beräknade skatteintäkter och statsbidrag, exklusive de riktade statsbidragen.

<i>Belopp i miljoner kronor</i>	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
Skatteintäkter	5 666,1	5 901,5	6 159,7	6 443,6
Inkomstutjämningsbidrag	860,2	919,9	961,6	1 008,1
Kostnadsutjämningsbidrag	195,8	199,1	207,3	238,7
Regleringsavgift	-114,7	-126,8	-124,4	-154,0
Strukturbidrag vid införande av nytt inkomstutjämningsystem	3,9			
Förstärkning hälso- och sjukvården *)		26,8		
Statsbidrag för läkemedelsförmånen	585,0	606,0	611,0	611,0
Summa skatter och statsbidrag	7 196,3	7 526,5	7 815,2	8 147,4
Förändring kronor		330,2	288,7	332,2
Förändring		4,6%	3,8%	4,3%

*) Från 2017 ingår 50 % av förstärkningen av hälso- och sjukvården i utjämningsystemet

Beräknad förändring av skatter och statsbidrag 2016 jämfört med budget 2015 är 4,6 procent.

14.4.2 Utdebitering och landstingsskatt

Fullmäktiges beslut

13. Landstinget Västmanlands utdebitering för år 2016 fastställs till 10,88 kronor per skattekrona.

14.4.3 Ekonomiska ramar Landstingsplan 2016 – 2018

Utgångspunkt vid beräkning av ramar har varit ramar i Landstingsplan 2015-2017 med omflyttningar för organisatoriska förändringar, förändrat uppdrag, förändrad prismodell HR-stöd. Verksamheterna, inklusive vårdvalsfinansierad verksamhet, har erhållit kompensation för avskaffande av sänkta sociala avgifter för unga. För 2016 har den sjukvårdande verksamheten erhållit uppräkningsmedan andra ramar har frysts i 2015 års nivå, undantag från detta är föreningsbidrag, förbundsavgiften till Västmanlands kommuner och landsting samt ersättning inom Samverkansnämndens uppdrag. För 2017 och 2018 gäller prisuppräkningsmedan samtliga, men slutligt ställningstagande kommer att ske i Landstingsplan 2017 - 2019.

Västmanlands sjukhus tillförs en extra ersättning utöver ram på 100 miljoner 2016 och 50 miljoner 2017.

Vid beräkning av ekonomiska ramar har olika uppräkningsfaktorer använts beroende på kostnadsslaget.

För uppräkningsmedan löner har beräknad timlöneökningen i det av SKL framtagna prisindex med kvalitetsjusterade löner (LPIK) använts. SKLs beräknade timlöneökning är en beräkning totalt för samhället.

Läkemedel: Uppräkningsmedan för läkemedel inom Västmanlands sjukhus samt Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet framgår av tabellen nedan.

Datum

D nr

2015-11-18

LTV 150695

Uppräkningen 2016 är utifrån prognosen för 2015. Utöver uppräknings 2016 har Västmanlands sjukhus erhållit kompensation för att läkemedelskostnaderna 2015 beräknas överstiga erhållen ersättning. I ramarna har hänsyn tagits till att kostnadsansvaret för blodförtunnande läkemedel (Noak), som bland annat ges till patienter med hjärtflimmer för att undvika stroke, kommer föras över från "klinikläkemedel" till "allmänläkemedel". För läkemedel där kostnadsansvaret är centralt eller inom primärvården är uppräknings omkring 1 %.

<i>Årlig procentuell förändring</i>	2016	2017	2018
Västmanlands sjukhus			
Receptförskrivna läkemedel - förmånen	3,0	3,0	3,0
Rekvirerade läkemedel	4,0	3,0	3,0
Primärvård, psykiatri och habilitering			
Receptförskrivna läkemedel - förmånen	1,0	1,0	1,0
Rekvirerade läkemedel	2,0	2,0	2,0

För behandling av patienter med hepatit C finns ett antal preparat. För detta har 20 miljoner per år reserverats i anslaget till landstingsstyrelsens förfogande. Med nuvarande pris kostar behandlingen av en patient ca 0,6 miljoner men förhandlingar om priser för dessa läkemedel pågår.

För verksamheter där ramen delats upp på olika kostnadslag har resterande del av ramen räknats upp med LPIK exklusive läkemedel.

I Vårdval Västmanlands ram har kompensation skett för beräknad befolkningsökning utifrån den prognos SKL tagit fram vid beräkning av skatter och statsbidrag.

För övriga verksamheter ges inte kompensation för prognostiserad befolkningsutveckling utan detta ingår att hantera inom ram.

SKLs prognos för LPIK exklusive läkemedel, april 2015, är underlag för uppräknings

<i>Årlig procentuell förändring</i>	2016	2017	2018
LPIK excl läkemedel	2,7	2,9	3,5
timlön	3,0	3,2	3,3
sociala avgifter	3,0	3,3	5,5
förbrukning	1,9	2,2	2,3

I tabell 14.4.22 framgår vad tillförts ramarna jämfört med vad som finns med i Landstingsplan 2015 – 2017.

14.4.4 Gemensamma kostnader och intäkter

Beräkning av gemensamma kostnader och intäkter har gjorts utifrån senast kända uppgifter. Här ingår bland annat pensionskostnader, patientförsäkringar och

internränta samt riktade statsbidrag. Beloppet uppgår 2016 till 149,6 miljoner, 2017 till 169,1 miljoner och 2018 till 219,9 miljoner.

14.4.5 Anslaget till landstingsstyrelsens förfogande

Syftet med anslaget är att hantera innehåll i uppdrag som ej kunnat förutses när ramarna fastställts. Täcka kostnader för avveckling av lokaler t ex kostnader för nedskrivning och rivning. Utöver detta ska också anslaget fungera som buffert om det budgeterade resultatet sviktar.

För att förbättra tillgängligheten till vård, och långsiktigt klara landstingets mål för väntetider i vården, behöver riktade satsningar göras inom både den somatiska och psykiatriska specialistvården för detta har 25 miljoner reserverats 2016 och 15 miljoner 2017.

De medel som reserverats för e-Hälsa och min journal på nätet är utifrån en grov bedömning, då det i nuläget är svårt uppskatta dessa kostnader.

För merkostnader av att driva ambulansdirigering i egen regi finns 7,1 miljoner reserverat. Inom dessa medel ska även landstingets kostnad för Ambulansdirigeringsnämnden finansieras.

För planerad tillnyktringsenhet har landstingets beräknade andel av kostnaden reserverats från 2017.

I styrelsens anslag har personalpolitiska medel på 20 miljoner reserverats från 2016.

För att under 2016 starta arbete med riktade hälsoundersökningar för en åldersgrupp har medel reserverats.

För att korta väntetiderna inom cancervården, utveckla kvinnosjukvården, ge kostnadsfria glasögon upp till 19 år samt kostnadsfria läkemedel till barn och unga har belopp motsvarande landstingets andel av statsbidraget reserverats i styrelsens anslag. Förutsättningen för att få ianspråkta dessa medel är att motsvarande statsbidrag erhålls och att de används till syftet med statsbidraget.

Kostnader för bildandet av regionkommun får tas från de medel som ej är reserverade i styrelsens anslag.

Kostnader för bildandet av ett kommunalförbund tillsammans med samtliga landsting/regioner för ambulansflyg får tas från de medel som ej är reserverade i styrelsens anslag.

Vid revideringen av budgeten reserverades i styrelsens anslag 15 miljoner för satsning på primärvården.

För införande av kostnadsfri mammografi 40 - 74 år från 1 juli 2016, tandvårdssatsningen, satsningar enligt professionsmiljarden och kvinnosjukvård har belopp motsvarande landstingets andel av statsbidraget reserverats i styrelsens anslag. Förutsättningen för att få ianspråkta dessa medel är att motsvarande statsbidrag erhålls.

År 2016 finns i landstingsstyrelsens anslag 272,2 miljoner varav 49,3 miljoner ej är reserverade (buffert).

År 2017 uppgår detta anslag till 306,6 miljoner varav 44,1 miljoner ej är reserverade (buffert).

År 2018 uppgår anslaget till 351,0 miljoner varav 71,7 miljoner ej är reserverade (buffert).

14.4.6 Landstinget Västmanlands forskningsfond

I den landstingsplan som behandlades av fullmäktige i juni 2010 avsattes medel för att inrätta en forskningsfond. Enligt beslutet avsätts 10 miljoner per år till fonden. Avsättningen görs under förutsättning att landstingets resultat överstiger det för året budgeterade resultatet med minst 10 miljoner. En utdelning motsvarande 10 procent av fondens värde ska årligen fördelas till lämpliga forskningsprojekt. På grund av det ekonomiska läget i landstinget föreslås att utdelningen från fonden uppgår till 1 miljon per år för åren 2016, 2017 och 2018. Efter att landstingsfullmäktige fastställt bokslutet för 2014 och 2,8 miljoner i anspråk tagits 2015 uppgår fonden till 34,7 miljoner.

Tankar om att ersätta forskningsfonden med en stiftelse finns och kommer att utredas. Effekterna av en sådan förändring är inte upptagna i landstingsplanen.

Fullmäktiges beslut

14. Utdelningen från forskningsfonden för 2016 fastställs till 1 miljon kronor.

14.4.7 Anslag till landstingets revisorer

Enligt det fastställda reglementet för Landstingets revisorer ska revisorernas framställan beredas av landstingsfullmäktiges presidium. Den beräknade ramen för 2016 uppgår till 4,6 miljoner.

Fullmäktiges beslut

15. Ram om 4,6 miljoner kronor till landstingets revisorer fastställs.

14.4.8 Anslag till patientnämnden inklusive kansli

Den beräknade ramen för patientnämnden inklusive kansli för 2016 uppgår till 4,0 miljoner.

Fullmäktiges beslut

16. Ram om 4,0 miljoner kronor till landstingets patientnämnd inklusive kansli fastställs.

14.4.9 Avkastningskrav helägda bolag

De årliga avkastningskraven på de av landstinget helägda bolagen Folk tandvården AB och AB Västerås Lokaltrafik uppgår under planperioden till 10 % av landstingets insatta kapital. Syftet med avkastningskravet är att konsolidera företagen inför framtiden. För Folk tandvården AB innebär detta ett avkastningskrav på 1,3 miljoner.

För AB Västerås Lokaltrafik är avkastningskravet 3,3 miljoner. Hur stor del av avkastningskravet som ska delas ut till landstinget bestäms i samband med att respektive budget fastställs. För Västmanlands Lokaltrafik AB finns inget avkastningskrav då detta endast är ett avtalsförvaltande bolag.

14.4.10 Citybanan

Landstinget Västmanland har tillsammans med länets kommuner ingått ett avtal om medfinansiering av Citybanan. Landstingets andel uppgår till 339 miljoner i 2012-års penningvärde. Indexuppräknings av skulden kostnadsförs varje år. Landstinget har gjort tre utbetalningar på sammanlagt 173 miljoner till Trafikverket. Under planperioden ökar utbetalningarna ytterligare och sista betalningen görs 2017.

14.4.11 Investeringar

I tabellen nedan framgår föreslagen investeringsram för 2016 och upptagna planeringsunderlag för 2017 och 2018.

<i>Belopp i miljoner</i>	Budget 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
Ram immateriella tillgångar	15	15	15	15
Ram inventarier och utrustning	145	190	165	165
Ram byggnadsinvesteringar	320	300	300	300
Investeringsram totalt	480	505	480	480

Ökade driftkostnader kopplade till investeringar ska rymmas inom de beslutade driftsramarna om inte landstingsstyrelsen eller landstingsfullmäktige beslutar annat.

Byggnader

Landstingets fastighetsbestånd är åldersstiget och med detta kommer ökade risker för avbrott och akuta insatser. Reinvesteringsbehovet är stort för en stor del av beståndet. I 10-årsplanen för fastighetsinvesteringar finns större delen av dessa behov medtagna. Som en konsekvens av det stora investeringsbehovet är ramarna fortsatt höga under planperioden, vilket medför en ökning av externa lån (se avsnitt om låneram nedan). Bortom planperioden förväntas investeringsramarna stiga ytterligare, se vidare nedan

Under planperioden beräknas en stor del av ramarna användas till nybyggnation av sjukvårdsbyggnad i Sala (inklusive rehab-bassäng). En annan stor post är reinvesteringar. Arbetet med att minska energiförbrukning och miljöpåverkan i befintligt byggnadsbestånd fortsätter enligt upprättade planer.

Under våren presenteras en lokalförsörjningsplan för Köping, vilken föreslår att delar av det nuvarande fastighetsbeståndet rivs och ersätts med nya byggnader. Projektet bedöms i nuläget inte påverka investeringsramarna i någon större omfattning under planperioden.

Projekt Nytt Operations och Diagnostiskt hus (NOD) vid Västmanlands Sjukhus Västerås bedöms också det ha begränsad påverkan på investeringsramarna under planperioden. Projektet är i ett tidigt skede och förstudie presenteras under våren.

Projektet är det mest omfattande projektet kommande år och det förväntas påverka hela den västmanländska vården. Byggnadsinvesteringen är schablonmässigt beräknad till totalt 1,2 miljarder. Utöver detta tillkommer förväntade investeringar i medicinsk teknisk utrustning, något som det behöver skapas finansiering och investeringsramar för. Projektet innebär också att de lokaler som berörda verksamheter idag finns i måste rivas eller byggas om, något som det behöver planeras och skapas ekonomiskt utrymme för.

Ramarna för fastighetsinvesteringar behöver ses över inför planperioden 2017 - 2019 utifrån NOD-projektet i Västerås samt omdaning av sjukhusområdet i Köping. Nuvarande nivå på 300 miljoner per år kommer ej att täcka investeringsbehovet. Även de driftskostnadsmässiga konsekvenserna av dessa investeringar behöver hanteras.

Övriga investeringar

Föreslagna ramar avseende investeringar i inventarier och utrustning samt immateriella tillgångar framgår av tabell ovan. Förvaltningarnas investeringsbehov för de kommande åren är identifierat, arbetet med prioriteringar fortgår. Ett ökat reinvesteringsbehov finns inom medicinsk teknisk utrustning för Västmanlands Sjukhus och har inneburit en uppjustering av ramarna. Ramen för inventarier och medicinsktekniskt utrustning har specifikt uppjusterats för 2016 med 30 miljoner, för att möjliggöra inköp av en operationsrobot. Exempel på immateriella tillgångar är licenser och dylikt.

Fullmäktiges beslut

17. Ramen för 2016 års investeringar fastställs till 505 miljoner kronor.
18. Planeringsunderlag för investeringar fastställs för 2017 till 480 miljoner kronor och för 2018 till 480 miljoner kronor.
19. Landstingsstyrelsen får i uppdrag att se över investeringsramarna inför planperioden 2017 – 2019 utifrån det så kallade NOD-projektet.
20. Landstingsstyrelsen får i uppdrag att i enlighet med investeringspolicyn fastställa investeringsplanen för 2016.

14.4.12 Låneram

I nuläget uppgår landstingets externa lån till 400 miljoner. Bankkontokrediterna på 400 miljoner, för tillfälliga likviditetsbehov, ingår inte i lånesumman och ingår därmed inte i avstämningen av målet avseende långfristiga skulder.

Nuvarande bedömning är att den fortsatt höga investeringstakten avseende byggnader gör att ytterligare upplåning på 300 miljoner behövs under planperioden.

Utöver befintliga lån och nyupplåning bedöms det nödvändigt med en säkerhetsmarginal på 100 miljoner, om resultat eller investeringsbehov avviker från

vad som planerats. Hur upplåningen ska hanteras finns reglerat i landstingets finanspolicy.

Den fortsatt höga investeringsnivån gör att det inte finns utrymme för amortering av låneskulden under planperioden. Skulle kassaflödet bli bättre än planerat, t ex till följd av förbättrat resultat, är ambitionen att i första hand undvika ytterligare upplåning och i andra hand att amortera på låneskulden.

Även bortom planperioden bedöms det behövas ytterligare upplåning för att hantera de stora investeringar landstinget står inför. I teorin skulle den årliga investeringsnivån avseende fastigheter behöva minskas till ca 200 miljoner årligen för att möjliggöra amorteringar på låneskulden. Identifierade behov indikerar mer än det dubbla investeringsbeloppet under många år framöver.

Fullmäktiges beslut

21. Landstingsstyrelsen har under planperioden rätt att nyupplåna, det vill säga öka landstingets skulder under planperioden, med totalt 400 miljoner kronor till 800 miljoner kronor fastställs.

22. Landstingsstyrelsen har under planperioden rätt att omsätta lån, det vill säga låna upp belopp motsvarande belopp på de lån som förfaller till betalning under planperioden fastställs.

23. Bankkontokrediterna får uppgå till maximalt 400 miljoner kronor.

14.4.13 Finansiella intäkter och kostnader

De finansiella intäkterna består till största delen av intäkter från pensionsmedelsförvaltningen, såsom räntor, utdelningar och realisationsvinster. De finansiella kostnaderna består i huvudsak av ränta på pensionsskulden, räntor på lån samt indexuppräkningsavseende Citybanan. Räntekostnaderna förväntas öka gradvis under planperioden till följd av ökad skuldsättning och stigande räntor. Större värdeförändringar i pensionsmedelsförvaltningen kan komma att påverka finansnettot både positivt och negativt.

Tidigare har landstinget haft som målsättning att göra årliga avsättningar till extern förvaltning motsvarande pensionsskuldens utveckling samtidigt som all avkastning inom pensionsmedelsportföljen återinvesteras i portföljen. Framöver är målsättningen att fortsätta med årliga avsättningar motsvarande pensionsskuldens utveckling och att återinvestera avkastning i den mån det är möjligt utifrån landstingets likvida situation. Förändringen motiveras av att utrymme behövs för att möta de ökande pensionsutbetalningarna och därmed dämpa låneskuldens storlek. Konsolideringsgraden, se vidare målområdet en stark och uthållig ekonomi samt tabell nedan, förväntas fortsätta att förbättras i enlighet med målsättningen.

14.4.14 Finansiella nyckeltal

Typ av nyckeltal/År	2014 Bokslut	2015 Progn.	2016 Budget	2017 Plan	2018 Plan
Årets resultat, miljoner	83,5	100	100	110	120
Årets resultat/skatter och statsbidrag procent	1,2	1,0	1,3	1,4	1,5
Nettokostnadsandel, procent	99,3	99,6	99,5	98,6	98,1
Finansnetto centralt, miljoner	37,4	46,4	59,0	-1,0	-37,2
Soliditet enligt balansräkning, procent	27	28	28	28	27
Soliditet inklusive pensionsskuld, procent	-43	-38	-32	-28	-23
Kassalikviditet, exklusive pensionsplaceringar, procent	45	35	33	32	31
Konsolideringsgrad pensioner, procent	39	40	43	45	48

14.4.15 Känslighetsanalys

En så kallad känslighetsanalys ger en uppfattning om hur olika faktorer påverkar landstingets ekonomi

Om landstingsskatten höjs/sänks med tio öre ökar/minskar skatteintäkterna med drygt 50 miljoner.

Om skatteunderlaget i riket ökar/minskar med en procentenhet, ökar/minskar skatteintäkterna med cirka 55 miljoner.

En befolkningsförändring på 1 000 personer påverkar skatter och statsbidrag med cirka 20 miljoner.

Om lönerna höjs med en procent ökar personalkostnaderna med drygt 35 miljoner.

Om lånen ökar/minskar 100 miljoner, ökar/minskar räntekostnaderna med cirka 0,5 miljoner årligen.

14.4.16 Budget för 2016 och planer för åren 2017 och 2018

Förslag till budget och planer framgår av de ekonomiska dokumenten

- Resultatbudget
- Kassaflödesbudget
- Balansbudget
- Ramar
- Landstingsstyrelsens anslag

Datum

D nr

2015-11-18

LTV 150695

Fullmäktiges beslut

24. Resultat-, kassaflödes- och balansbudget för 2016 samt planer för 2017 och 2018 fastställs.
25. 2016 års ramar samt planer för 2017 och 2018 för förvaltningarna fastställs och landstingsstyrelsen får i uppdrag att tydliggöra kopplingen mellan uppdrag och ekonomisk ersättning.
26. 2016 års ramar samt planer för 2017 och 2018 för övrig verksamhet fastställs.
27. Budget för gemensamma kostnader och intäkter för 2016 samt planer för 2017 och 2018 fastställs.
28. Landstingsstyrelsen får i uppdrag att vid behov omfördela medel mellan de olika ramarna.
29. Landstingsstyrelsen får i uppdrag att fördela reserverade medel för satsningar till respektive verksamhet.
30. Landstingsstyrelsen får i uppdrag att fatta beslut om de medel som inte reserverats i anslaget till landstingsstyrelsens förfogande.
31. Landstingsplanen i sin helhet fastställs.
32. Landstingsstyrelsen får i uppdrag att ytterligare intensifiera arbetet med att identifiera kostnadsdämpande åtgärder för uppnå balans vid ingången av 2018.

Datum

D nr

2015-11-18

LTV 150695

14.4.17 Resultatbudget

Resultatbudget						
	Bokslut	Budget	Prognos	Budget	Plan	Plan
	2014	2015	augusti	2016	2017	2018
	<i>Belopp i miljoner kronor</i>					
Verksamhetens intäkter	1 206,0	1 175,0	1 370,3	1 332,1	1 341,8	1 356,8
Verksamhetens kostnader	- 7 812,9	- 8 097,7	- 8 245,0	- 8 560,6	- 8 781,0	- 9 074,0
Avskrivningar	- 248,8	- 245,0	- 257,1	- 257,0	- 265,0	- 273,0
VERKSAMHETENS NETTOKOSTNADER	-6 855,7	-7 167,7	-7 131,8	-7 485,5	-7 704,2	-7 990,2
Skatteintäkter	5 375,6	5 666,1	5 623,5	5 901,5	6 159,7	6 443,6
Generella statsbidrag och utjämning	1 526,2	1 530,2	1 574,2	1 625,0	1 655,5	1 703,8
Finansiella intäkter	100,7	108,8	143,5	123,3	114,1	121,6
Finansiella kostnader	- 63,3	- 62,4	- 59,4	- 64,3	- 115,1	- 158,8
Resultat	83,5	75,0	150,0	100,0	110,0	120,0

Datum

D nr

2015-11-18

LTV 150695

14.4.18 Kassaflödesbudget

Kassaflödesbudget					
<i>Belopp i miljoner kronor</i>	Bokslut	Prognos	Budget	Plan	Plan
	2014	2015	2016	2017	2018
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN					
Årets resultat	83	100	100	110	120
Justering för av- och nedskrivningar	249	245	253	263	263
Justering för avsättningar	187	154	184	226	298
Justering för ianspråkta avsättningar	0	0	0	0	0
Justering för övriga ej likviditetspåverkande poster	18	12	12	12	12
Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital	538	510	548	610	693
Ökning (-)/minskning (+) av kortfristiga fordringar	-158	-154	-184	-226	-298
Ökning (-)/minskning (+) av förråd och varulager	-16	18	0	0	0
Ökning (+)/minskning (-) av kortfristiga skulder	222	119	82	39	86
Kassaflöde från den löpande verksamheten	586	493	446	423	481
INVESTERINGSVERKSAMHETEN					
Investering i immateriella anläggningstillgångar	-4	-15	-15	-15	-15
Försäljning av immateriella anläggningstillg	0	0	0	0	0
Investering i mark, byggnader och tekniska anläggningar	-156	-320	-300	-300	-300
Försäljning av mark, byggnader och tekniska anläggningar	0	0	0	0	0
Investering i maskiner och inventarier	-126	-145	-190	-165	-165
Försäljning av maskiner och inventarier	8	0	0	0	0
Investering i finansiella anläggningstillgångar	0	-60	0	0	0
Försäljning av finansiella anläggningstillgångar	-6	0	0	0	0
Kassaflöde från investeringsverksamheten	-283	-540	-505	-480	-480
FINANSIERINGSVERKSAMHETEN					
Nyupptagna långfristiga lån	9	100	150	150	0
Amortering av skuld	-219	0	0	0	0
Ökning (-)/minskning (+) av långfristiga fordringar	0	0	0	0	0
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	-210	100	150	150	0
Utbetalning av bidrag till Citybanan	-52	-89	-91	-94	0
ÅRETS KASSAFLÖDE	42	-35	0	-1	1
Likvida medel vid årets början	4	45	10	10	10
Likvida medel vid årets slut	45	10	10	10	10
RÄNTEBÄRANDE SKULD					
Räntebärande skuld vid årets början	526	322	422	572	722
Räntebärande skuld vid årets slut	322	422	572	722	722

Datum

D nr

2015-11-18

LTV 150695

14.4.19 Balansbudget

Balansbudget					
<i>Belopp i miljoner kronor</i>	Bokslut 2014	Prognos 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
TILLGÅNGAR					
Immateriella anläggningstillgångar	34	39	44	49	54
Materiella anläggningstillgångar					
<i>Mark, byggnader och tekn anlägggn</i>	1 993	2 197	2 375	2 545	2 715
<i>Maskiner och inventarier</i>	437	463	532	574	616
Finansiella anläggningstillgångar	126	186	186	186	186
Summa anläggningstillgångar	2 590	2 885	3 137	3 354	3 571
Bidrag till statlig infrastruktur	265	253	242	230	219
Förråd m m	48	30	30	30	30
Fordringar	591	550	550	550	550
Kortfristiga placeringar	2 582	2 619	2 802	3 028	3 327
<i>varav pensionsmedel</i>	2 465	2 619	2 802	3 028	3 327
Kassa, bank m m	46	11	10	10	10
Summa omsättningstillgångar	3 266	3 210	3 392	3 618	3 917
SUMMA TILLGÅNGAR	6 121	6 348	6 771	7 202	7 706
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER					
Eget kapital	1 676	1 776	1 876	1 986	2 106
<i>därav årets resultat</i>	83	100	100	110	120
Avsättningar för pensioner m m	2 195	2 349	2 533	2 759	3 057
Andra avsättningar	260	182	100	12	12
Summa avsättningar	2 456	2 531	2 634	2 771	3 070
Långfristiga skulder	322	422	572	722	722
Kortfristiga skulder	1 667	1 619	1 690	1 723	1 809
Summa skulder	1 990	2 041	2 262	2 446	2 531
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTN. och SKULDER	6 121	6 348	6 771	7 202	7 706

Ansvarsförbindelse, inkl. löneskatt 4 320 4 200 4 054 4 001 3 908

Datum

D nr

2015-11-18

LTV 150695

14.4.20 Ramar

Ramar				
	Ram 2015	Ram 2016	Plan 2017	Plan 2018
<i>Nettokostnader inkl interna poster, i miljoner kronor</i>				
Förvaltningar				
Västmanlands sjukhus, ram	3 548,0	3 718,6	3 834,0	3 962,8
Extra ersättning Västmanlands sjukhus		100,0	50,0	0,0
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet	712,2	738,1	761,0	785,6
Verksamhets och ledningsstöd	32,0	37,4	38,0	38,5
<i>varav tomställda lokaler</i>	20,4	20,4	20,4	20,4
Landstingskontoret				
Landstingskontoret gemensamt	62,3	60,6	62,5	64,6
Landstingsövergripande verksamheter och projekt	236,0	227,7	233,2	238,9
Vårdval	1 183,4	1 278,7	1 326,1	1 381,9
<i>varav</i>				
<i>Vårdvalsenheten</i>	10,5	10,5	10,8	11,2
<i>Vårdval Västmanland</i>	819,5	907,4	944,0	986,4
<i>Sjukgymnaster och privata vårdgivare</i>	179,8	182,5	187,8	194,4
<i>Tandvård</i>	173,6	178,3	183,5	189,9
Läkemedel	394,6	394,3	400,1	405,3
<i>varav</i>				
Läkemedelskommittén	8,2	8,2	8,4	8,7
Läkemedelsenheten	7,6	12,1	12,5	12,9
Läkemedel finansierade centralt (merparten inom förmånen)	378,8	374,0	379,2	383,7
Enheten för smittskydd och vårdhygien	10,3	10,3	10,6	11,0
Kompetenscentrum för hälsa	20,8	20,9	21,6	22,3
Enheten för kunskapsstyrning och utbildning	54,2	55,6	57,4	59,3
<i>varav AT-utbildning</i>	39,4	40,7	42,0	43,4
Centrum för klinisk forskning	21,2	21,3	22,0	22,7
Kultur	61,9	63,3	65,2	67,4
Folkhögskola	14,9	15,0	15,5	16,0
Regional utveckling	16,8	17,0	17,5	18,1
Kollektivtrafiknämnd				
Kollektivtrafik	185,2	190,5	196,1	203,0
Sjukresor	72,7	70,8	72,9	75,5
Politisk verksamhet och patientnämndens kansli				
Patientnämnden inkl kansli	4,0	4,0	4,1	4,2
Förtroendevalda	24,2	24,2	24,9	25,8
Bidrag till politiska partier	10,8	10,8	11,1	11,5
Landstingsrevisionen	4,7	4,6	4,7	4,9
Summa ram	6 670,2	7 063,7	7 228,5	7 419,3
Anslag till landstingsstyrelsens förfogande	360,4	272,2	306,6	351,0
SUMMA VERKSAMHET	7 030,6	7 335,9	7 535,1	7 770,3
Gemensamma kostnader och intäkter	137,1	149,6	169,1	219,9
SUMMA DRIFBUDGET	7 167,7	7 485,5	7 704,2	7 990,2

Datum

D nr

2015-11-18

LTV 150695

14.4.21 Anslaget till landstingsstyrelsens förfogande

Specifikation av anslaget till landstingsstyrelsens förfogande				
	Budget	Budget	Plan	Plan
<i>Belopp i miljoner kronor</i>	2015	2016	2017	2018
Testbädd	2,0	2,0	2,0	2,0
Utdelning forskningsfonden	2,8	1,0	1,0	1,0
Förstärkning primärvården, från 2016 har merparten av dessa medel tillförts ramen för Vårdval Västmanland. Kvar är reserverade medel för primärvårdsakut	65,0	12,0	12,0	12,0
Satsningar på läkarförsörjningen	6,1	6,3	6,3	6,3
Omställning och kompetensutveckling	10,0	10,0	10,0	10,0
Utveckling av den sjukhusanslutna hemsjukvården		6,6	6,6	6,6
Tillgänglighetssatsningar	45,0	25,0	15,0	
Validering utländska vårdutbildningar	5,0	5,0		
E-hälsa och min journal på nätet	10,0	10,0	10,0	10,0
Kostnader papperslösa o gömda - motsvarar statsbidraget	8,1	8,1	8,1	8,1
Ökade hyreskostnader	3,6	0,0	23,3	32,0
Utökning kollektivtrafiken			15,0	30,0
Ambulansdirigering	7,0	7,1	7,1	7,1
Barn och ungdomshälsan (2015 o 2016 sker finansiering med statsbidrag)			4,0	4,0
Tillnyktringsenhet			6,0	6,0
Läkemedel Hepatit C	10,0	20,0	20,0	20,0
Personalpolitiska medel från 2016		20,0	20,0	20,0
Riktade hälsoundersökningar en åldersgrupp		1,5	2,3	2,3
Mottagning för hemlösa i Köping		0,3	0,3	0,3
Kortare väntetider i cancer vården förutsatt statsbidrag	13,4	13,4	13,4	13,4
Kvinnosjukvård förutsatt statsbidrag		10,7	10,7	10,7
Kostnadsfria glasögon barn och unga upp till 19 år förutsatt statsbidrag		3,2	3,2	3,2
Kostnadsfria läkemedel barn och unga förutsatt statsbidrag		11,0	11,0	11,0
Satsning primärvården		15,0	15,4	16,0
Kostnadsfri mammografi 40 - 74 år från 1 juli 2016		2,6	5,5	5,5
Tandvårdssatsningen			7,5	15,0
Satsningar enligt professionsmiljarden, förutsatt statsbidrag		26,8	26,8	26,8
Satsningar kvinnosjukvården forskottsutbetalningen 2015, förutsatt statsbidrag		5,3		
Samordnings- och tillgänglighetsmiljard inom sjukvården/Professionsmiljard förutsatt att statsbidrag erhålls	26,5			
Kostnad avtal Skandionkliniken	2,2			
Avgiftsfrihet 85-åringar och äldre	6,3			
Kostnader kompetensutv när läkemedelsindustrin och medicinsk teknik upphör med denna finansiering	5,0			
Västmanlands teater hyreshöjning, förutsätter satsning från Västerås stad	0,4			
Personalpolitisk satsning från 2015	30,0			
Övergångsersättning Västmanlands sjukhus	40,0			
Summa reserverat	298,4	222,9	262,5	279,3
Buffert/Egentligt oförutsett	62,0	49,3	44,1	71,7
Summa till landstingsstyrelsens förfogande	360,4	272,2	306,6	351,0

Datum

D nr

2015-11-18

LTV 150695

14.4.22 Tillfört ramar utöver uppräknig jämfört med vad som ingår i Landstingsplan 2015-2017

Tillfört ramar utöver uppräknig jämfört med vad som ingår i ramar i Landstingsplan 2015-2017			
<i>Belopp i miljoner kronor</i>	2016	2017	2018
Västmanlands sjukhus			
Personalpolitisk satsning från 2015 *)	33,6	33,6	33,6
Avgiftsfrihet 85-åringar och äldre *)	4,8	4,8	4,8
Kostnader kompetensutv när läkemedelsindustrin och medicinsk teknik upphör med denna finansiering *)	3,5	3,5	3,5
Kompensation prishöjning patientmat från 2015	0,4	0,4	0,4
Förstärkning ambulansverksamhet LS \$215 år 2014	5,1	5,1	5,1
Avskaffande av sänkta sociala avgifter unga	6,7	8,2	8,2
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet			
Personalpolitisk satsning från 2015 *)	7,5	7,5	7,5
Kostnader kompetensutv när läkemedelsindustrin och medicinsk teknik upphör med denna finansiering (ej primärvård) *)	0,7	0,7	0,7
Kompensation prishöjning patientmat från 2015	0,1	0,1	0,1
Hälleborg 2,0 läkartjänster *)	2,1	2,1	2,1
Avskaffande av sänkta sociala avgifter unga (ej primärvård)	1,2	1,5	1,5
Verksamhet och ledningsstöd			
<i>Resursenheten</i>			
Personalpolitisk satsning från 2015	0,1	0,1	0,1
Avskaffande av sänkta sociala avgifter unga	0,4	0,5	0,5
Landstingskontoret			
<i>Landstingsövergripande verksamheter</i>			
Skandionkliniken *)	2,3	2,3	2,3
Tillkommande kostnader Samverkansregionen	0,5	0,5	0,5
Avskaffande av sänkta sociala avgifter unga	0,1	0,1	0,1
<i>Vårdval</i>			
Avgiftsfrihet 85-åringar och äldre (primärvården) *)	1,5	1,5	1,5
Kostnader kompetensutv när läkemedelsindustrin och medicinsk teknik upphör med denna finansiering (primärvården) *)	0,8	0,8	0,8
Förstärkning primärvården här ingår utökningen av ST-läkare *)	56,0	56,0	56,0
Avskaffande av sänkta sociala avgifter unga (primärvården)	0,4	0,4	0,4
<i>Läkemedelsenheten</i>			
Fem apotekartjänster omfördelning från tidigare DOS-kostnader	4,0	4,0	4,0
<i>AT-utbildning</i>			
Avskaffande av sänkta sociala avgifter unga	0,1	0,1	0,1
<i>Kultur</i>			
Föreningsbidrag	0,4	0,4	0,4
<i>Regional utveckling</i>			
Uppräknig föreningsbidrag VKL	0,2	0,2	0,2
Kollektivtrafiknämnden			
Avskaffande av sänkta sociala avgifter unga	0,2	0,3	0,3

*) I Landstingsplan 2015-2017 fanns dessa medel i anslaget till landstingsstyrelsens förfogande För 2017 och 2018 är merparten av beloppen ovan uppräknade med LPIK exkl läkemedel