

Årsredovisning 2014

Innehåll

Från politisk vilja till verksamhet	3
Landstingets organisation 2014	4
Landstingets samlade verksamhet	5
Året i korthet	6
Landstingsstyrelsens ordförande	7
Landstingsdirektören	8
Landstinget i omvärlden	● 9
Måluppfyllelse	● 10
En god och jämlik hälsa	● 15
En livskraftig region	● 18
Nöjda och trygga medborgare	● 20
En säker och kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet ..	● 26
Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare	● 31
En stark och uthållig ekonomi	● 37
Bolag, nämnder och samverkansorgan	● 50
Driftredovisning	● 53
Investeringsredovisning	● 54
Resultaträkning	56
Kassaflödesanalys	56
Balansräkning	57
Noter	58
Redovisningsprinciper	62
Revisionsberättelse	65
Det här är landstinget	66
Egna anteckningar	67

● Förvaltningsberättelse

April 2015
Projektledare: Per Östblom
Produktion: Heart Communication
Bilder: Pia Nordlander, Linda Karlsson m fl.

Från politisk vilja till verksamhet

Årsredovisningen ingår i kretsloppet då politisk vilja omsätts till verksamhet.

Årsredovisningen följer upp de sex målområdena i landstingsplanen:

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



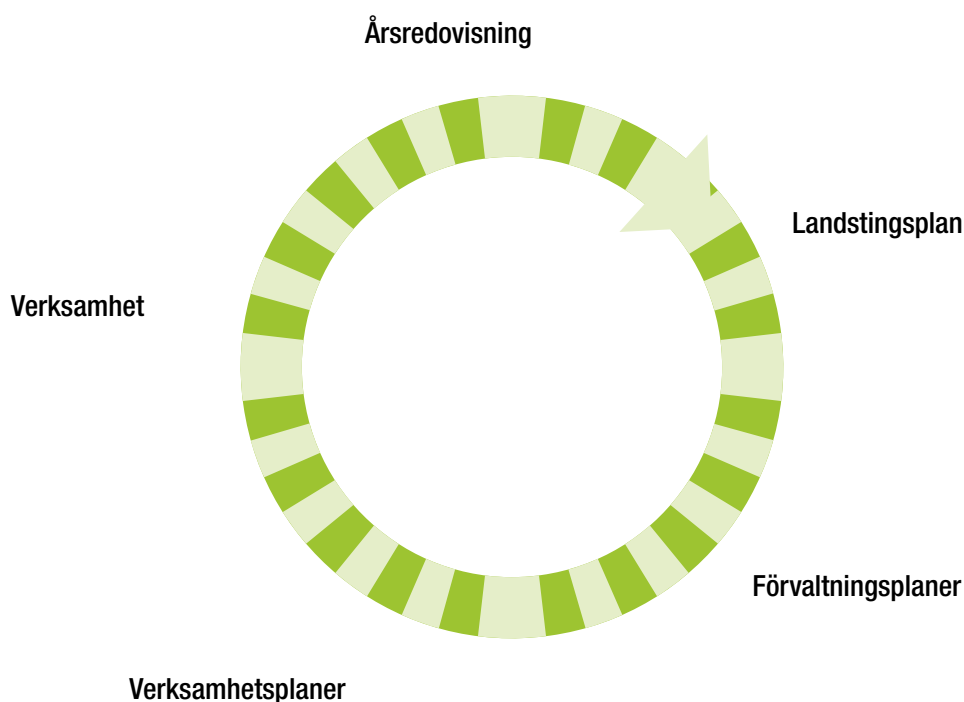
Det handlar om att ställa frågorna:

- Vad var det som skulle åstadkommas?
- Vilka resultat har vi nått?

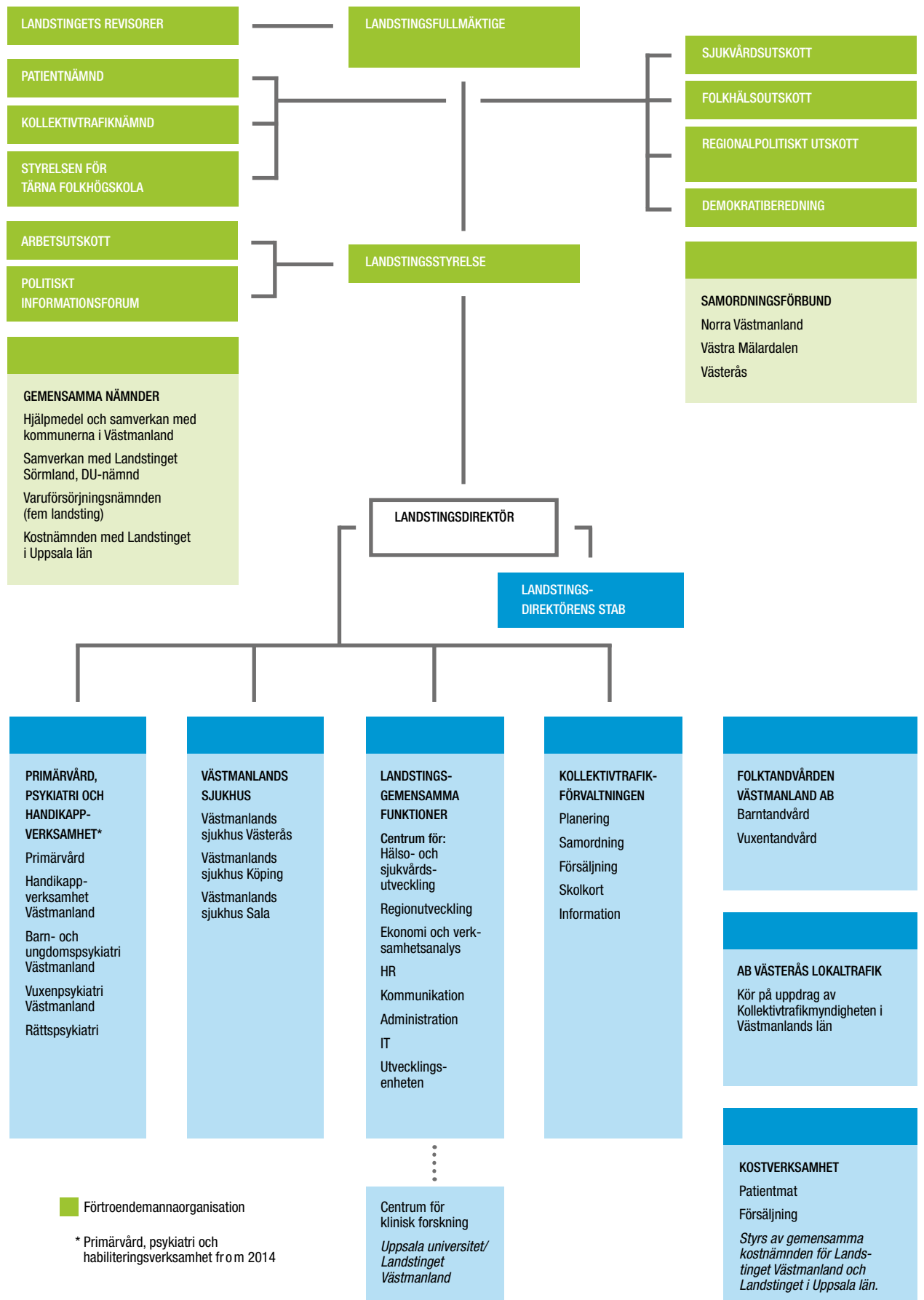
men också – hur har vi arbetat för att nå målen?

Målen i landstingsplanen låg till grund för förvaltnings- respektive verksamhetsplaner för 2014. Utfallet i årsredovisningen ska sedan beaktas inför den kommande planeringen.

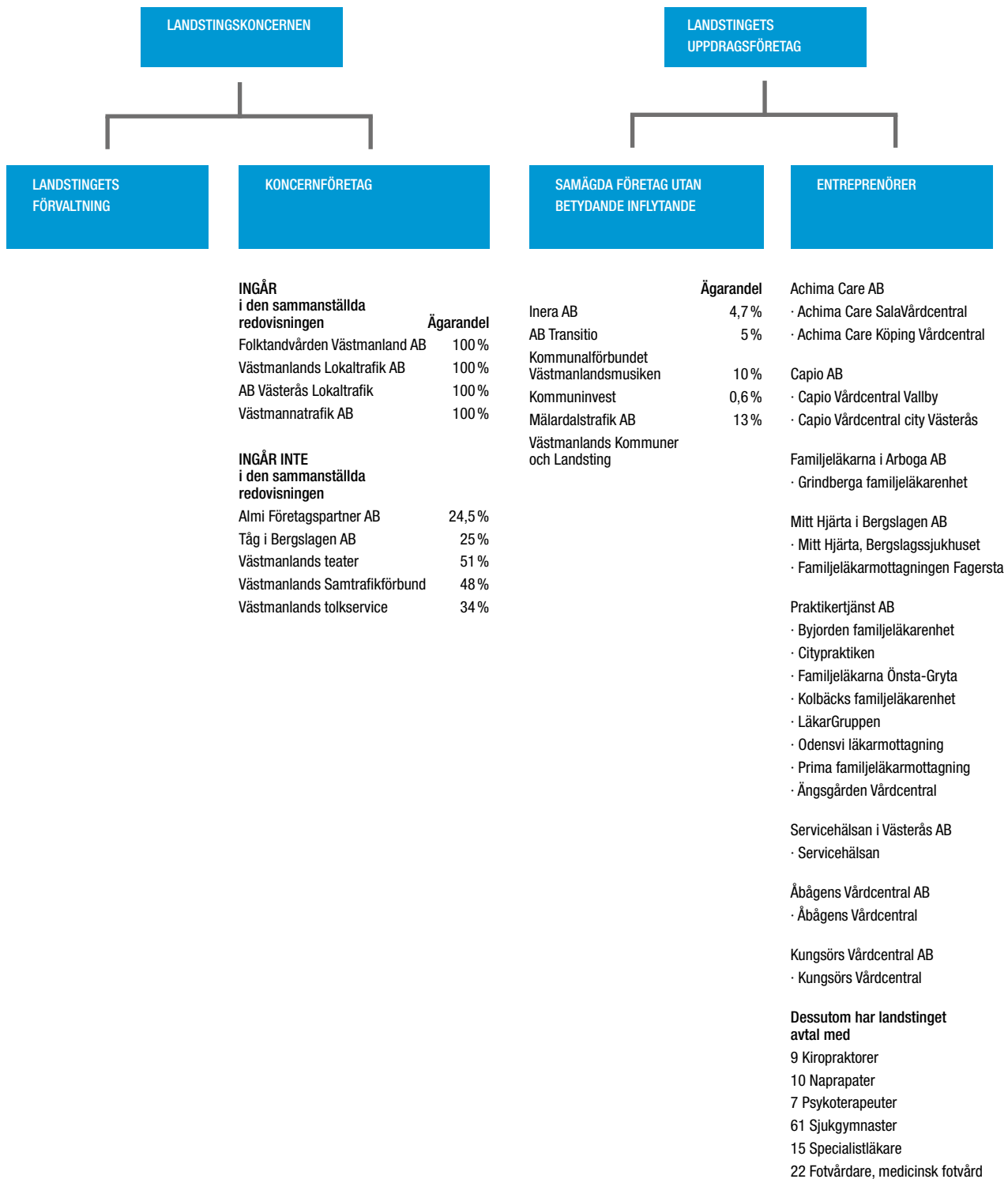
I denna årsredovisning ligger fokus på uppföljningen av landstingsplanen ur ett befolkningsperspektiv. Beskrivningarna är i allt väsentligt landstingsövergripande. Programområden beskrivs översiktligt i texterna inom respektive målområde. Detaljerade redogörelser för förvaltningarnas verksamhet och ekonomi framgår av deras egna årsredovisningar.



Landstingets organisation 2014



Landstingets samlade verksamhet



2014 – året i korthet

Landsting tar över ambulansdirigeringen

Landstingen i Västmanland och Uppsala län beslutade 2014 att ta över dirigeringen av ambulanser. Motivet är att utveckla ambulanssjukvården genom att sjukvårdsutbildad personal sköter dirigeringen. Avtalet med SOS Alarm går ut den 31 maj 2015.

Läkemedelskommittéer fick Guldpillret

Utmärkelsen Guldpillret 2014 gick till läkemedelskommittéerna i Uppsala-Örebroregionen för arbetet med klokare läkemedelsbehandling av de mest sjuka äldre. Läkemedelskommittéerna har tillsammans tagit fram rekommendationer för läkemedelsbehandling för de mest sjuka äldre inom några särskilt angelägna terapiområden för att förbättra livskvalitet och undvika vårdskador.

S, V och MP fortsätter att styra

Landstingsvalet 2014 innebar inga stora förändringar i den politiska ledningen. Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet enades om att gemensamt fortsätta styra landstinget de kommande fyra åren. Majoriteten beslutade senare att satsa 85 miljoner kronor på att förbättra tillgängligheten de kommande tre åren samt 30 miljoner kronor till strategiskt riktade lönesatsningar.

Landstinget testar journal via nätet

I november startade landstinget ett pilotprojekt med journal via nätet. Ett 20-tal patienter fick möjlighet att med e-legitimation logga in och läsa delar av sin journal. Pilotprojektet omfattar Medicinkliniken i Köping och Reumatologkliniken. Senare ska patienter vid alla kliniker få samma möjlighet.

Solrosen till psykiatriska öppenvården i Fagersta

Psykiatriska öppenvården i Fagersta tilldelades landstingets arbetsmiljöpris Solrosen 2014. I motiveringen sägs att ett "närvarande ledarskap med samverkan i fokus är ledorden för verksamheten", och att "med vetskap om att allas insatser är lika viktiga för både patienter och arbetskamrater drivs arbetet framåt med engagemang och arbetsglädje".

Årets strokesjukhus finns i Köping

Västmanlands sjukhus Köping tilldelades utmärkelsen

Årets strokesjukhus 2014. Utnämningen baseras på sjukhusens resultat under år 2013 för 13 nyckelområden inom strokevården.

Toppbetyg för länets hjärtsjukvård

Årsrapporten från Swedeheart visar att hjärtsjukvården i Västmanland står sig mycket väl i en nationell jämförelse. Västmanlands sjukhus Västerås och Köping hamnar på tredje plats bland 60 sjukhus i Swedehearts kvalitetsindex, som bland annat omfattar akut behandling av hjärtinfarkter, uppföljning av kolesterol och fysisk träning.

Tre av fyra har god hälsa – men fler överviktiga

Tre av fyra västmanlänningar anger att de har god hälsa. Samtidigt ökar andelen överviktiga i länet – 60 procent av männen och 47 procent av kvinnorna har övervikt, visar rapporten "Västmanlänningarnas hälsa 2014 – sammanställning av resultat från enkätstudier och befintlig statistik" som beskriver hälsoläget samt levnadsvanor och livsvillkor hos västmanlänningarna ur ett livscykelperspektiv.

Ny överviktsenhet och barnklinik invigdes

I augusti öppnade en överviktsenhet vid Västmanlands sjukhus Västerås. Enheten arbetar med utredning och uppföljning av patienter som genomgår operation för övervikt (gastric by-pass). Månaden efter invigdes nya Barn- och ungdomskliniken, som fått större och mer ändamålsenliga lokaler. "Jag är övertygad om att det här är Sveriges finaste barnklinik", sa klinikchef Peter Jotorp.

Läget – ett nytt kulturprojekt

Ett nytt kulturprojekt – kallat Läget – där ungdomars liv står i centrum föddes under året. Med utgångspunkt i undersökningen Liv och Hälsa Ung, där ungdomar svarar på frågor om hälsa, livsvillkor och levnadsvanor, gestaltas resultatet med olika kulturella uttryck där ungdomarna i högsta grad själva är delaktiga. Läget är ett nationellt referensprojekt och har fått 760 000 kronor i bidrag från Allmänna arvsfonden.

VL tog över efter SJ i Västerås

VL tog över ansvaret när SJ beslutade att lägga ner sin resebutik i Västerås. I VL:s nya Kundcenter kan nu resenärerna köpa alla sina biljetter.



2014 – Supervalåret

2014 var året som vi förtroendevalda kommer att minnas som en extra lång valrörelse. Det var val till Europaparlamentet på försommaren och de allmänna valen i september. Året återspeglades även i media som "supervalåret" och resultatet nationellt blev ett regeringskifte med S och MP i en minoritetsregering.



Det blev en turbulent start av riksdagsåret där de fyra allianspartierna och SD fällde regeringens budget och röstade igenom Alliansens budget. Längesåg det ut som att ett nationellt extra val var att vänta. Men den 27 december träffades en uppgörelse mellan regeringen och Alliansen så att detta kunde undvikas. Supervalåret behövde inte förlängas till 2015.

Här i Landstinget Västmanland fick S, V och MP fortsatt förtroende att leda Landstinget. Det är ett stort förtroende som vi ska förvalta väl.

I regeringsförklaringen klargjorde nye statsministern Stefan Löfven att de landsting som vill ta över det regionala ansvaret från Länsstyrelsen ska få göra det. Ett besked som var väldigt efterlängtat och glädjande! Landstinget kunde då tillsammans med länets tio kommuner återuppta arbetet för att lämna in en ny ansökan. Vi tar nu ett omtag med full kraft för att förbereda och genomföra en regionbildning.

Landstingsåret präglades av mycket annat än val. Arbetet som landstingets personal utför resulterar i att Landstinget Västmanlands verksamheter ofta håller hög nationell och internationell klass. Några exempel från 2014:

- Västmanlands Sjukhus Köping utsågs till Årets Strokesjukhus.
- Sjukhuset i både Västerås och Köping ligger i topp när det gäller eftervården av hjärtsjuka
- Arbetet med vårdhygien resulterade i att Landstinget har få vårdrelaterade infektioner och är i framkant med arbetet för hög patientsäkerhet.
- Resenärernas nöjdhet med länets kollektivtrafik stiger som en raket till att Västmanland nu är ett av de tre bästa länen vad gäller kundnöjdhet.
- Landstingets kulturverksamhet inom Västmanlands Teater, Länsmuséet och Västmanlandsmusiken lockar återigen många besökare med sina spännande

evenemang och är viktiga delar av länets kulturliv

Men vi har också stora utmaningar. Svårigheten att rekrytera och behålla personal ökar. Det är ett problem som vi delar med andra landsting. Det bidrog till att flera av de sommarstängda vårdplatserna inte kunde öppnas upp efter sommaren. Kompetensförsörjningen är en av framtidens stora utmaningar. Arbetet är i full gång för att komma till rätta med personalpolitiken gällande både lönestrukturer och arbetsmiljö.

Vår kostnadsnivå i de sjukvårdande verksamheterna fortsatte att öka 2014 samtidigt som vi ser att överskottet minskar i landstingets andra verksamheter. Detta är naturligtvis mycket problematiskt och prioriterat att komma till rätta med.

Samarbetet med våra kommuner och grannlandsting är viktigt för framtiden och det ska vi fortsätta utveckla kommande år. Det finns en stor potential för samarbete inom flera av landstingens verksamheter.

Jag vill här rikta ett stort tack till alla medarbetare och uppdragstagare som under året bidragit till den goda verksamhet Landstinget Västmanland står för.

Denise Norström (S)
Landstingsstyrelsens ordförande



Ett gott liv för alla i Västmanland

2014 var ett år fullt av aktivitet. Inom landstinget har vi kartlagt alla processer och tagit viktiga steg mot en verksamhet med ett ännu tydligare invånarperspektiv. Genom samverkan har vi fortsatt arbetet för att främja länets kulturliv, forskning och utveckling. Återigen har vi kavlat upp ärmarna för att tillsammans med kommunerna bilda Region Västmanland. Visionen visar vägen – Västmanland ska vara ett bra län för alla att leva, bo och verka i.

Landstingets vision kan sammanfattas Ett gott liv för alla i Västmanland. Under 2014 enades kommunerna och landstinget om att återuppta arbetet med att bilda Region Västmanland. I det samarbetet finns en kraft och tydlighet som är ett viktigt fundament för att Västmanland ska bli en än bättre plats att leva, bo och verka i!

Kollektivtrafiken har stor betydelse för länets utveckling. Under 2014 såg vi flera positiva trender inom detta område. Resandet ökade och nöjdheten bland dem som nyttjar kollektivtrafiken nådde nya höjder. Här spelar inte bara utbudssatsningar och punktlighet in, utan också ett bra bemötande från våra busschaufförer.

Under 2014 reviderades Kulturplanen, där vi tillsammans med länets kommuner skapar förutsättningar för att invånarna i hela länet ska ges tillgång till ett rikt och varierat kulturutbud. Läns museet kunde i maj månad inviga sina nya utställningslokaler, vilket ger ännu fler utvecklingsmöjligheter framöver.

Vårt nya medlemskap i Samhällskontraktet (ett samarbete mellan landstingen i Västmanland och Sörmland, Västerås Stad och Eskilstuna kommun samt Mälardalens högskola) ger oss goda förutsättningar att främja forskning och utveckling inom skola, vård, arbetsliv och hållbar samhällsutveckling – viktiga förutsättningar för länets utveckling.

Inom hälso- och sjukvården fortsätter paradigmskiftet med ett förstärkt invånarperspektiv. Den nya patientlagen stärker patientens makt och påverkan ytterligare. Det kräver ett nytt förhållningssätt från oss som vårdgivare och det kräver förändring i arbetssätt, där processer och flöden sätts i fokus. Ett stort antal processer har kartlagts och beskrivs nu i landstingets ledningssystem.

Vi fortsätter att vara det landsting som är mest framgångsrikt i det viktiga samarbetet med kommunerna kring de mest sjuka äldre. Men det återstår oerhört mycket att göra.

Landstinget fortsätter sina satsningar för att korta väntetider i vården. Ett ökat remissinflöde i kombi-

nation med bemanningsproblem har dock försvårat för verksamheten att klara de högt ställda målen i landstingsplanen.

Vi fortsätter att visa upp goda medicinska resultat, bland annat inom områdena stroke, cancer och hjärtkärl. Sjukhuset i Köping utsågs till Årets strokesjukhus och sjukhusen i Västerås och Köping hamnade på tredje plats i en nationell jämförelse för hjärtsjukvård. Inom andra områden, exempelvis kvinnosjukvården, lungcancer och den palliativa vården har vi fortsatt förbättringspotential.

Vi måste både vända "hälsolaget" i länet och verka för en ökad jämlikhet i hälsa och tandhälsa. I vardagen stärks det hälsofrämjande förhållningssättet i det individuella mötet – vården erbjuder tusentals möjligheter till proaktivitet och stöd för att individen själv ska kunna ta ansvar för sin egen hälsa. Samtidigt utvecklas samarbetet och samverkan med länets kommuner i folkhälsoarbetet.

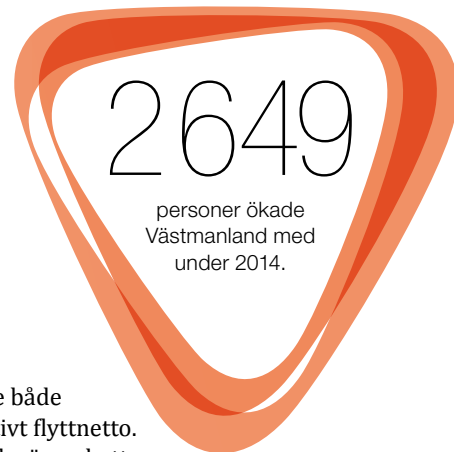
Den ekonomiska utmaningen för landstinget kvarstår. Vi har stora underskott i den sjukvårdande verksamheten och en hög kostnadsutvecklingstakt. När vi blickar framåt ser vi även intäktsproblem; prognoserna för skatteunderlaget skrivs ner och skatteintäkterna blir lägre än vad vi baserat planer och budget på. Den ekonomiska utmaningen kräver ett fortsatt fokus och samarbete inom landstinget och med andra aktörer.

Jag vill rikta ett stort tack till alla fantastiska medarbetare som under 2014 varit med och bidragit till ett gott liv för alla i Västmanland.



Monica Berglund
Landstingsdirektör

Landstinget i omvärlden



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

Inget riktigt lyft i konjunkturen under 2014

Den svenska ekonomin fortsatte att utvecklas positivt under hela 2014. Utvecklingen var dock svagare än vad de flesta förväntat sig. De svenska tillväxtmöjligheterna fortsätter att hämmas av utvecklingen i omvärlden. Många västlännder lider fortfarande av hög skuldsättning och behöver genomföra strukturreformer och förbättra sin konkurrenskraft. Den amerikanska ekonomin fortsatte sin återhämtning under året och är för närvarande den del av världsekonomin som är mest välmående. I Europa går återhämtningen väsentligt trögare och det saknas reformvilja hos flera euroländer. Sammantaget förväntas återhämtningen förstärkas något 2015 och därmed blir tillväxten bättre, ungefär i nivå med historiska genomsnittsnivåer på cirka 2,5 procent. Inflation och räntor förväntas vara låga under hela året.

Befolkningen växer

Befolkningen i länet växte med 2.649 personer under 2014 till 261.273. Ökningen var störst i Fagersta och Norberg i förhållande till kommunstorlek. Värt att

notera är att Fagersta hade både födelseöverskott och positivt flyttnetto. För hela länet var det födelseöverskott på 393 personer. Västerås är störst med 143.702 invånare och Skinnskatteberg minst med 4.434 invånare. De största flyttströmmarna i befolkningen sker inom landet och invandringen är avgörande för befolkningsökningen.

Arbetslösheten fortfarande hög

Sista december var arbetslösheten 7,5 procent av 16-64-åringar. Den öppna arbetslösheten var 4,0 procent. Arbetslösheten är något lägre än för ett år sedan. Arbetslösheten är störst i Fagersta och det gäller i synnerhet för ungdomar. Där var 21,5 procent av 18-24 åringarna arbetslösa. Fagersta hade den sjunde högsta ungdomsarbetslösheten i landet. Genomsnittet för ungdomsarbetslösheten i länet var 13,5 procent.

Varslen om uppsägning har minskat kraftigt i länet jämfört med 2013 - från 1864 till 1028. Vi är dock inte tillbaka på den nivå som var före finanskraschen 2008.



Måluppfyllelse av landstingets sex målområden 2014

Landstinget Västmanland utgår från sex övergripande målområden när de mätbara målen tas fram i landstingsplanen. Målen ligger sedan till grund för landstingens verksamheter och bryts ner till verksamhetsspecifika uppdrag och mål. Uppföljningen av målen redovisas här.

EN GOD OCH JÄMLIK HÄLSA

Intention

Västmanlands invånare ska uppleva att de har en god fysisk och psykisk hälsa.

Mål: Självupplevd god hälsa hos vuxna ska förbättras.

Målvärde helår: Andel vuxna med självupplevd god hälsa når 74 procent år 2016.

Kommentar/åtgärd: Kan bedömas först 2016 då nästa mätning görs.

Mål: Den psykiska hälsan hos unga vuxna, och särskilt unga kvinnor, ska förbättras.

Målvärde helår: Andel unga kvinnor (18-34 år) med nedsatt psykiskt välbefinnande ska högst uppgå till 24 procent.

Kommentar/åtgärd: Kan bedömas först 2016 då nästa mätning görs.

Mål: Skillnader i upplevd hälsa avseende kön, etnicitet, social tillhörighet, funktionsnedsättning, sexuell läggning och geografisk hemvist ska ha minskat 2016 jämfört med 2012.

Målvärde helår: Minskad skillnad i hälsa för respektive grupp med 2-3 procentenheter.

Kommentar/åtgärd: Kan bedömas först 2016 då nästa mätning görs.

Intention

Landstinget Västmanland ska stärka sitt hälsoinriktade arbete genom medarbetar-, patient- och befolkningsinriktade satsningar. Varje möte i vården ska erbjuda en möjlighet att stärka friskfaktorer och främja hälsa.

Mål: Vuxna som fått frågor om, och råd om att förändra sina levnadsvanor ska ha ökat 2016 jämfört med 2012.

Målvärde helår: Ökning med 3 procentenheter 2016 jämfört med 2012 för andel patienter som fått frågor om resp. fått råd om levnadsvanor.

Förväntas målet nås?

JA  NEJ

Kommentar/åtgärder: Utifrån utvecklingen under 2014 görs bedömningen att målet kommer att nås 2016.

Mål: Hänvisningar till Hälsocenter från hälso- och sjukvården ska öka år från år.

Målvärde helår: Årlig ökning med 50 procent under planperioden av antal inskrivna personer som hänvisats från hälso- och sjukvården.

Har målet nåtts?

JA  NEJ

Kommentar/åtgärder: Målet har nästan uppnåtts. Antalet nya deltagare på Hälsocentren 2014 som blivit hänvisade från hälso- och sjukvården har ökat med 46 procent (66 hänvisningar) jämfört med 2013. Hälsocentren fortsätter med att erbjuda riktade informationsinsatser till Hälso- och sjukvården och samverka med t ex primärvårdens hälsokoordinatorer under 2015.

EN LIVSKRAFTIG REGION

Intention

Ett rikt utbud av kulturella aktiviteter i hela länet som gör vår region attraktiv att leva och arbeta i utifrån kulturplanen.

Mål: Den geografiska spridningen av kulturutbudet i länet ska öka i förhållande till invånarantal.

Målvärde helår: Årlig ökning med 3 procent.

Har målet nåtts?

JA  NEJ

Kommentar/åtgärd: Kulturrådet redovisar den geografiska spridningen med ett års eftersläp.

Målet har uppnåtts då den geografiska spridningen av kulturutbudet i Västmanland har ökat med 5 % mellan år 2012 till 2013.

Mål: Andel av befolkningen som tar del av aktiviteter ska öka.

Målvärde helår: 1,0 aktivitet per invånare 2014.

Har målet nåtts?

JA  NEJ

Kommentar/åtgärd: Målet är inte fullt uppnått. Kulturrådet redovisar aktiviteter med ett års eftersläp. Mätmetoden har ändrats mellan åren 2012 och 2013. Den nya mätmetoden uppvisar endast en obetydlig ökning mellan åren. Se sidan 18 för mer information.

Intention

Kollektivtrafikens ska utvecklas så att fler invånare kan och vill nyttja den.

Mål: Kollektivtrafikens marknadsandel ska öka totalt i länet.

Målvärde helår: Kollektivtrafikens marknadsandel uppnår 16 procent.

Har målet nåtts?

JA  NEJ

Kommentar/åtgärder: Målet är uppnått. Årets mätningar visar en marknadsandel på 18% för 2014. Se sidan 19 för mer information.

NÖJDA OCH TRYGGA MEDBORGARE

Intention

Landstinget Västmanland ska uppfattas som ett landsting med god kvalitet, god tillgänglighet, gott bemötande och bra tillgång till information.

Mål: Invånarnas förtroende för hälso- och sjukvården ska öka år från år.

Målvärde helår: Andel invånare som känner förtroende för hälso- och sjukvården i landstinget ska uppnå 69 procent.

Har målet nåtts?

JA  NEJ

Kommentar/åtgärd: Målet har inte uppnåtts. Andelen invånare som har förtroende för hälso- och sjukvården i Västmanland var 64 procent 2014 jämfört med 67 procent 2012 (senast jämförbara år). Se sidan 22 för mer information.

Mål: Patienterna ska bli mer nöjda med bemötandet och delaktigheten i vården.

Målvärde 1 helår: Patientens upplevelse av bemötandet ska vara 2 PUK-enheter mer än vid föregående mätning.

Målvärde 2 helår: Patientens upplevelse av delaktighet ska vara 2 PUK-enheter mer än vid föregående mätning.

Har målet nåtts?

JA  NEJ

Kommentar/åtgärd: Målet har inte uppnåtts för samtliga indikatorer. Psykiatrisk och somatisk öppenvård har nått målen för bemötande. Målet för delaktighet har nåtts av psykiatrisk öppenvård. Se sidan 22 för mer information och resultatet för samtliga indikatorer.

Resultat 2014:

Somatisk SV Bemötande PUK 90 (Målvärde 91),

Delaktighet PUK 73 (Målvärde 75)

Somatisk ÖV Bemötande PUK 94 (Målvärde 94),

Delaktighet PUK 80 (Målvärde 81)

Psykiatrisk SV Bemötande PUK 70, (Målvärde 76)

Delaktighet 47 (Målvärde 48)

Psykiatrisk ÖV Bemötande PUK 81 (Målvärde 80)

Delaktighet 62 (Målvärde 61)

Se resultaten på sidorna 23–24.

Mål: Invånarnas nöjdhet med kollektivtrafiken ska öka år från år.

Målvärde 1 helår: Andel invånare som är nöjda med kollektivtrafiken uppnår 45 procent.

Målvärde 2 helår: Andelen resenärer som ger betyg 4 eller 5 på senaste resan som gjordes med VL uppnår 83 procent.

Har målet nåtts?



Kommentar/åtgärd: Målet är uppnått. Andel invånare som är nöjda med kollektivtrafiken uppnår 52 procent och Andelen resenärer som ger betyg 4 eller 5 på senaste resan som gjordes med VL uppnår 86 procent.

Intention

Ett köfritt landsting.

Mål: Tillgängligheten till 1177 ska öka.

Målvärde helår: Andel patienter som får svar inom 3 minuter uppnår 63 procent.

Har målet nåtts?



Kommentar/åtgärd: Målet är ej uppnått. Andel patienter som får svar inom 3 minuter uppnår 35 procent för 2014. En genomlysning av verksamheten pågår för att förbättra måluppfyllelsen.

Mål: Tillgängligheten till primärvården ska öka. Patienter ska komma fram på telefon samma dag, och få besök inom 7 dagar.

Målvärde helår: Andel patienter som får kontakt/ besök/ inom 0/7 dagar ska uppnå 100 procent.

Har målet nåtts?



Kommentar/åtgärd: Målet är ej uppnått. Telefontillgängligheten har i vårdvalets mätning minskat från 95 procent till 92 procent sedan 2013. Se sidan 20 för mer information.

Mål: Första besöket till BUP ska ske inom 30 dagar och fördjupad utredning behandling (åtgärd) påbörjas inom 30 dagar.

Målvärde helår: Andel patienter som fått besök/åtgärd inom 30/30 dagar ska uppnå 100 procent.

Har målet nåtts?



Kommentar/åtgärd: Målet är uppnått. Se sidan 21 för mer information.

Mål: Tiden till första besök efter remiss och till operation/åtgärd ska vara högst 60 dagar.

Målvärde helår: Andel patienter som fått besök/åtgärd inom 60/60 dagar är för besök 85 procent/för åtgärd 80 procent.

Har målet nåtts?



Kommentar/åtgärd: Målet har ej uppnått. Se sidan 21 för mer information.

Mål: Väntetid på akutmottagning högst 4 timmar.

Målvärde helår: Andel patienter som lämnat akutmottagningen inom fyra timmar ska uppnå 73 procent.

Har målet nåtts?



Kommentar/åtgärd: Den rådande bemanningssituation samt bristen på disponibla vårdplatser har medverkat till att målet inte har uppnått. Det interna arbetet med att förbättra flödet på vårdavdelningarna fortsätter. Detta ska bidra till kortare väntetider på akutmottagningen för de som behöver en vårdplats.

Intention

Alla invånare ska ha möjlighet att aktivt medverka i sin hälsa och vård via e-hälsotjänster.

Mål: Patienter har tillgång till sin journal via nätet.

Målvärde helår: 2015 har 100 procent av patienterna tillgång till sin journal på nätet (gäller landstingsdrivna verksamheter exkl psykiatri).

Förväntas målet nås?



Kommentar/åtgärd: Utifrån nuläget bedöms att målet kommer att uppnås 2015. Pilot pågår, breddinförande planeras till hösten 2015.

Mål: Ökad användning av Mina Vårdkontakter.

Målvärde helår: 25 procent av invånarna har anslutit sig till mina vårdkontakter 2014.

Har målet nåtts?



Kommentar/åtgärd: Statistikuttagsproblem under hösten medför att mätvärdet för 2014 på 22 procent anslutna bedöms vara något i underkant. För att nå ytterligare användning är möjligheten till tidbokning en viktig framgångsfaktor. Se sidan 20 för mer information.

EN SÄKER OCH KOSTNADSEFFEKTIV VERKSAMHET AV GOD KVALITET

Intention

Nolltolerans mot undvikbara skador i vården.

Mål: Inga patienter ska skadas eller avlida till följd av felbehandlingar i vården. Målvärde helår: Antalet fallskador bland inskrivna patienter >70 år ska minska 10 procent under planperioden 2014-2016.

Förväntas målet nås?

JA  NEJ

Kommentar/åtgärd: Det bedöms i dagsläget att det trots ökning 2014 finns förutsättningar att nå målet. Se sidan 26 för mer information.

Mål: Inga patienter ska drabbas av undvikbara vårdrelaterade infektioner i samband med vård och behandling.

Målvärde helår: Andelen vårdrelaterade infektioner (VRI) är mindre än 5 procent under planperioden 2014-2016.

Förväntas målet nås?

JA  NEJ

Kommentar/åtgärd: Målet bedöms bli uppnått. Andelen vårdrelaterade infektioner rapporterade i infektionsverktyget för Västmanlands sjukhus var under 2014 4,3 procent. Se sidan 27 för mer information.

Mål: Begränsa utbredning av multiresistenta bakterier.

Målvärde helår: Antal utskrivna antibiotikarecept per 1000 invånare och år ska minska årligen under planperioden.

Har målet nåtts?

JA  NEJ

Kommentar/åtgärd: Målet är uppnått. Antalet utskrivna antibiotikarecept per 1000 invånare har minskat från 336 till 324 mellan åren 2013 och 2014.

Intention

Att välja de insatser som ger mesta möjliga nytta för de resurser som står till buds.

Mål: Tillgängliga resurser ska utnyttjas på bästa sätt för att uppnå uppsatta mål för verksamhet och ekonomi.

Målvärde helår: Västmanlands Sjukhus (VS) kostnad per DRG poäng i slutenvård i nationella KPP databasen, innerfall, ska inte överstiga genomsnittet för länssjukhusgruppen DRG (Diagnosrelaterade grupper) KPP (Kostnad per patient).

Har målet nåtts?

JA  NEJ

Kommentar/åtgärd: Målet är inte uppnått då slutenvårdens kostnad/DRG-poäng i Västmanland 2013 ligger 7,2 procent högre per poäng än i genomsnittet för länssjukhusgruppen. Se sidan 28 för mer information.

Intention

Att leva upp till nationellt formulerade kvalitetskrav av god vård.

Mål: Medicinsk kvalitet som står sig väl i nationell jämförelse.

Målvärde helår: 2016 ska minst 65 procent av indikatorerna i Öppna Jämförelser mätande medicinsk kvalitet, vara i paritet med eller bättre än riksgenomsnittet.

Har målet nåtts?

JA  NEJ

Kommentar/åtgärd: Målet 65 procent är uppnått.

Intention

Ett hållbart, fossilfritt landsting.

Mål: CO2-utsläppen från landstingets transporter ska minska.

Målvärde helår: Bränsleförbrukning omräknat till CO2 ska minska jämfört med föregående år (2013: koldioxidekvivalenter 950 ton).

Har målet nåtts?

JA  NEJ

Kommentar/åtgärd: Målet är uppnått. Koldioxidutsläppen (mätt i ton koldioxidekvivalenter) har minskat med 3,8 procent sedan 2013.

Mål: Andelen ekologiska livsmedel ska öka.

Målvärde helår: Värdet av andelen ekologiska livsmedel av det totala värdet av inköp av livsmedel ska uppnå 42 procent 2016.

Förväntas målet nås?

JA  NEJ

Kommentar/åtgärd: Målet 2016 bedöms bli uppnått. För år 2014 uppgår värdet till 39 procent.

Mål: Användningen av antibiotika av typen kinoloner ska minska.

Målvärde helår: Antal utskrivna kinolonrecept i primärvården ska minska 2 procent varje år.

Har målet nåtts?

JA  NEJ

Kommentar/åtgärd: Målet har inte uppnåtts. Ingen förändring mellan 2013 och 2014. Det planeras ökad information och dialog med vårdcentralerna. Se sidan 30 för mer information.

Mål: Sänka energiåtgången i landstingets lokaler.

Målvärde helår: Antal kWh per kvadratmeter ska minska 3 procent jämfört med föregående år.

Har målet nåtts?

JA  NEJ

Kommentar/Åtgärd: Målet har uppnåtts. Minskning med 3,4 procent från 2013.

STOLTA OCH ENGAGERADE MEDARBETARE OCH UPPDRAGSTAGARE

Intention

Landstinget ska vara en attraktiv arbetsgivare med hälsofrämjande arbetsplatser och friska medarbetare

Mål: Landstinget ska vara en uppskattad arbetsgivare.

Målvärde 1 helår: Nöjd medarbetarindex uppnår 73 år 2015.

Målvärde 2 helår: Chefs- och ledarskapsindex uppnår 73 år 2015.

Förväntas målet nås?

JA NEJ

Kommentar/åtgärd: Ny enkät ska genomföras år 2015. Utifrån pågående arbete inom området bedöms att målet nås 2015.

Mål: Minskad sjukfrånvaro.

Målvärde helår: Procentuell sjukfrånvaro högst 5 procent vid planperiodens utgång 2016.

Har målet nåtts?

JA NEJ

Kommentar/åtgärd: Sjukfrånvaro 2014 uppgår till 6,0 procent, och därmed något högre i jämförelse med 2013. Utifrån nuläget bedöms att målet inte kommer att uppnås fullt ut under planperioden. Se sidan 35 för mer information.

Mål: Ökad frisknärvaro.

Målvärde helår: Frisknärvaro uppnår 68 procent 2014.

Har målet nåtts?

JA NEJ

Kommentar/åtgärd: Målet har ej uppnåtts. Frisknärvaron uppgår till 54,9 procent. Se sidan 36 för mer information.

Mål: Landstinget ska vara en jämlik och jämställd arbetsgivare.

Målvärde helår: Andel medarbetare som i medarbetarenkäten har en positiv attityd till jämlikhet och föräldraledighet uppnår 87 procent.

Förväntas målet nås?

JA NEJ

Kommentar/åtgärd: Mäts i medarbetarenkät 2015. Utifrån nuläget bedöms att målet kommer att uppnås 2015.

Intention

Landstinget ska ha personal med rätt kompetens i den omfattning som krävs.

Mål: Möjlighet till kompetens- och löneutveckling för landstingets medarbetare.

Målvärde 1 helår: Antal medarbetare som uppger att man har väl kända lönekriterier uppnår 78 procent 2015.

Målvärde 2 helår: Antal medarbetare som uppger att man har en kompetensutvecklingsplan uppnår 78 procent 2015.

Förväntas målet nås?

JA NEJ

Kommentar/åtgärd: Mäts i medarbetarenkät 2015. Målet kommer troligen att uppnås.

Intention

Landstinget ska vara en professionell uppdragsgivare.

Mål: Landstinget ska uppfattas som en tydlig, kompetent och respekterad uppdragsgivare.

Målvärde helår: År 2015 ska Landstinget uppfattas som en tydlig, kompetent och respekterad uppdragsgivare av 85 procent.

Kommentar/åtgärd: Ingen mätning genomförd 2014, resultat redovisas 2015.

EN STARK OCH UTHÅLLIG EKONOMI

Intention

En stark och uthållig ekonomi.

Mål: Den finansiella ställningen ska stärkas så att landstinget långsiktigt klarar en verksamhet av god kvalitet, och ej skjuter kostnader på framtida generationer.

Målvärde 1 helår: Det ekonomiska resultatet ska uppgå till minst 70 miljoner kronor 2014.

Målvärde 2 helår: Den totala låneskulden exklusive LÖF, Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag, vid utgången av respektive år får uppgå till högst 700 miljoner kronor.

Har målet nåtts?

JA NEJ

Kommentar/åtgärd: Målet är uppnått. Se sidan 37 för mer information.

Intention

Klara de framtida pensionsökningarna.

Mål: Ökad andel placerade pensionsmedel i förhållande till pensionsskulden.

Målvärde helår: Avsättning till extern förvaltning i förhållande till pensionsskulden ska lägst vara 36,3 procent 2014.

Har målet nåtts?

JA NEJ

Kommentar/åtgärd: Målet är uppnått. Se sidan 45 för mer information.

MÅLOMRÅDE

En god och jämlik hälsa

En god och jämlik hälsa innebär att alla invånare ska ha möjlighet till en god hälsa, och själva uppleva att de mår bra. Alla ska ha tillgång till det stöd och den vård man behöver utifrån behov och förutsättningar. (Landstingsplanen 2014-2016)



Hälsoläget i Västmanland

Rapporten "Västmanlänningarnas hälsa 2014 – sammanställning av resultat från enkätstudier och befintlig statistik" sammanfattar hälsoläget i Västmanland ur ett livscykelperspektiv. Den visar både positiva och negativa tecken vad gäller befolkningens hälsa. Som tecken på en positiv utveckling kan ökad medellivslängd och minskad dödlighet i cirkulationsorganens sjukdomar nämnas. Exempel på en negativ utveckling är fortsatt stora skillnader i hälsa och tandhälsa mellan olika socioekonomiska grupper och ökande fetma hos vuxna.

Bland yngre vuxna i länet är de mest framträdande hälsoproblemen psykiska besvär (främst kvinnor) och berusningsdrickande (främst män). I medelåldern blir problem med övervikt, rökning och värk i rörelseorganen mer påtagliga. Hos äldre är många kroniska sjukdomar såsom högt blodtryck och diabetes samt nedsatt funktionsförmåga och skador vanliga.

Flickorna mår sämre

Majoriteten av ungdomarna i länet mår bra. En försämring ses för flickor, särskilt i årskurs 9. Där har andelen som uppger att de mår bra eller mycket bra minskat med 7,5 procentenheter jämfört med 2012. Den positiva trenden från 2006 gällande flickornas välmående är alltså bruten medan andelen för pojkar inte visar några större förändringar.

De vanligaste problemen bland ungdomar är psykisk ohälsa, skador, astma och allergi. Fyra av tio flickor och drygt en av tio pojkar i årskurs 9 anger att de

bevåras av stress. En tredjedel har det senaste året råkat ut för en olycka som krävt vård. Övervikt och fetma är vanligare hos pojkar än hos flickor. Ungdomar som växer upp i socialt utsatta miljöer har generellt sett sämre hälsa än andra ungdomar.

Geografiska skillnader

Västeråsarna rapporterar bättre hälsa än invånarna i exempelvis Skinnskatteberg och Surahammar. Delvis beror den geografiska skillnaden på en yngre och mer utbildad befolkning i Västerås. Men även andra faktorer som arbetslivets struktur, inkomstnivå, arbetslöshet, tillgång till utbildning, vård och omsorg samt kultur kan spela in. Det finns dock stora hälsoskillnader mellan olika bostadsområden inom Västerås kommun.

Västmanlänningarnas hälsa är jämförbar med riket som helhet, med några undantag. Kvinnor i Västmanland har något sämre självskattad hälsa, mer värk i rörelseorganen och en högre andel sjuk- och aktivitetsersättning än kvinnor i riket i genomsnitt. För både män och kvinnor gäller att fetma och högt blodtryck är vanligare än i riket.

Fortsatt god munhälsa hos de yngre

Barn och ungdomar i Västmanland har fortsatt en god munhälsa. En tolvåring i Västmanland har i genomsnitt mindre än 0,7 lagade/karierade tänder. Om man bland tolvåringarna studerar den grupp med mest kariesskador har gruppen förbättrat tandhälsan jämfört med 2013. Bland treåringar och 19-åringar syns en tendens till försämring, vilket visar på vikten av att fortsätta med tandhälsofrämjande insatser.

Lindrig influensasäsång

Influensasåsongen 2013–2014 blev betydligt mildare än den föregående. Några patienter behövde ändå vårdas på intensivvårdsavdelning. Andelen ålderspensionärer som vaccinerades mot influensa under denna säsong ökade något jämfört med säsongen dessförinnan, 48 procent mot 46 procent.

Fortsatt lägre antibiotikaförskrivning

Den minskade förskrivningen av antibiotika i länet fortsatte under 2014. Under året förskrevs 324 recept per tusen invånare jämfört med 336 recept år 2013, en minskning om 4 procent.

Färre klamydiasmittade

Antalet sjukdomsfall av klamydia minskade ytterligare. Reduktionen 2014 var knappt 7,4 procent jämfört med 2013 och sedan 2011 har antalet sjunkit med 27 procent. Det är främst i åldersgrupperna 15–19 år och 20–24 år som smittan minskar.

Stärkt hälsoinriktat arbete

Landstinget Västmanlands medlemskap i det nationella nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård (HFS) har stärkt det hälsoinriktade arbetet. Landstinget finns med i sju av tolv nationella temagrupper vars mål är att gemensamt utveckla viktiga hälsofrämjande områden. Under 2014 bildades ett lokalt nätverk inom landstinget till stöd för arbetet med fysisk aktivitet. Samarbete inom tobak och kost planeras. Arbetet med hälsoinriktade insatser är etablerat på alla vårdcentraler och leds av hälsokoordinatorer.



Ökat antal rådgivande samtal

Implementeringen av Socialstyrelsens riktlinjer för att sjukvården ska arbeta mer sjukdomsförebyggande fortsatte under året. I journalsystemet Cosmic infördes Hälsobladet, en mall för samtalsstöd om levnadsvanor, dokumentation och uppföljning – med tillhörande informations- och utbildningsinsatser. Målet är att Hälsobladet ska få genomslag i alla patientnära verksamheter. Antalet rådgivande samtal inom primärvården ökade

markant under 2014 till 17 934 jämfört med 12 245 år 2013. Rådgivning inom kost och fysisk aktivitet har ökat mest. Inom vuxenpsykiatri har hälsoinriktad rådgivning ökat med 30 procent och bland psykopatienter som tackat ja till den hälsokontroll som erbjuds ökat från 15 procent till 24 procent.

Utvecklade insatser inom tandvård

Folk tandvården Västmanland AB började under 2014 arbetet med att utveckla populationsinriktade och riktade insatser för en jämlikare tandhälsa. I samarbete med länets kommuner har nya rutiner tagits fram för att identifiera vilka personer som omfattas av Landstingets tandvårdsstöd. Behovet av informationsinsatser kvarstår för att nå ut.

Bred kompetensutveckling

Ett landsting som arbetar för förbättrade levnadsvanor hos befolkningen behöver personal som har ett hälsofrämjande förhållningssätt. Inom flera verksamheter har personal utbildats i motiverande samtals teknik. Föreläsningar inom kost, fysisk aktivitet och alkohol har genomförts, och foldrar om evidensbaserade kostråd och fysisk aktivitet har tagits fram som stöd i patientmötet. I samband med utbildningsinsatserna har dessutom informerats om möjligheten att hänvisa de som behöver ytterligare stöd till Hälsocenter, Tobaksenheten och Självhjälpscentrum.

Fler rökavvänjare

Rökavvänjning sker till stor del vid Tobaksenheten, men behovet att nå ut är större än Tobaksenheten klarar av. Därför har primärvården under året utbildat 17 ytterligare rökavvänjare. Glädjande är att antalet rökande gravida har minskat. För att minska tobaksbruket hos icke-svensktalande personer har ett samarbete påbörjats för att ge tobaksavvänjning på det egna språket av "kulturtolkar".

Hälsofrämjande ledare utbildas

I samarbete med Kungliga Tekniska Högskolan (KTH) och Institutet för Stressmedicin i Västra Götalandsregionen startade en forsknings- och dialogbaserad ledarskapsutbildning under året, Hälsofrämjande ledare. 18 arbetsplatser inom Landstinget Västmanland deltar, i syfte att vidareutveckla företagshälsovårdsmetodiken för hälsofrämjande processer på arbetsplatsen. Effekterna utvärderas i slutet av 2015.

Nya hälsoinspiratörer

Landstingets friskvårdsinspiratörer har blivit hälsoinspiratörer och målet med den nya rollen är ett större fokus på friskfaktorer och helhetssyn på hälsa. Tillsammans med skyddsombud är de en resurs för chefer i det systematiska arbetsmiljö- och hälsoarbetet.

Kommundialog om hälsa

Dialoger med länets kommuner om hälsoläget har som tidigare år genomförts under 2014. En politikerutbildning om folkhälsa kommer att genomföras under 2015 i samverkan med Västmanlands kommuner och landsting (VKL) och Länsstyrelsen.



Fler besök vid Hälso centrum

Hälso centrum Västmanland (HCV) är en underenhet till den landstingsövergripande verksamheten inom Kompetenscentrum för hälsa och utför insatser på individ- och grupp nivå. Verksamheten vid fyra hälsocentra i länet (Fagersta, Köping, Sala och Västerås) har under året haft ett ökat antalet besökare. De andra verksamheterna, självhjälpsgrupper och tobaksavvänjning, är andra mycket efterfrågade verksamheter.

Samarbete med samordningsförbunden

Landstinget Västmanland deltar i länets tre samordningsförbund, som är politiska och finansiella förbund inom rehabiliteringsområdet. Medlemmar utöver Landstinget Västmanland är Arbetsförmedlingen Västmanland, Försäkringskassan Västmanland, samt länets kommuner. Syftet med förbunden är att genom finansiell samordning, samverkan och kompetensutveckling förbättra medborgarnas möjligheter till rehabilitering, förvärvsarbete och egen försörjning. Åtgärderna anpassas efter lokala förhållanden.

Brett utbud av primärvårdstjänster

Vårdval Västmanland har ett brett utbud av primärvårdstjänster, exempelvis läkar- och sköterskemottagning dagtid, jourcentral, hemsjukvård och paramedicinska insatser. Prioriterade områden var under 2014: hälsoinriktat arbete, mest sjuka äldre, uppföljning och verksamhetsdialog samt utveckling av e-hälsa.

Framgångsrik artrosskola

Artrosskolan som följer en nationell standard, drivs i primärvården av såväl privata som offentliga vårdcentraler, och erbjuder patienter med artros i knä eller höft evidensbaserad behandling i form av träning och information. Patienterna får stöd och bedömning på sin vårdcentral, med påföljande rekommendation om artrosskolan. Detta har resulterat i att remisserna till ortopedmottagningarna minskat med 30 procent och att patienterna klarar sig längre utan operation.

Täckningsgrad ger stöd till vårdcentraler

De flesta patientbesöken inom landstinget förväntas ske i primärvården. Under 2014 infördes täckningsgrad som ett mått på hur stor andel av alla besök i öppenvården som utförs i primärvården, men också som ett system för att ge ersättning till vårdcentraler som har en hög andel av besöken i den öppna sjukvården. Tolv miljoner kronor fördelades under året ut för att stödja vårdinstanserna, huvuddelen till perifera vårdcentraler.

Utökat antal ST-läkare

Landstinget Västmanland har brist på läkare i primärvården, andelen hyrläkare ökar och de kommande pensionsavgångarna är omfattande. Ur ett nationellt perspektiv är andelen ST-läkare i allmänmedicin låg i Västmanland. För en förbättrad, långsiktig läkarförsörjning i primärvården skedde ett tillskott på 8,5 miljoner kronor för anställning av 46 stycken ST-läkare i primärvården med start 2014. ST-läkarna anställs på vårdcentralerna i stället för vid central enhet, vilket ger närhet till såväl patienter som kollegor. Initiativet bidrog till att andelen ST-läkare ökade under året med 30 procent.

Läkemedelsgenomgångar för ökad patientsäkerhet

I syfte att förbättra patientsäkerheten arbetar såväl primärvården som Västmanlands sjukhus med läkemedelsgenomgångar. Under 2014 genomfördes exempelvis 7 000 läkemedelsgenomgångar i primärvården. Beslutsstödet miniQ har under många år använts som stöd i läkemedelsgenomgångarna i primärvården samt även pilottestats på medicinkliniken. Via tilläggstjänsten senior-miniQ som finns i Mina vårdkontakter på webben kan patienter själva medverka i sina läkemedelsgenomgångar. MiniQ har integrerats i den elektroniska journalhanteringen.

Ökad kunskap kring hbtq-frågor

Under 2014 har landstinget tagit fram förslag till en handlingsplan för hbtq-frågor. Under året har utbildningsinsatser skett till prioriterade verksamheter, exempelvis akutmottagningen, psykkliniken, kvinno-kliniken, barnhälsovården samt ungdomsmottagningarna. Personal vid ungdomsmottagningarna och venereologiska mottagningen vid Centrallasarettet har även fått fördjupad kunskap, särskilt om transgrupper och normkritiskt förhållningssätt.

Fortbildning inom våld i nära relationer

Under 2014 har landstinget reviderat det tidigare övergripande programmet mot våld och tagit fram en handlingsplan gällande våld i nära relationer. Medarbetare vid akutmottagningen, psykiatri, barn- och ungdomspsykiatri, barnmorskemottagningar, asyl- och integrationshälsan, barn och ungdom, ungdomsmottagningar samt tandvården har utbildats om bemötandefrågor, kunskap om anmälningsplikt, samverkan internt och externt med myndigheter och frivilliga organisationer. Ett åtgärdskort har tagits fram och delats ut till medarbetare och ledning i syfte att ge vägledning för medarbetare som möter våldsutsatta.

MÅLOMRÅDE

En livskraftig region

Med en livskraftig region menas att Västmanlands län ska vara attraktivt att leva i och flytta till. Regional utveckling och kultur är betydelsefulla delar i ett samhälle som är långsiktigt hållbart såväl socialt, ekonomiskt som miljömässigt. Landstinget Västmanland bidrar till regional utveckling med kollektivtrafik, kultur, folkbildning, näringslivsutveckling, folkhälsoarbete och som en aktiv aktör inom utbildningsområdet. (Landstingsplanen 2014-2016)

Regionkommunfrågan i nytt fokus

Tillsammans med länets kommuner har Landstinget Västmanland tidigare ansökt om att bilda en regionkommun i länet, men fick nej av den dåvarande regeringen. Främsta syftet med en regionkommun är att kunna ta ett demokratiskt ansvar för länets utveckling och bedriva det regionala utvecklingsarbetet i samarbete med kommunerna. Utifrån den nya regeringsdeklarationen återupptogs arbetet under 2014 och landstinget kommer att skicka en förnyad ansökan om att bilda regionkommun från 2017.

Kulturutbud med större geografisk spridning

Den regionala kulturplanen är en viktig del av länets regionala utvecklingsarbete. Under 2014 genomförde landstinget ett omfattande arbete i samarbete med länets kommuner för att revidera den regionala kulturplanen. Ett rikt utbud av kulturella aktiviteter ska göra Västmanland attraktivt att leva och arbeta i. Målet är att alla invånare i länet ska ta del av minst en kulturell aktivitet per år. Målet är ännu inte uppnått, men under året har samverkan med länets kommuner, civilsamhälle och andra aktörer gett resultat i form av en bättre geografisk spridning av kulturutbudet. Det möjliggör ett ökat antal framtida aktiviteter. Landstinget har även en viktig roll i kulturplanens genomförande.

Utbyggt länsmuseum

Länsmuseet är en del i Landstinget Västmanland. Det tillbyggda länsmuseet på Karlsgatan 2 i Västerås invigdes i maj 2014. Under resterande del av året uppförde museet nya basutställningar, som kommer att ha en långsiktig betydelse för beskrivning och gestaltning av Västmanlands historia.

Fortsatt stöd till västmanländska företag

Stöd till små och medelstora företag är en viktig strategi i landstingets arbete för regional utveckling. För att Västmanland ska kunna möta framtida utmaningar har landstinget tillsammans med länets kommuner och Länsstyrelsen reviderat det Regionala utvecklingsprogrammet (RUP) för länet. Till detta kommer arbetet med att förverkliga näringslivs- och innovationsdelen i Affärsplan Västmanland 2014-2020, där landstingets interna arbete med att stimulera innovationer inom hälso- och sjukvård är en viktig del.

Länets näringslivsutveckling stöds främst genom landstingets deläggande i ALMI Mälardalen AB samt genom medfinansiering av olika projekt och till organisationer. Under 2014 har ALMI genomfört riktade åtgärder inom innovationer och företagsöverlåtelser.

Tärna Folkhögskola utreds

Landstinget Västmanland har en folkhögskola kvar, Tärna Folkhögskola utanför Sala. Framtiden för folkhögskolan är på uppdrag av Landstingsstyrelsen under utredning.





Västmanlänningarna reser mer kollektivt

Utgångspunkten för kollektivtrafiken i Västmanland är att den ska utvecklas så att fler invånare kan och vill nyttja den. Målet för 2014 var att kollektivtrafikens marknadsandel ska uppnå 16 procent – vilket uppfylldes med 18 procent. Tack vare stora trafiksatsningar och utökad service har utvecklingen gått åt rätt håll och både resandeökning och kundnöjdhet visar att det nya kollektivtrafikutbudet är en succé.

Totalt sett ökade resandet med regional busstrafik i länet med 26 procent jämfört med 2013. Statistiken för Västerås kommun pekar på en resandeutveckling på plus 15 procent totalt perioden 130818-140817, jämfört med samma period innan. Resorna med tätortstrafiken i länet i övrigt backade dock med cirka 2 procent.

Övertagande av SJ resebutik

SJ aviserade i februari 2014 att resebutikerna i landet skulle stängas, så även vid Västerås centralstation. Kollektivtrafikförvaltningen snabbtredde möjligheten att ta över befintlig lokal och bli ombud för SJ inklusive kundservice delen i Västerås. Fördelarna med en större lokal samt ett helhetsansvar för försäljning och kundservice inom kollektivtrafiken i Västmanland bedömdes överväga. Personal rekryterades och den 14 april nyinvigdes VL:s Resecentrum.

Avveckling av Västmanlands Samtrafik

Våren 2014 togs beslut i samtliga berörda fullmäktige att avveckla kommunalförbundet Västmanlands Samtrafik och införliva verksamheten i Kollektivtrafikförvaltningen Landstinget Västmanland per den 1 januari 2015.

Införda linjeförändringar

Kollektivtrafikförvaltningen tog över ansvaret för skolskjutsplaneringen i Norberg och Skinnskatteberg, varpå två nya linjer infördes, linje 80 mellan Malingsbo och Skinnskatteberg samt linje 87 som

körs Karsbo-Flängan-Klackberg till Norberg. Linje 85 i Norberg fick utökad trafik och fler skolskjutsuppdrag. Trafiken på linje 514 Västerås-Surahammar utökades till 30-minuterstrafik i högtrafik. Stadstrafiken i Fagersta lades om till en busslinje kompletterat med en ny Flextrafik. På grund av högt tryck på linje 4 i Västerås förstärktes den till 7,5-minuterstrafik under högtrafiktid. En trafiksatsning på Svealandsbanan resulterade också i fler genomgående tåg på sträckan Örebro-Arboga-Eskilstuna-Stockholm.

Stödsystem och ny web upphandlades

Flera för kollektivtrafiken viktiga system upphandlades under året, exempelvis realtidssystem, automatisk trafikanträkning (ATR) och betalssystem. Kommunikationssystemet Rakel driftsattes innan årsskiftet. Arbetet med nya vl.se pågick under året, med planerad lansering i februari 2015. Finansiering av detta sker delvis genom medfinansiering från den regionala länsplanen.

Avbrutet införande av biljettsystemet BIMS

Under året beslutade Kollektivtrafiknämnden att avsluta införandet av biljettsystemet BIMS, till följd av de brister och försämringar gentemot medborgarna som upplevdes.



MÅLOMRÅDE

Nöjda och trygga medborgare

All verksamhet som Landstinget ansvarar för ska vara lätt att komma i kontakt med och finnas när man behöver den. Man ska bemötas vänligt och professionellt oavsett vem man är. Detta kännetecknar en verksamhet som man kan känna sig nöjd och trygg med.

(Landstingsplanen 2014-2016)

God tillgänglighet är ett prioriterat område inom Landstinget Västmanland. Det kan handla om tillgänglighet i form av väntetider i vården, tillgången på e-tjänster, punktlighet i kollektivtrafiken samt fysisk och språkmässig tillgänglighet. Den positiva utvecklingen av tillgängligheten via telefon och digitala kanaler fortsatte under 2014. Invånarna ska också kunna medverka i den egna vården och kunna göra kvalitetsjämförelser.

Tillgängligheten i primärvården

Under 2014 gjordes två nationella mätningar av tillgängligheten i primärvården. Vid höstens mätning var resultatet för telefontillgänglighet 90 procent, en försämring med sex procentenheter jämfört med 2013 (resultatet för riket var 89 procent). Höstens mätning visade vidare att 90 procent av primärvårdens patienter fick komma på läkarbesök inom sju dagar (riket 91 procent).

Landstinget gör även egna mätningar av tillgängligheten där vårdcentralerna månatligen rapporterar om de lever upp till att erbjuda patienterna läkarbesök inom sju dagar. På grund av det pågående införandet av journalsystemet Cosmic har de offentliga vårdcentralerna inte kunnat rapportera korrekt, men 8 av 17 privata vårdcentraler har en tillgänglighet på över 95 procent. Från 2015 kommer vårdcentralerna att rapportera in elektroniskt, vilket ger en enhetlig mätning efter nationell standard, där resultaten offentliggörs för allmänheten.

Tillgänglighet i specialistvården

För den specialiserade vården görs nationella mätningar månadsvis. 2014 års mätning visar att flertalet patienter får vård inom vårdgarantin för både besök och operation/åtgärd. Andelen patienter (av totalt antal väntande) som fått vård inom vårdgarantin var 90 procent för nybesök och 89 procent för operation/åtgärd, vilket är en liten försämring jämfört med 2013. Ett kraftigt ökat remissinflöde påverkade möjligheten att behålla samma höga tillgänglighet som under 2013. Resultatet är dock bättre än rikets, som var 87 procent för besök och 85 procent för åtgärd.

Under 2014 inledde Landstinget Västmanland en större satsning på förbättrad tillgänglighet i specialistvården i länet. Under en treårsperiod satsar landstinget

85 miljoner kronor för att korta väntetiderna både till somatisk och psykiatrisk specialistvård.

Kömiljarden gav 17 miljoner

Kömiljarden var en prestationsbaserad ersättningsmodell för planerad specialiserad sjukhusvård. En miljard kronor fördelades under 2014 mellan de landsting som lyckades ge sina patienter vård i tid. Kömiljardens krav klarades för nybesök under åtta av årets månader och för behandling under sex månader. Därmed fick Landstinget Västmanland 17 miljoner kronor i statliga stimulansmedel.

Uppnådda BUP-mål gav 4,8 miljoner

Från 2013 ingår satsningen för att öka tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP) i psykiatriöverenskommelsen. Landstinget Västmanland klarade målen för både nybesök och fördjupad utredning/behandling och fick därmed 4,8 miljoner i statliga stimulansmedel.

E-tjänster ger fler kontaktvägar till vården

Rätt information, till rätt person, vid rätt tillfälle – det är visionen med landstingets e-hälsa. Informations-teknik ska användas på ett patientvänligt och informationssäkert sätt, och landstingets E-hälsoplan visar vägen för prioriterade insatser perioden 2014-2016.

Under 2014 förankrades E-hälsoplanen i verksamheten. Pilotprojektet för Journal via nätet var i full gång och nya e-tjänster inom Mina vårdkontakter, MVK, infördes – exempelvis en ny intygstjänst som ger patienterna möjlighet att själva skicka sjukintyg till Försäkringskassan. Fler tjänster är på gång, exempelvis kommer direkttidsbokning i primärvården och specialistvården att bli möjlig. Under 2014 hade 22 procent av västmanlänningarna anslutit sig till Mina vårdkontakter. En ökning jämfört med tidigare, men målet uppnåddes inte. För att få fler att använda tjänsterna är tidsbokning och ett standardiserat utbud nödvändigt.

Parallellt med införandet av e-tjänsterna skedde kommunikationsinsatser och marknadsföring internt och externt. Förbättringsområdena vad gäller e-tjänster är samarbete mellan landstinget och länets kommuner, harmonisering av verksamheternas utbud i Mina vårdkontakter samt ett utökat antal enheter som erbjuder webbtidsbokning.



1177 Vårdguiden allt viktigare för invånarna

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.

Bättre kontinuitet på vårdcentralerna

Med kontinuitet menas att patienten får träffa samma läkare eller sjuksköterska vid minst tre tillfällen under

en tolv månadersperiod. Nio vårdcentraler har uppnått målnivån 70 procent, vilket är en förbättring från föregående år. Från 2015 kommer måttet för kontinuitet tas fram per yrkeskategori sjuksköterska och läkare, vilket ger ett bättre underlag för förbättringsarbete.

Vårdbarometern

Vårdbarometern är en årlig nationell mätning, en befolkningsundersökning om svenskarnas uppfattningar och kännedom om hälso- och sjukvården. I resultatet för 2014 ligger Västmanland på samma nivå som snittet för riket, och 81 procent av de tillfrågade anser att de har tillgång till den vård de behöver, jämfört med 82 procent 2012 (senast jämförbara år).

Fakta om vårdgaranti

Vårdgarantin

"0-7-90-90"

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

Primärvård

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

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

Specialiserad vård

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

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

Kömiljarden

Kömiljardens ersättning grundas på den faktiska väntetiden i specialistsjukvården för besök respektive behandling, och beräknas varje månad för sig. Faktisk väntetid definieras som den tid som gått mellan beslut om remiss för första bedömning eller beslut om behandling till den dag detta sker eller påbörjas.

- Minst 70 procent av patienterna inom specialiserad vård ska ha fått nybesök inom 60 dagar.
- Minst 70 procent av patienterna ska ha påbörjat beslutad behandling, operation/åtgärd, inom 60 dagar.

Tillgänglighetssatsning BUP

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

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

Faktisk väntetid

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

”Västmanlänningarna blir allt mer nöjda med den somatiska vården och den psykiatriska vården.”

Nationella patientenkäten våren 2014

Medborgarnas förtroende för vården Västmanland ligger nära Vårdbarometerns medelvärde för riket vad gäller förtroendefrågorna.

- 64 procent anger att de har förtroende för hälso- och sjukvården i stort.
- 53 procent har förtroende för vårdcentralerna.
- 73 procent har förtroende för sjukhusen i länet.

Medborgarnas uppfattning om väntetider

- 65 procent svarar att väntetiden till vårdcentralen är rimlig (64 procent i riket).
- 41 procent anger att väntetiden till sjukhus är rimlig (42 procent i riket).
- 66 procent tycker att det var lätt att komma fram till 1177 på telefon (75 procent i riket).

Högre betyg i den nationella patientenkäten

Västmanlänningarna blir allt mer nöjda med 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. Bemötandet inom den somatiska slutenvården får högre betyg än vid mätningen 2012, och både somatisk och psykiatrisk öppenvård uppnår målet om att PUK-värdet ska förbättras två enheter. I öppenvården upplevs en ökad delaktighet både inom somatisk och psykiatrisk vård. Trots förbättringen ligger Landstinget Västmanland något under riksgenomsnittet. I verksamheten har handlingsplaner tagits fram med fokus på tydligare patientkommunikation kring exempelvis vård, behandling, provresultat, diagnos, fast vårdkontakt och utskrivning.

Större samverkan med funktionsnedsatta

Utgångspunkten för landstingets stöd till västmanlänningar med funktionsnedsättning är en humanistisk människosyn och att alla ska kunna leva sina liv på jämlika villkor. Under 2014 beslutades om ett nytt program för att förbättra för de funktionsnedsatta i länet, där ett mål är en större samverkan mellan landstinget och de funktionsnedsatta. Ett annat är en större grad av individuellt bemötande – en funktionsnedsättning kan vara av fysisk, psykisk eller intellektuell karaktär och varje individs upplevelse är unik. En arbetsgrupp tillsattes under året för att ta fram en handlingsplan till första halvåret 2015. Arbetet kommer att genomföras tillsammans med handikapporganisationerna.



Fakta om nationell patientenkät

Nationell patientenkät

Ett samarbetsprojekt mellan landets landsting och regioner om en återkommande mätning av patientupplevd kvalitet (PUK). Den upplevda kvaliteten är en subjektiv värdering utifrån patientens erfarenheter vid sin senaste kontakt med vården. Resultaten ska användas för att utveckla och förbättra vården samt vara ett underlag för jämförelser och värddval. Se hela resultatet på www.npe.skl.se

Viktat värde:

Endast viktade svarsalternativ ingår i värdet. Varje svarsalternativ har viktats i förhållande till sin allvarlighetsgrad. För att räkna fram värdet används följande formel: $(\text{Vikt} \cdot \text{Antal svar per frågealternativ}) / \text{Antal viktade svar}$. Resultaten från varje svarsalternativ adderas, multipliceras med 100 och avrundas uppåt till närmaste heltal mellan 0 och 100.

PUK – Patientupplevd kvalitet – ett viktat värde där maxvärdet är 100

Resultaten presenteras i form av ett viktat värde, Patientupplevd kvalitet (PUK-värde). Vid framräkningen av PUK-värdet tas icke aktuella svarsalternativ bort så som "ej ifyllt" och "ej aktuellt". Varje svarsalternativ ges en vikt i förhållande till sin allvarlighetsgrad. Resultaten från varje svarsalternativ adderas, multipliceras med 100 och avrundas uppåt till närmaste heltal mellan 0 till 100.



Ny organisation för arbete enligt barnkonventionen
Landstinget Västmanlands arbete enligt FN:s barnkonvention är under uppbyggnad. Grunden är lagd genom en ledningsgrupp bestående av politiker och tjänstemän som styr arbetet samt införandet av tjänsterna barnrättstrateg och barnrättsombud. Riktlinjer och handlingsplaner för att implementera FN:s barnkonvention 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. Arbetet kommer att följas upp under 2015 i form av ett så kallat barnbokslut.

Nationell patientenkät, somatisk slutenvård

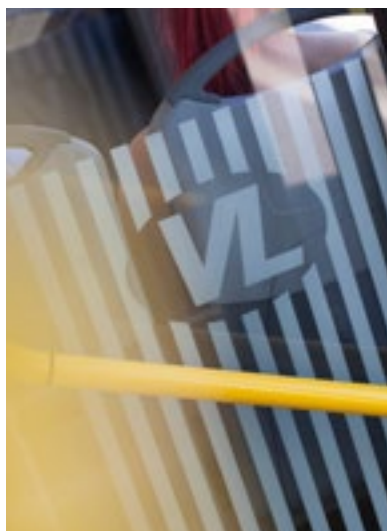
Ett viktat värde där maxvärdet är 100

Indikator	Fråga	Landsting (PUK)	Riket (PUK)	Ltv 2012
Bemötande	Kände du att du blev bemött med respekt och på ett hänsynsfullt sätt?	90	92	89
Delaktighet	Kände du dig delaktig i beslut om din vård och behandling, så mycket som du önskade?	73	77	73
Information	Fick du tillräcklig information om ditt tillstånd?	78	81	76
Tillgänglighet	Vad anser du om tiden du fick vänta?	80	80	80
Förtroende	Kände du förtroende för de läkare som du träffade?	85	88	84
Upplevd nytta	Anser du att ditt aktuella behov av sjukvård blivit tillgodosett under din tid på avdelningen?	88	90	88
Helhetsintryck	Hur värderar du som helhet den vård/behandling du fick?	75	78	74
Rekommendera	Skulle du rekommendera den här avdelningen till andra?	90	91	89

Nationell patientenkät, somatisk öppenvård

Ett viktat värde där maxvärdet är 100

Indikator	Fråga	Landsting (PUK)	Riket (PUK)	Ltv 2012
Bemötande	Kände du att du blev bemött med respekt och på ett hänsynsfullt sätt?	94	94	92
Delaktighet	Kände du dig delaktig i beslut om din vård och behandling, så mycket som du önskade?	80	82	79
Information	Fick du tillräcklig information om ditt tillstånd?	83	84	83
Tillgänglighet	Fick du en mottagningstid så snart du önskade?	80	80	78
Förtroende	Kände du förtroende för den behandlare som du träffade?	92	93	90
Upplevd nytta	Anser du att ditt aktuella behov av sjukvård blivit tillgodosett vid ditt besök på mottagningen?	87	87	85
Helhetsintryck	Hur värderar du som helhet den vård/behandling du fick?	79	80	77
Rekommendera	Skulle du rekommendera den här mottagningen till andra?	92	93	90



Nöjdare kunder i kollektivtrafiken

Nöjdhetsindex för kollektivtrafiken 2014 landade på 74 procent jämfört med 68 procent 2013. Västmanland placerade sig därmed på tredje plats bland länen – "all time high". Detta bedöms vara ett resultat av de stora trafiksatsningar som genomfördes i hösten 2013. Nöjdhetsindex vad gäller senaste resan med kollektivtrafiken blev 86 procent (mål 83 procent). Det är också viktigt att västmanlänningarna i allmänhet (inte bara resenärerna) är nöjda med kollektivtrafiken, de är både medfinansierare genom skattsedeln och potentiella resenärer. Nöjdheten hos allmänheten har ökat från 46 procent till 52 procent. Förutom utbudssatsningar och punktlighet är det goda bemötandet från våra busschaufförer en bidragande faktor.

Dialog med invånarna

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 jobba med 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 cirka 358 medlemmar.

Nationell patientenkät, psykiatri slutenvård

Ett viktat värde där maxvärdet är 100

Indikator	Fråga	Landsting (PUK)	Riket (PUK)	Ltv 2012
Bemötande	Kände du att du blev bemött med respekt och på ett hänsynsfullt sätt?	70	74	73
Delaktighet	Kände du dig delaktig i beslut om din vård och behandling, så mycket som du önskade?	47	46	55
Information	Fick du tillräcklig information om ditt tillstånd?	55	44	56
Tillgänglighet	Fick du möjlighet att träffa en läkare så ofta som du önskade, medan du var inlagd?	64	63	62
Förtroende	Kände du förtroende för de läkare som du träffade på avdelningen?	66	62	68
Upplevd nytta	Anser du att ditt aktuella behov av vård blivit tillgodosett under din vistelse på avdelningen.	65	62	65
Helhetsintryck	Hur värderar du som helhet den vård/behandling du fick?	50	52	56
Rekommendera	Skulle du rekommendera den här avdelningen till andra?	68	60	68

Nationell patientenkät, Psykiatri öppenvård

Ett viktat värde där maxvärdet är 100

Indikator	Fråga	Landsting (PUK)	Riket (PUK)	Ltv 2012
Bemötande	Kände du att du blev bemött med respekt och på ett hänsynsfullt sätt?	81	85	78
Delaktighet	Kände du dig delaktig i beslut om din vård och behandling, så mycket som du önskade?	62	68	59
Information	Fick du tillräcklig information om ditt tillstånd?	63	70	61
Tillgänglighet	Hur upplever du mottagningens tillgänglighet? (kan gälla telefon, e-post, personligt besök)	58	61	55
Förtroende	*Kände du förtroende för den läkare som du senast träffade?	68	72	71
Upplevd nytta	Anser du att ditt aktuella behov av vård blivit tillgodosett vid ditt senaste besök på mo...	73	75	70
Helhetsintryck	Hur värderar du som helhet den vård/behandling du fått från den här psykiatriska mottagningen.	58	65	56
Rekommendera	Skulle du rekommendera den här mottagningen till andra?	71	78	69



Patientnämnden

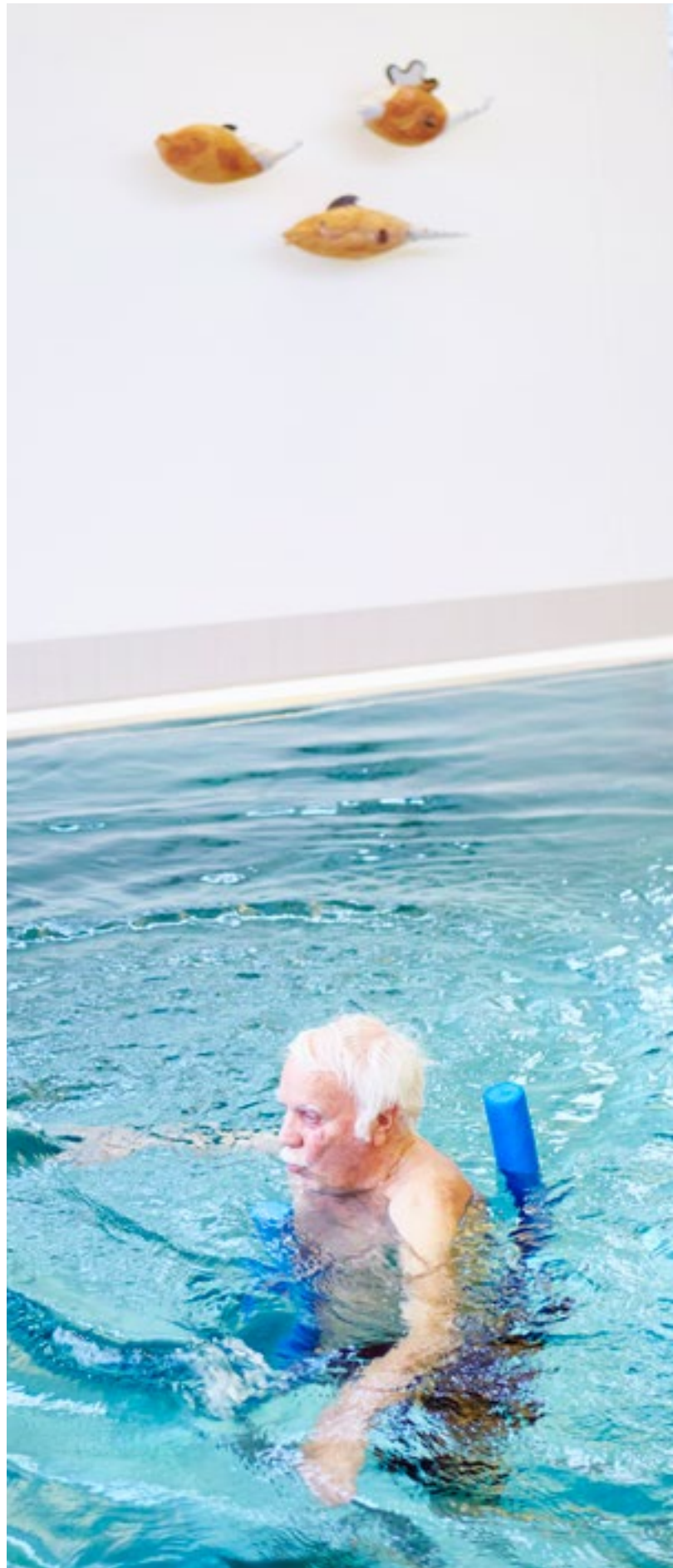
Patientnämnden är fristående från vården och opartisk. Dit kan patienter och anhöriga vända sig när de vill rådgöra kring eller har synpunkter på vård och omsorg. Uppgiften är att stödja enskilda patienter att få den information de behöver för att kunna tillvarata sina intressen inom hälso- och sjukvården. Nämnden bidrar även till kvalitetsutvecklingen genom att patienternas synpunkter når de ansvariga i vården.

Fler ärenden 2014

Under 2014 registrerades 1435 ärenden, en ökning från 2013 då antalet var 1086. Orsaker kan vara att nämndens verksamhet är väl känd i landstinget och att patienter hänvisas via vården. I verksamheterna finns informationsbroschyrer och under året har handläggarna på kansliet också funnits i entréhallarna vid länets sjukhus samt besökt mottagningar för att lämna informationsmaterial.

Anmälningarna till nämnden visar att vissa problem återkommer ofta, exempelvis kring:

- Receptförnyelse. Patienten får kontakta vården flera gånger för att förnya recept.
- Telefonrådgivning. Det kan ta flera dagar att få kontakt med rådgivande sjuksköterska.
- Remisser. När en remiss ska skickas till annan verksamhet måste patienten själv kontrollera om den har kommit fram, och sedan stöta på så att remiss skickas.
- Bristande information vid läkarbesök. Läkare har misslyckats med att informera så patienten känner sig trygg och informerad.
- Vårdgaranti. Patienten väntar på sin kallelse och ringer själv när det närmar sig tre månader och får då veta att åtgärden kommer att dröja.
- Hyrläkare – när ständigt nya läkarkontakter drabbar patienter som har behov av långvarig och regelbunden läkarkontakt kan uppföljningen kring exempelvis sjukskrivning, provsvar, röntgensvar, planering och remisser brista.



MÅLOMRÅDE

En säker och kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet

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

(Från landstingsplanen 2014-2016)

Patientsäkerhetskulturen går framåt

Landstinget Västmanland har en nollvision för vårdskador. Det handlar både om att öka patientsäkerheten och utveckla patientsäkerhetskulturen, vars grundstenar ska vara ett förebyggande arbete samt patientmedverkan. Den nationella mätningen av patientsäkerhetskulturen 2014 visar stora förbättringar, exempelvis vad gäller information och stöd till både patienter och medarbetare vid negativ händelse. Även samarbetet och överlämningarna mellan olika delar i sjukvårdssystemet har förbättrats. Förbättringsområden är exempelvis återkoppling via avvikelssystemet Synergi.

500 besökare på Patientsäkerhetens dag

För andra året i rad bjöd landstinget in medarbetare och invånare till Patientsäkerhetens dag för att berätta om arbetet för en säkrare vård i Västmanland. 500 besökare deltog den 10:e april och syftet med dagen var att inspirera och lära av varandra för att

förebygga risker som kan leda till vårdskador. Dagen bjöd på intressanta föreläsningar plus att flera enheter visade upp sina utvecklingsarbeten.

Förstärkt suicidpreventivt arbete

Självordsfrekvensen är hög i Västmanland jämfört med riket. Under året inleddes omfattande insatser för att förbättra omhändertagandet vid psykisk ohälsa. Rutiner har säkerställts och personal inom psykiatri och primärvård har utbildats i suicidriskbedömning. En handlingsplan kommer att tas fram under 2015 och arbetet förstärks genom en projektanställd psykolog som ska kartlägga hela vårdkedjan.

Insatser för att förebygga fallskador

Förflyttningsinstruktörer har utbildats runt om i verksamheten för minska riskerna för både trycksår och fallskador. Instruktörerna utbildar i sin tur de egna arbetskamraterna. Under 2014 beviljades dessutom stöd till 21 utvecklingsprojekt i verksamheten, där flera handlade om förebyggande insatser för att förhindra fall – exempelvis genom personligt larm, halkskydd och andra hjälpmedel samt översyn av läkemedel. Via systemet Senior Alert riskbedöms dessutom patienter över 70 år när de läggs in på sjukhuset. Trots ett omfattande arbete med fallriskprevention var antalet rapporterade fallskador hos patienter över 70 år under 2014 i princip oförändrat jämfört med år 2013 (131 mot 128 stycken). Antal patienter med skada, av varierande allvarlighetsgrad, ökade något från 35 till 44.

Riskminimering vid inhyrd personal

Med utgångspunkt i en genomförd riskanalys vad gäller inhyrda läkare pågick ett omfattande arbete under året för att förbättra introduktionen för ny personal samt förtydliga kraven på bemanningsföretagen. Ett led i arbetet är även att sjukhusläkare erbjuds att tjänstgöra i primärvården för erfarenhetsutbyte.





Förbättringsförslag från medborgarna om vården

I april 2014 öppnade landstingets avvikelserapporteringssystem Synergi på webben. Här kan medborgarna skicka in förbättringsförslag direkt till landstinget. Under året kom det sammanlagt in 107 förbättringsförslag, främst kring bemötande, vård, behandling, information och kommunikation. Förbättringsåtgärder återkopplas till förslagslämnaren.

Fortsatt få vårdrelaterade infektioner

Landstinget Västmanland har fortsatt en låg frekvens av vårdrelaterade infektioner, under fem procent 2014. En förklaring kan vara förbättrade städrutiner med mer omfattande slutstädning mellan patienter. Från 2014 sker uppföljningen av vårdrelaterade infektioner med hjälp av Infektionsverket, ett nationellt kvalitetsverktyg där samtliga antibiotikabehandlade infektioner och riskfaktorer registreras.

Förebyggande av trycksår intensifieras

Trycksår förorsakar mycket lidande och är ett område som landstinget måste förbättra. En övergripande handlingsplan har utarbetats som innebär att trycksårsombud införs i slutenvården. Dessutom erbjuds personalen grundläggande utbildning i trycksårsförebyggande arbete samt förflyttningsteknik.

Fler läkemedelsberättelser

Under året ökade användningen av den så kallade läkemedelsberättelsen, en skriftlig redogörelse för vilka läkemedelsförändringar som skett under patientens sjukhusvistelse och som överlämnas till patienten vid utskrivning. 22 procent av de utskrivna patienterna fick en läkemedelsberättelse under 2014, att jämföra med siffran från 2013 som var 12 procent.

Bra position i Öppna jämförelser

Resultat som rapporteras in i kvalitetsregister är viktiga verktyg för att utvärdera, jämföra och utveckla vården. Öppna jämförelser är ett nationellt, landstingsgemensamt system för att jämföra kvaliteten och effektiviteten inom hälso- och sjukvården. 2014 skedde den nionde öppna jämförelsen, som visar ett fortsatt bra resultat för Landstinget Västmanland. Analysen omfattade 236 indikatorer inom 20 olika områden. Särskilt goda exempel fanns inom hjärt-sjukvård, cancervård, strokevård, reumatisk vård och intensivvård. Förbättringsområden är vård i livets slutskede, kvinnosjukvård och diabetesvård. Sammantaget hävdar den västmanländska hälso- och sjukvården sig väl jämfört med andra landsting, och får inom flera områden toppbetyg.



”Glädjande är att Köping fick utmärkelsen Årets strokesjukhus 2014.”

Processer – viktigt verktyg för förbättringar

Förbättringsarbetet inom Landstinget Västmanland ska bidra till att landstingets verksamhet erbjuder god tillgänglighet, säkerhet och kvalitet för länets invånare. Det är också ett sätt att säkerställa medarbetarnas arbetsmiljö och att resurser används på rätt sätt. Processöversyner är viktiga verktyg för ständiga förbättringar.

Fortsatt kartläggning av processer

Under året har det omfattande arbetet för att identifiera processer inom Landstinget Västmanland fortsatt inom ramen för programmet Ledningssystemet 2.0. Processer har kartlagts för ledning och styrning, inom hälso- och sjukvården, regional utveckling och inom stödprocesser. En grundstruktur har tagit form, dokumenterats och tilldelats processägarskap. Samordningen av dokumenten i ledningssystemet har också intensifierats och kopplats till processerna.

Förbättrad strokeprocess

Strokeprocessen rör hela flödet, från första symtom på stroke till det att patienten är färdigrehabiliterad. Den berör alla aktörer, aktiviteter och steg som patienten passerar.

2011-2014 genomfördes en översyn för att förtydliga och förbättra processen, vilket bland annat resulterade i minskade ledtider vid akut stroke, fler trombolys-behandlingar, personalutbildning, tydligare planering, information och uppföljning kring patienterna samt bättre samverkan både mellan sjukhusen i länet och med kommunerna. Glädjande är att Köping fick utmärkelsen Årets strokesjukhus 2014.

Säkrade patientprocesser

Översynen av ”Från dörr till dörr” – processen från det att en patient kommer till akutmottagningen till att hemgången har setts över – resulterade i flera åtgärder inom stora delar av sjukhusvården. Några exempel är personalutbildning, tydligare planering av vårdtiden samt möjlighet till direktinläggning för vissa patientgrupper. Även höftfrakturprocessen sågs över, vilket bland annat resulterade i ett ”höftspår”, där patienter transporteras från ambulans till röntgen och direkt till avdelning för inskrivning, vilket innebär

kortare tid till operation och minskad risk för komplikationer. Skallskadeprocessen har också setts över, vilket resulterat i säkrade rutiner och bättre information till patienterna.

Så mäts vårdens kostnadseffektivitet

God hushållning är en hörnpelare i Landstinget Västmanlands verksamhet.

Sedan några år använder landstinget bland annat två metoder för att mäta hur insatta resurser används i vården:

- **KPP (Kostnad Per Patient)** ger utifrån nationella principer information om den faktiska mängd resurser som används för enskilda patienter eller grupper av patienter. Genom KPP kan specifika åtgärder för en enskild patient beskrivas och mätas. KPP-redovisning finns för närvarande i över hälften av Sveriges landsting/regioner, och den nationella målsättningen är att KPP ska införas i alla landsting, i första hand inom somatisk vård. Landstingen levererar KPP-data till en nationell KPP-databas hos Sveriges kommuner och landsting (SKL).
- **DRG (Diagnos Relaterade Grupper)** är ett grupperingssystem som beskriver både medicinskt innehåll och resursåtgång genom att grupperna är både medicinskt och resursmässigt lika. Med hjälp av KPP-data från ett stort antal sjukhus kan varje DRG viktas och därmed beskriva resursåtgången i relation till andra DRG uttryckt i DRG-poäng. Genom att räkna samman volym (antal) med DRG-vikt, får man en DRG-poäng. Ju högre poängsumma för en patientgrupp, desto större del av sjukhusets samlade resurser nyttjas av gruppen.

Stöd till klinikerna för att använda KPP

Med DRG och KPP blir det möjligt att följa landstingets vårdinsatser och kostnader för olika patientgrupper. Genom dessa data får vårdverksamheterna tillgång till värdefull information att använda i planering och utveckling av vårdprocesserna. Under 2014 har det i Västmanlands landsting genomförts omfattande utvecklingsaktiviteter för att stödja och utbilda klinikerna i analys och tillämpning av KPP-information.

KPP/DRG – Västmanland över riksgenomsnittet

Genom att mäta kostnad per DRG-poäng för ett sjukhus kan insatta resurser kopplas till patientsammansättning och vårdbehov på en aggregerad nivå, och jämföras med andra sjukhus. Dock bör noteras att även om kostnadsredovisning enligt KPP bygger på en enhetlig, nationell grund, så förekommer skillnader i hur landstingen redovisar till SKL.

Målet är att kostnaden per DRG-poäng för den slutna somatiska vården inte ska överstiga genomsnittet för samtliga läns- och länsdelssjukhus i Nationella



KPP-databasen. Men det uppnåddes inte för 2013 (senast tillgängliga jämförelsedata), ej heller för 2011 och 2012. Västmanland ligger cirka 3000 kr högre per DRG-poäng än gruppens genomsnitt. En utredning har visat att skillnader i redovisning mellan landstingen kan förklara en dryg tredjedel av skillnaden. Även med hänsyn till detta uppvisar Västmanlands slutenvård en högre kostnad i förhållande till producerade DRG-poäng än gruppen som helhet, vilket skulle kunna betyda att det finns utrymme för effektiviseringar.

Fortsatt analys av vårdens processer utifrån ett KPP/DRG-perspektiv behöver göras, och under 2015 planeras ett utvecklingsarbete av KPP/DRG inom somatiska öppenvården på motsvarande sätt som man tidigare arbetat med slutenvården. När data från både sluten- och öppenvård används underlättas analys av sjukhuset som helhet.

På väg mot miljöcertifiering

Ett sätt att ta ansvar för landstingets negativa miljöpåverkan är att arbeta för en miljöcertifiering – vilket innebär ett systematiskt arbete, ständiga förbättringar och åtgärder som ger bäst effekt för miljön. Med en miljöcertifiering blir miljöarbetet en del i landstingets ledningssystem, och vägledande och styrande för alla chefer och medarbetare. Genom det arbete som utförts under året beräknas målet om miljöcertifiering 2015 att uppnås.

Genomförande av miljöprogrammet

Landstingets miljöpolitiska program 2013-2017 omfattar miljömål för energi, transporter, avfall och produkter, läkemedel inklusive lustgas, livsmedel samt utbildning. Miljöutbildning är ett av kraven för att landstinget ska bli miljöcertifierat och för att säkra att landstingets medarbetare har kunskap i miljöfrågor har en e-utbildning tagits fram.



Insatser för energieffektivisering

Ny ventilation, isolering av vindar och byte av fönster bidrog under 2014 till att minska landstingets energiförbrukning med 3,4 procent jämfört med föregående år. Målet till 2017 är en energiförbrukning på 175 kWh/kvadratmeter och för 2014 har landstinget som helhet en energiförbrukning på 199 kWh/kvadratmeter. Ett energiprojekt har startats i Barn- och ungdomspsykiatrins lokaler vid lasarettet i Västerås.

Ökad källsortering

Västmanlands sjukhus Köping fick 2013 en ny avfallsanläggning för att sortera ut matavfall. Erfarenheterna från Köping har legat till grund för att påbörja utsortering av matavfall vid Västmanlands sjukhus Västerås. Den utökade källsorteringen kommer att fortsätta under 2015 då bland annat landstingets verksamheter i Sala samt Tärna folkhögskola får möjlighet att sortera ut matavfallet så att det blir biogas.

Minskad miljöpåverkan från läkemedel

Redan 2013 nåddes miljömålet för förskrivning av diklofenak, den aktiva substansen i vissa smärtstillande läkemedel, exempelvis Voltaren. Efter tidigare ändrade rekommendationer till förskrivare har det skett ett tydligt skifte från diklofenak till naproxen. Under året minskade förskrivningen av diklofenak ytterligare, vilket även minskar riskerna för skador på sötvattensfisk.

För antibiotikatypen kinoloner finns mål om minskad förskrivning i primärvården. Förskrivningen är oförändrad under 2014 jämfört med föregående år, vilket motiverar insatser från Stramaläkare i dialog med vårdcentralerna. Nätverksorganisationen Strama arbetar för rationell antibiotikaanvändning och minskad antibiotikaresistens.

Mindre miljöpåverkan vid tjänsteresor

Ett mål är att klimatpåverkan i form av koldioxidutsläpp från landstingets transporter ska minska. En väg dit är att använda biogas framför fossila bränslen såsom diesel och bensin. Andelen fossila fordonsbränslen har dock ökat från 74 procent år 2013 till 81 procent år 2014. För att åtgärda detta har riktlinjerna för både tjänsteresor och inköp av fordon uppdaterats.

Fortsatt arbete för ett säkrare landsting

Flera projekt pågår för att förbättra trygghets- och säkerhetsnivån inom Landstinget Västmanland. Under 2014 genomfördes upphandlingar inom bevaknings-, värdehanterings- och försäkringsmäklartjänster, för införande av tjänster under 2015. Kontanthanteringsprojektet pågick enligt plan och kommer att eliminera den tid vården måste lägga på att hantera kontanter. Brandskyddsarbetet fortsatte, vilket bland annat resulterar i det föråldrade brandskyddet vid Köpings sjukhus ersätts med ett nytt.





MÅLOMRÅDE

Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare

Medarbetarna är landstingets mest betydande resurs. I mötet med befolkningen är personalens bemötande, kunskap, erfarenhet, och engagemang grunden för en god verksamhet. En god verksamhet bygger på att man uppskattar att arbeta inom de verksamheter landstinget ansvarar för, och att man tar ansvar för och medverkar till att förbättra verksamheten ur brukarens perspektiv och över verksamhetsgränser – oavsett om man är anställd av landstinget, eller arbetar på landstingets uppdrag. (Landstingsplanen 2014-2016)

Personalpolicy och personalstrategi visar vägen

Landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen har beslutat om en översyn och vidareutveckling av Landstinget Västmanlands personal- och arbetsgivarpolitik. Därför påbörjades under 2014 ett arbete kring kompetensförsörjning, lönebildning och arbetsmiljö inom landstinget. Särskilt fokus ska ligga på processutveckling samt skiftet från organisationsfokus till fokus på invånarna, patienterna och kunderna. Uppdraget omfattar även formulering och genomförande av personalpolicy och personalstrategi.

Fler anställda

Den sista december 2014 hade Landstinget Västmanland 6 443 medarbetare, exklusive timanställda. Det är en ökning med 72 medarbetare jämfört med 2013.

- Heltidsanställda: 81 procent
- Deltidsanställda 19 procent
- Genomsnittlig sysselsättningsgrad 95,1 procent
- Andel visstidsanställda: 9,2 procent.
- Antal kvinnor: 5 138 (80 procent).
- Antal män: 1 305 (20 procent).

Anställda totalt	2014	2013
Anställda	6443	6371
Årsarbetare*	6124	6036

*En årsarbetare motsvarar en heltidsarbetare per år.

” Under året anslöts Landstinget Västmanland även till Samhällskontraktet ... för att stärka utbildning, forskning, innovationer och utveckling.”

Den största andelen medarbetare fanns i åldersgrupperna 41-45 år, 46-50 år samt 56-60 år.

- 37 procent var över 50 år.
- Var fjärde anställd var över 56 år.
- Genomsnittsåldern var 46 år.

231 000 fler arbetstimmar

Den arbetade tiden hade ökat med 2,6 procent, vilket motsvarar cirka 231 000 timmar eller 78 miljoner kronor. En ökning syns bland anställda medarbetare, en liten minskning bland inhyrd personal. Arbetad tid för timanställda uppgick under året till motsvarande 230 heltidsanställda.

Rapport för framtida kompetensförsörjning

Under året färdigställdes den rapport som Landstinget Västmanland arbetat fram tillsammans med Landstinget Sörmland för att belysa kommande personal- och kompetensbehov inom hälso- och sjukvården. Rapporten tar bland annat upp inre och yttre faktorer som påverkar tillgång och efterfrågan på medarbetare.

IT-stöd för utbildningsadministration på gång

Under året gjordes en förstudie för hela kompetensförsörjningsprocessen med målet att kartlägga vilket systemstöd som skulle kunna underlätta landstingets arbete med kompetensförsörjning och kompetensutveckling. Arbetet med att införa ett IT-stöd för utbildningsadministration har påbörjats.

Nya yrkesambassadörer

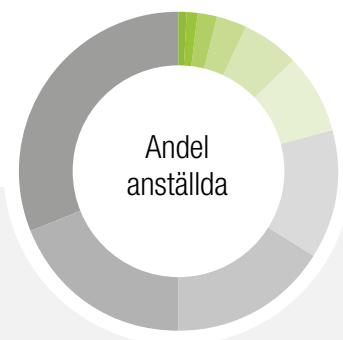
Ett arbete för att identifiera och tydliggöra landstingets arbetsgivarvarumärke har påbörjats. Under 2014 skedde riktade marknadsföringsinsatser genom deltagande vid arbetsmarknadsmässor och event samt i kontakt med studenter. Yrkesambassadörer som representerar de olika verksamheterna rekryterades.

Landstinget aktivt i arbetsmarknadspolitiken

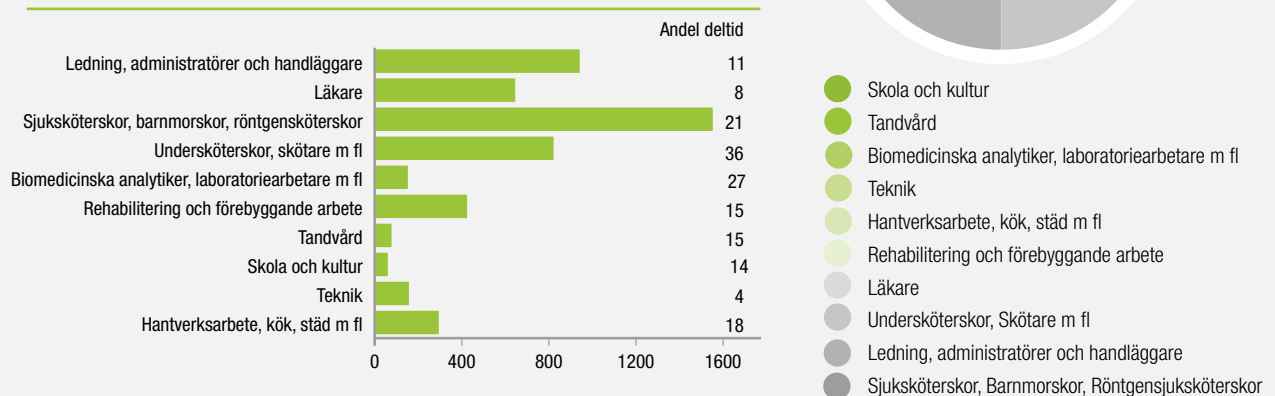
För att lyfta fram landstingsperspektivet i länets arbetsmarknadspolitik deltog landstinget i olika forum och aktiviteter, exempelvis i nätverk med länets kommuner och föreningen Jobba i Västerås. Under året anslöts Landstinget Västmanland även till Samhällskontraktet – ett samarbete mellan Mälardalens högskola, Eskilstuna kommun, Västerås stad och Landstinget Sörmland för att stärka utbildning, forskning, innovationer och utveckling.

KTC – en del av Lärcentrum

Under året har många medarbetare breddat och fördjupat sin kompetens vid Lärcentrum med tillhörande Klinisk Tränings Centrum (KTC). Kompetensutveckling inom klinisk verksamhet har också skett med stöd av medarbetare utbildade till instruktörer i medicinsk simulering. För att kvalitetssäkra vårdrelaterade utbildningar har en medicinsk ledningsansvarig läkare rekryterats till Lärcentrum. En pedagogisk plattform har tagis fram. Samverkan med Mälardalens högskola förstärktes och samarbete pågår med länets kommuner för att identifiera gemensamma kompetensbehov.



Antal anställda heltid och deltid i procent





Omställning stärker kompetens

I syfte att säkra den framtida kompetensförsörjningen skapas nya möjligheter att tillvarata erfarenhet och kunskap genom omställning och kompetensutveckling. Genom att investera för framtiden ges nya möjligheter till jobb och varsel och uppsägningar undviks. I syfte att underlätta omställningsarbetet och investera i ökad kunskap har under året medel avsatts motsvarande 8,2 mkr. Medlen har använts till olika typer av kompetensutveckling, bland annat till vidareutbildning till specialistsjuksköterska och grundutbildning till sjuksköterska. Medel har också använts till omställningsstöd, exempelvis introduktion och till ferierarbete för ungdomar.

Pilotprojektet Önskad sysselsättningsgrad

För 2014 fanns 2,8 miljoner kronor avsatta för pilotprojektet Önskad sysselsättningsgrad, som bland annat syftar till nytänkande vid bemanning och hälsofrämjande arbetstider.

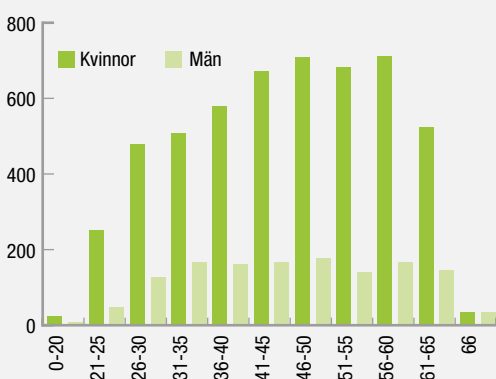
Samverkan med högskola och universitet

Inom landstingets utbildningsuppdrag har landstinget aktivt samverkat med skolhuvudmän och lärosäten. Detta för att möjliggöra verksamhetsförlagd utbildning, i utvecklingen av vårdutbildningar och för att främja utvecklingen av goda lärandemiljöer. Samverkan har skett dels på lägre organisatorisk nivå i enskilda utbildningar, dels på landstingsövergripande nivå genom Enheten för kunskapsstyrning (EKU). EKU har fortsatt arbetet med att föra samman olika perspektiv inom landstinget samt mellan landstinget, lärosäten och utbildningsanordnare. Detta sker genom egna mötesforum, som landstingets Utbildningsråd, och genom deltagande i flera externa samverkansforum där utbildningars Branschråd och styrgrupper för Vård- och omsorgscollege är tydliga exempel.

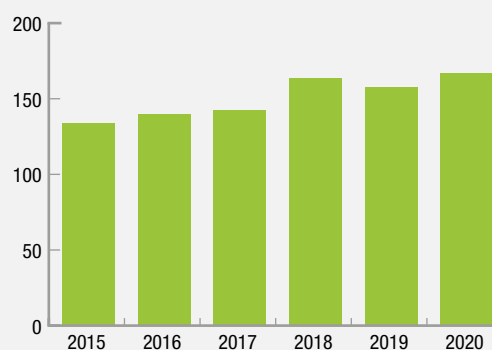
Kvalitetsarbete för god AT och ST-utbildning

I 2014 års ranking gällande AT-läkare hamnade Landstinget Västmanland på plats 10 av 68. Detta

Åldersfördelning 2014



Pensionsavgångar vid 65 års ålder





ska jämföras med plats 8 år 2013. De återkommande höga placeringarna och det arbete som lett fram till dessa utgör en god grund för att fler läkare ska vilja förkovra sig inom Landstinget Västmanland, exempelvis genom ST-utbildning.

Landstinget Västmanland var först i Sverige att genomföra en landstingsövergripande inspektion kring ST-tjänstgöring för läkare. Resultaten visar att landstinget har kommit en god bit på väg med sin ST-utbildning och rekommendationerna som ges i rapporten kommer att ligga till grund för fortsatt arbete.

Nya former för läkartjänstgöring

Svenska studenter som läser till läkare i Polen har under en tid haft möjlighet att sommartid göra sin obligatoriska praktik i Landstinget Västmanland. För att ytterligare tillvarata läkarkompetens från andra länder startade landstinget under 2014 komplet-

terande underläkartjänstgöring (KULT) för studenter med läkarutbildning från annat land. Upplägget omfattar totalt tolv månader och syftar till att ge en introduktion i svensk sjukvård samt en bred medicinsk och praktisk erfarenhet inför en specialiseringstjänstgöring inom vuxenpsykiatri eller allmänmedicin.

Åtgärder för bättre ledar- och medarbetarskap

Utifrån en tidigare genomförd chefs- och medarbetarenkät skedde satsningar på utökat stöd form av handledning, förbättrad introduktion till chefer, samt mentorskap. Målet är stärkt ledarskap och ett mer processinriktat synsätt.

Hälsofrämjande arbetsplatser studerades

För att vidareutveckla tidigare genomförda projekt kring hälsofrämjande arbetsplatser sökte och beviljades Landstinget Västmanland medel från AFA-försäkring. KTH-forskare studerade effekterna av hälsofrämjande

Sjukfrånvaro i procent	2014	2013
Total sjukfrånvaro	6,0	5,8
Långtidssjukfrånvaro	40,9	37,3
Män	3,8	4,1
Kvinnor	6,6	6,3
0-29 år	5,6	5,0
30-49 år	5,7	5,4
50 -	6,6	6,6

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

Frisknärvaro i procent

Frisknärvaro	2014	2013
Kvinnor	51,5	51,6
Män	68,5	66,0
Totalt	55,0	54,5

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

Anställda fördelade på yrken och kön

	Antal	Andel	Varav kvinnor
Ledning, administratörer och handläggare	1061	16%	85%
Läkare	707	11%	48%
Sjuksköterskor, Barnmorskor, Röntgensjuksköterskor	1892	30%	88%
Undersköterskor, Skötare med flera	1351	21%	84%
Biomedicinska analytiker, laboratoriearbetare med flera	191	3%	92%
Tandvård	67	1%	83%
Rehabilitering och förebyggande arbete	627	10%	88%
Skola och kultur	59	1%	79%
Teknik	170	2%	24%
Hantverksarbete, kök, städ med flera	318	5%	66%

ledarskapsutbildningar vid arbetsplatser inom vård och omsorg. Syftet är att sprida kunskap till chefer och medarbetare om vilka faktorer som bidrar till en hälsofrämjande arbetsplats.

Ledarutveckling för framtiden

Ytterligare en omgång av utbildningsinsatsen "Framtida chef" genomfördes under året.

Tre huvudområden inom det fortsatta arbetet med utveckling av chefsroller och ledarskap identifierades: chefen och omvärlden, karriärplanering och hållbart ledarskap. Även mentorprogram för både nya och erfarna chefer genomfördes.

Fagersta fick arbetsmiljöpris

Psykiatriska öppenvården i Fagersta fick Solrosen 2014, landstingets arbetsmiljöpris som delades ut för tionde gången. I motiveringen stod bland annat "Ett närvarande ledarskap med samverkan i fokus är ledorden för Psykiatriska öppenvården i Fagersta. Med ett gränsöverskridande arbetssätt tar man sig an utmaningar och med humor skapas trivsel".

Hälsofrämjande arbete genom Landstingshälsan

Landstingshälsan är en viktig aktör för arbetet med hälsofrämjande arbete. Landstinget Västmanland ska ha arbetsplatser som fokuserar på god hälsa och förebygger ohälsa på individ-, grupp- och organisationsnivå. Ohälsa bland medarbetare ska uppmärksammas tidigt och åtgärder sätts in för att förebygga och rehabilitera. Ju tidigare insatser desto större möjlighet att skapa hälsofrämjande arbetsplatser och undvika eller förkorta hälsoproblem hos medarbetaren.

Friskvårdsinspiratörer sprider kunskap

Landstingets cirka 250 friskvårdsinspiratörer sprider kunskap om friskvård och hälsa på arbetsplatsen. Landstingets träningsanläggningar, Hälsolyften, finns i hela länet och erbjuder gratis träning till alla med-

arbetare. Under 2014 nyttjade 42 procent av landstingets medarbetare det friskvårdsbidrag som erbjuds.

Fortsatt ökad sjukfrånvaro

Under 2014 ökade sjukfrånvaron med 0,2 procentenheter (från 5,8 procent till 6,0 procent). Det speglar utvecklingen i samhället i stort och innebär att landstingsplanens mål om minskad sjukfrånvaro och en sjukfrånvaro på mindre än 5 procent inte uppnåddes. Långtidssjukfrånvaron (sammanhängande 60 dagar eller mer) har ökat jämfört med tidigare år och står för 40,9 procent av den totala sjukfrånvaron (37,3 procent 2013). Kvinnor har högre sjukfrånvaro än män (6,6 mot 3,8 procent). Sjukfrånvaron i den yngsta åldersgruppen (<29 år) tenderar att öka. Högst sjukfrånvaro finns i gruppen 50 år och äldre.



Arbetsmiljöavvikelser	2013	2014
Antal anmälda negativ händelse/olycka	429	461
Antal Tillbud	301	330
Antal Anmälda risker	382	350
Totalt	1112	1141

Utfall löneöversyn 2014 per facklig organisation i procent

Civilekonomer	2,8	Naturvetare	2,3
DIK	2,7	Psykologförbundet	2,4
Farmaceutförbundet	2,0	SFHL	2,1
FSA	2,7	SRAT	2,6
Fysioterapeuter	2,5	SSR	2,5
Jusek	2,6	SULF	2,1
Kommunal	2,4	Sveriges ingenjörer	2,4
Ledarna	2,2	Tjänstetandläkarna	2,3
Läkare	2,2	Vision	2,6
Lärarförbundet	2,4	Vårdförbundet	3,7
Lärarnas riksförbund	2,0		

Medianlön (Kr)*	2013	2014	Förändring Median
Överläkare	74 697	76 400	1 703
Distriktsläkare	76 000	79 600	3 600
Specialistläkare	59 700	62 000	2 300
ST-läkare	42 500	43 900	1 400
Psykolog	36 950	37 565	615
Barnmorska avd.	31 150	31 500	350
Distriktsköterska	30 200	30 700	500
Psykiatrisjuksköterska	29 800	30 400	600
Operationssjuksköterska	29 100	30 200	1 100
Sjuksköterska grundutbildad	24 675	26 500	1 825
Medicinska sekreterare	22 600	23 300	700
Undersköterska avd	22 800	23 157	357
Skötare avd	23 000	23 262	262
Biomedicinsk analytiker	27 250	27 900	650
Arbets terapeut	26 115	26 800	685
Fysioterapeut	27 050	27 475	425
Kurator	29 125	30 075	950
Städerska	21 700	22 120	420

*Statistiken baseras på månadsavlönade per den 14-04-01. I statistiken ingår ej chefer.



Frisknärvaro – nytt sätt att mäta

Frisknärvaro är ett nytt mål i landstingsplanen och avser andelen anställda med högst 5 dagars frånvaro för egen sjukdom under kalenderåret. Frisknärvaron i landstinget var 55 procent under 2014, vilket betyder att målet på 68 procent inte uppnåddes.

Anmälda avvikelser

Antalet arbetsmiljöavvikelser ökade under året för negativ händelse/olycka samt tillbud, där en stor del av avvikelserna handlade om bristande bemanning och hög arbetsbelastning. Avvikelser beträffande hot och våld ökade medan antalet stickskadador minskade. Ett ökat antal anmälningar ska i första hand inte ses som tecken på försämrade arbetsmiljö utan som ett ökat säkerhetstänkande och en möjlighet att förbättra arbetsmiljön.

Jämställdhet, jämlikhet och hbt

Jämställdhetsperspektivet beaktas i alla frågor och beslut som rör anställningsvillkor, arbetsmiljö, rekrytering, lönesättning och utvecklingsmöjligheter inom landstinget. Utifrån den tidigare framtagna hbt-policyn, som gäller både medarbetare och patienter/brukare och kunder, ska en handlingsplan tas fram. Vid rekrytering arbetar landstinget utifrån en icke-diskriminerande metod med fokus på både den formella

utbildningen och personliga kompetensen. Målsättningen är att landstinget ska spegla det omgivande samhället när det gäller mångfald och jämställdhet.

Extra lönesatsning

Löneöversyn genomfördes för samtliga fackliga organisationer, med ett totalt utfall på 2,9 procent. Som en del i en långsiktig lönestrategi genomfördes en extra satsning för kvalificerade medarbetare inom gruppen allmän- och grundutbildade inom Vårdförbundets kollektivområde. Lönesatsningen på Vårdförbundets medlemmar innebär ett utfall på 3,7 procent. Medellönen inom landstinget ökade med 916 kronor, en ökning med 3,4 procent jämfört med 2013. För kvinnor ökade medellönen med 934 kronor och för män med 876 kronor. Landstinget har således investerat rejält i utveckling av löner och därmed kostnader i verksamheten, trots en samhällsekonomi med mycket låg inflationstakt.

I medarbetarsamtalen har frågan om individuella förbättringsområden kopplade till verksamhetens mål lyfts fram – en åtgärd som ska utmynna i individuella kompetensutvecklingsplaner för samtliga medarbetare. Arbetet med att utveckla lönekriterier för varje verksamhet fortsätter. Medarbetarsamtal och lönekriterier är ett medel för landstinget att nå verksamhetens mål.

Genomförd kartläggning av löneskillnader

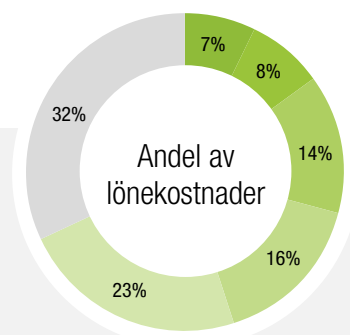
En kartläggning enligt diskrimineringslagen har genomförts, i syfte att upptäcka, åtgärda och förhindra osakliga löneskillnader. Återkopplingen från diskrimineringsombudsmannen var positiv med endast ett fåtal påpekanden, vilka åtgärdats under året.

Översyn av landstingets personal- och lönesystem

Med syfte att åstadkomma gemensam tillämpning när det gäller lagar och avtal har även en översyn av landstingets personal- och lönesystem genomförts. Roller och ansvar har tydliggjorts och rutiner har kvalitetssäkrats och utvecklats.

Löneutveckling i kronor

	10:e perc	Medianlön	Medellön	90:e perc
2013				
Kvinnor	21 400	25 900	28 945	38 000
Män	22 000	29 700	39 223	75 000
Totalt	21 500	26 500	31 015	44 000
2014				
Kvinnor	21 700	26 950	29 879	39 500
Män	22 020	30 337	40 099	76 660
Totalt	21 800	27 400	31 931	45 000



- Rehabilitering och förebyggande arbete
- Övriga
- Ledning, administratörer och handläggare
- Undersköterskor, skötare m fl
- Läkare
- Sjuksköterskor, barnmorskor, röntgensjuksköterskor

MÅLOMRÅDE

En stark och uthållig ekonomi

En stark och uthållig ekonomi är ett måste för att ge en fast grund för landstingets verksamhet. Det är också en förutsättning för att landstinget även i fortsättningen ska kunna erbjuda god vård och övrig service. En av hörnpelarna i en stark och uthållig ekonomi är att nettokostnadsutvecklingen bringas under kontroll, och att det varje år genereras tillräckligt stora överskott för att landstinget ska kunna klara sina långsiktiga åtaganden. (Från landstingsplanen 2014 – 2016)

God ekonomisk hushållning

God ekonomisk hushållning ska vara grunden för landstingets ekonomi. Den skapas genom att verksamheten drivs ändamålsenligt och kostnadseffektivt på en grund bestående av en stark och uthållig ekonomi. Det betyder att dagens kostnader inte skjuts över på framtidens generationer.

Vårdens kvalitet

En kvalitativt god vård är en del av god ekonomisk hushållning. Öppna jämförelser visar på fortsatt hög medicinsk kvalitet inom Landstinget Västmanland, men förbättringspotential finns exempelvis inom den palliativa vården, de förebyggande åtgärderna för att förhindra trycksår samt minskandet av självmord. Mätningar visar också att det finns förbättringar att göra inom tillgänglighet, bemötande, information och delaktighet.

Kollektivtrafiken

Ett område där invånarna blir alltmer nöjda med landstingets insatser är kollektivtrafiken. Både resenärer och invånare ger kollektivtrafiken högt betyg.

Måluppfyllelse

Uppföljningen av landstingets 35 mål visar följande:

- 16 mål har uppnåtts
- 5 mål har delvis uppnåtts
- 10 mål har inte uppnåtts
- 4 mål är planerade att följas upp först 2015 eller 2016.

Obalans i verksamheterna

Vid en första anblick kan bokslutet ge en bild av att det är balans mellan verksamhet och ekonomi. Dock kvarstår det grundläggande problemet med obalans inom den västmanländska sjukvården och kostnadsutvecklingen är hög. Underskotten inom de sjukvårdande verksamheterna uppvägs av överskott inom de landstingsövergripande verksamheterna samt av bättre finansnetto och högre statsbidrag än budgeterat.

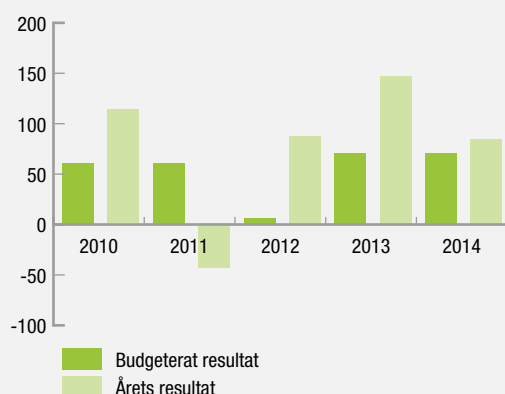
Stark och uthållig ekonomi

Det ekonomiska resultatet i bokslutet motsvarar cirka en procent av skatter och statsbidrag. För att landstinget ska ha en långsiktigt god ekonomisk hushållning krävs ett resultat som överstiger två procent av skatter och statsbidrag, vilket innebär drygt 150 miljoner per år över en konjunkturcykel. För att klara detta krävs full effekt från de åtgärder som planerats för att uppnå balans mellan verksamhet och finansiering.

Ekonomiskt resultat

Det ekonomiska resultatet i bokslut 2014 uppgår till 83,5 miljoner och låneskulden är 300 miljoner (exklusive skulden till Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag, LÖF, på 162 miljoner). Det budgeterade resultatet var 70 miljoner och låneskulden fick högst uppgå till 700 miljoner. Detta innebär att landstinget uppfyller målet för att den finansiella ställningen ska stärkas.

Årets budgeterade resultat och årets resultat (Mkr)



För att verksamheterna skulle få tid på sig att komma i balans var resultat budgeterat till 70 miljoner men över en konjunkturcykel behövs resultat på drygt 150 miljoner per år. Detta är nödvändigt för att landstinget ska klara sina pensionsåtaganden och kommande investeringar. Och för att inte skjuta kostnaderna på kommande generationer.

Verksamheternas resultat

Verksamheternas samlade resultat uppgår till -82 miljoner. För Västmanlands sjukhus är resultatet -151,2 miljoner och för Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet -19,2 miljoner. Dessa underskott uppvägs dock av överskott inom Landstingsgemensamma funktioner. Merparten av dessa överskott är av engångskaraktär och kommer inte att påverka 2015 års ekonomiska resultat på motsvarande sätt. Se vidare under rubriken Det ekonomiska resultatet för varje verksamhet.

Jämförelsestörande poster i resultatet:

- Återföring av tidigare nedskrivning av kapitaltillskott till landstingens ömsesidiga försäkringsbolag +5,5 miljoner.
- Realisationsvinster vid förvaltarbyte inom pensionsmedelsportföljen +11 miljoner.
- Justering för avskrivningar byggnadsinventarier 2011-2013 -8,5 miljoner.

Om hänsyn tas till de jämförelsestörande posterna blir resultatet 75,5 miljoner. I bokslut 2013 var resultatet, exklusive jämförelsestörande poster, 230,2 miljoner.

Fortsatt obalans mellan verksamhet och ekonomi

Fortfarande kvarstår det grundläggande problemet att få balans mellan ekonomi och verksamhet inom den västmanländska sjukvården, både inom Västmanlands sjukhus och Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet. Det totala underskottet är 170 miljoner.

Landstingsdirektören och förvaltningscheferna har sedan tidigare i uppdrag att intensifiera åtgärderna för att reducera underskotten i verksamheterna för att möjliggöra en ekonomi i balans. Landstingsdirektören

beslutade i december 2012 om ett omfattande programarbete dels i syfte att mer av västmanlänningarnas vård ska tillhandahållas utanför sjukhusvården och att dels åstadkomma balans mellan verksamhet och ekonomi.

Landstingsstyrelsen har uppdragit till styrelsens presidium (§ 318 år 2012) att följa effekterna av programarbetet, vilket har skett vid månatliga ägaruppföljningar med de sjukvårdande förvaltningarna och åiterrapportering till landstingsstyrelsen.

Då Västmanlands sjukhus redan i månadsrapporten för februari redovisade en helårsprognos för 2014 på minus 125 miljoner kronor gav landstingsstyrelsen i uppdrag till landstingsdirektören att ta fram förslag till ytterligare åtgärder (LS §79 år 2014). En genomlysning av Västmanlands sjukhus har genomförts under ledning av hälso- och sjukvårdsdirektören. Ett antal områden har identifierats där arbetet kommer att intensifieras för att uppnå en långsiktig kostnadsnivåsänkning.

En rad aktiviteter pågår sedan tidigare inom Västmanlands sjukhus för att komma till rätta med den obalans som finns, men de ekonomiska helårseffekterna av dessa har 2014 blivit marginella.

Ur ett ägarperspektiv har en översyn av den landstingsdrivna vårdvalsverksamheten skett för att få fram åtgärder som ger balans. Rapporten har överlämnats till styrelsen för att ligga till grund för landstingsstyrelsen som driftsnämnds fortsatta arbete med att åtgärda obalanser inom verksamheten.

Avvikelse från budget i 2014 års resultat

Avvikelserna för olika delar framgår i sammanställningen Avvikelser från budget nedan.

Verksamheternas samlade resultat uppgår i bokslutet till -82 miljoner, se vidare under rubriken Ekonomiskt resultat för varje verksamhet.

Skatteintäkterna blev 5,6 miljoner högre än budgeterat, se tabell nedan.

Avvikelser från budget (Mkr)

Budgeterat resultat	70,0	
Positiva avvikelser	95,5	
Negativa avvikelser	-82,0	
Bokslut 2014	83,5	
	Positiva avvikelser	Negativa avvikelser
Verksamheternas samlade resultat		-82,0
Skatteintäkter	5,6	
Generella statsbidrag och utjämning	24,6	
Finansnettoavvikelse centralt	46,5	
Övriga gemensamma kostnader och intäkter	18,8	
Totala avvikelser	95,5	-82,0

Skatter och statsbidrag år 2014 (Mkr)

	Budget	Utfall	Avvikelse
Preliminära månatliga skattebetalningar	5 370,0	5 383,0	13,0
Prognos slutavräkning 2014		5,5	5,5
Slutavräkning 2013, justeringspost		-12,9	-12,9
Summa skatter	5 370,0	5 375,6	5,6
Inkomstutjämning	810,7	800,0	-10,7
Kostnadsutjämning	188,5	187,2	-1,3
Regleringsavgift	-105,4	-64,8	40,6
Strukturbidrag	2,8	3,9	1,1
Statsbidrag för läkemedelsförmånen	605,0	599,9	-5,1
Summa statsbidrag	1 501,6	1 526,2	24,6
Summa skatter och statsbidrag	6 871,6	6 901,8	30,2

Generella statsbidrag och utjämning blev 24,6 miljoner högre än budgeterat, se tabell på sidan 38. Enligt finansieringsprincipen har landstingen/regionerna tillförts medel för beslut som fattats om hälso- och sjukvård för personer som vistas i landet utan tillstånd samt patientrörlighet inom EU. Sedan landstingsplanen fastställdes har också beslut tagits om sänkt skatt för pensionärer från 2014, vilket landstingen/regionerna kompenserats för i statsbidraget. För hantering av statsbidrag för läkemedelsförmånen i bokslutet se Redovisningsprinciper sidan 62.

Finansnettot centralt (det vill säga finansiella intäkter minus finansiella kostnader, exklusive förvaltningarna) blev 46,5 miljoner bättre än budgeterat. Orsaken är framförallt lägre räntekostnader för pensionsskulden, lägre indexuppräknings för Citybanan samt ökad avkastning från pensionsmedelsportföljen.

Avvikelsen för *Övriga gemensamma kostnader och intäkter* uppgår till 18,8 miljoner. I avvikelsen ingår både positiva och negativa avvikelser jämfört med budget. I styrelsens anslag finns ett överskott på 50 miljoner medan den totala pensionskostnaden överstiger budget med drygt 25 miljoner.

Här nedan följer en genomgång av resultaten verksamhet för verksamhet

Västmanlands sjukhus:

Förvaltningens resultat blev -151,2 miljoner

Västmanlands sjukhus resultat uppgår till -151,2 miljoner. Underskottet hänförs framför allt till fördröjda eller uteblivna effekter av den åtgärdsplan förvaltningen tagit fram inför 2014. Detta på grund av att problemen med sjuksköterskebemanning har lett till färre tillgängliga vårdplatser, vilket i sin tur resulterat i överbeläggningar som bemannats med inhyrd personal, övertidsarbete och uppbemanning med undersköterskor. Kostnaden för introduktion och upplärning har varit hög hela året för de verksam-

heter som lyckats rekrytera. Ett tidigare högt remissinflöde har medfört en ökning av läkarbesök och vissa öppenvårdsoperationer under året, samtidigt som bemanningsproblematiken har påverkat väntetider och tillgänglighet negativt. En ökad kostnad för köpt högspecialiserad vård bidrar till underskottet.

Två procent av förvaltningens ram utgörs av en målrelaterad rörlig del på maximalt 67,5 miljoner. Under året uppnåddes målen för full rörlig ersättning under 9 månader, vilket innebar ett tapp på 4,5 miljoner.

Kostnadsutveckling

Bruttokostnadsökningen jämfört med föregående år är 5,1 procent (justerat för intern ersättning till Vårdval och PPHV). Den del av kostnadsökningen som inte finansieras av motsvarande intäkter, är framförallt relaterad till den ostabila bemanningssituationen, vårdkrävande patienter och stor variation i akutinflödet. Kostnader för egen och inhyrd personal har ökat med knappt 119 miljoner (5,6 procent) jämfört med 2013.

Produktion och kostnad per DRG-poäng

Mätt i antalet producerade DRG-poäng har produktionsinomen inom öppenvården ökat. Samtidigt har antalet vårdtillfällen och vård dagar minskat inom slutenvården medan antalet producerade DRG-poäng ligger i stort oförändrat. Detta tyder på att de patienter som vårdats inom slutenvård har haft en högre vårdtyngd än tidigare. Totalt för sluten och öppen vård har antalet producerade DRG-poäng ökat med 3,1 procent.

Kostnad per producerad DRG-poäng inom slutenvården för år 2013 ligger liksom tidigare högt jämfört med genomsnittet bland läns-/länsdelsjukhusen, och landstingets mål att ligga under genomsnittet uppnås därmed inte. Då måttet endast avser slutenvården beskriver detta cirka 40 procent av sjukhusets totala kostnads massa. Fortsatta analyser av kostnadsfördelning mellan öppen och sluten vård samt datakvalitet inom framförallt öppenvården planeras inför 2015. Se vidare sidorna 28–29.

Bedömda ekonomiska effekter av genomförda åtgärder 2014 jämfört med plan (Mkr)

Åtgärdsområde	Plan helår	Utfall period	Avvikelse helår
Minskad beläggningsgrad till 85%	13,5	0	-13,5
Reducerad arbetad tid	5,0	0	-5,0
Halvering av nyttjande av bemanningsföretag	5,0	1,0	-4,0
Minskad sjukfrånvaro	2,0	0	-2,0
Lägre lönekostnader sommarperioden	1,0	0	-1,0
Minskade kostnader för distriktssköterskeinsatser	4,0	0	-4,0
Minskad tid för hemgång medicinskt färdigbehandlade patienter	1,0	0	-1,0
Sänkt kostnad/DRG-poäng jmf 2012	3,5	0	-3,5
Sänkta kostnader för kundförluster, räntor och påminnelseavgifter	1,0	1,0	0
Samverkan om vård med andra landsting (drivs landstingsövergripande)	1,0	1,0	0
Sänkta inköpskostnader via projekt E-stelle (drivs landstingsövergripande)	7,0	0	-7,0
Sänkta kostnader för betalningshantering via införande av centralkassa (drivs landstingsövergripande)	1,0	0	-1,0
Inrättande av primärvårdsakut (drivs landstingsövergripande)	4,0	0	-4,0
Summa ekonomiska effekter mkr	49,0	3,0	-46,0

Åtgärder

Förvaltningen har under året arbetat enligt åtgärdsplanen för ekonomi i balans, med målet att sänka kostnadsnivåerna genom färre överbeläggningar, färre återinläggningar, reduktion av vårdskador samt minskning av fallskador, trycksår och vårdrelaterade infektioner. Dock innebar framförallt den ostabila bemanningssituationen och det fortsatta höga inflödet av patienter att förutsättningarna för att ta hem planerade effekter inte uppfylldes. Endast marginella ekonomiska helårseffekter har uppnåtts, se tabell sid 39. Arbetet enligt åtgärdsplanen kommer att fortsätta under 2015.

Landstingsstyrelsen gav i mars 2014 landstingsdirektören i uppdrag att ta fram förslag till ytterligare åtgärder för att verksamheten ska rymmas inom anvisade ramar. Under ledning av hälso- och sjukvårdsdirektören genomfördes tre workshops där rotorsaker till nuläget identifierades liksom prioriterade aktivitetsområden. Västmanlands sjukhus har därefter arbetat in dessa i sitt fortsatta interna arbete. De tre huvudområdena är värdebaserad vård, kunskapsstyrning samt ledarskap- och arbetsorganisation/kompetens och bemanning. Aktiviteter inom dessa områden har tagits fram och Västmanlands sjukhus har arbetat in dessa i sin förvaltningsplan för 2015.

Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet: Förvaltningens resultat blev -19,2 miljoner

Resultat totalt för förvaltningen uppgår till -19,2 miljoner. Inom den vuxenpsykiatriska vården finns ett underskott på -24,2 miljoner, framförallt beroende på avsaknad av egna läkare och beroende på dyrare inhyrd personal. Underskottet balanseras upp av bland annat ökning av såld vård inom rättspsykiatrin. Handlingsplan för vuxenpsykiatrin har utarbetats samtidigt som uppföljningen förstärkts. Bland annat har en samordnare för läkarbemanning tillsatts. Åtgärder som ska stödja att nyutbildade specialister kvarstår i tjänst håller på att arbetas fram. För psykiatri- och habiliteringsverksamhet totalt har bruttokostnaderna ökat med 43,5 miljoner (6,4 procent) jämfört med föregående år. Drygt hälften av kostnadsökningen har inte finansierats av motsvarande intäkter, och utgörs främst av merkostnader för inhyrd personal.

För primärvårdsverksamheten är det ekonomiska resultatet -17,9 miljoner, varav resultatet för vårdcentralerna är -32,5 miljoner. Överskott finns främst inom asyl- och integrationshälsan. Även här kan underskottet till övervägande del hänföras till brist på fast anställda läkare och därmed ökat behov av dyrare inhyring. Primärvården har under året arbetat med handlingsplaner för bland annat ökad produktion utförd av sjuksköterskor och kuratorer. Bemanning med läkare från Västmanlands sjukhus har prövats med gott resultat. Under 2014 genomfördes en genomlysning av den offentliga primärvården där ekonomi, produktion, attraktivitet och kvalitet har uppmärksamats. Arbeta pågår för att effektuera de föreslagna åtgärderna utifrån genomlysningen.

En övergripande målsättning för hela förvaltningen är att ha personal anställd inom förvaltningen och därmed säkerställa en jämn och stabil bemanning. Landstingsgemensamma aktiviteter pågår för att säkerställa läkarbemanningen på både kort och lång sikt, bland annat genom utökning av antalet ST-läkare. Handlingsplanerna för både primärvård och psykiatri följs fortlöpande upp, och det satsas på ökad styr- och ledningskompetens för chefer.

Landstingsgemensamma funktioner:

Förvaltningens resultat blev 95,5 miljoner

De största avvikelserna finns för Centrumgemensamt, Landstingsövergripande verksamheter och projekt, Vårdval, Läkemedel och Centrum för IT.

- För *Centrumgemensamt* uppgår överskottet till 8,6 miljoner. Detta beror främst på vakanta tjänster samt att avsatta medel för patientsäkerhetsåtgärder ej använts fullt ut.
- För *Landstingsövergripande verksamheter* och projekt uppgår överskottet till 38,7 miljoner. De främsta orsakerna till detta är att statsbidraget för de mest sjuka äldre som landstinget erhöll 2013 (8,8 miljoner) överfördes till 2014 och har utgjort finansiering för åtgärder inom detta område. Avsatt finansiering inom ram har inte behövt tas i anspråk. Utöver detta har reserverade medel för olika utvecklingsprojekt, åtgärder enligt sjukskrivningsmiljarden och rehabiliteringsgarantin inte tagits i anspråk fullt ut. Bedömningen är att motsvarande överskott inte kommer att finnas nästa år.





- För *Vårdval* totalt uppgår överskottet till 12 miljoner.
 - För ersättning till *sjukgymnaster och privata vårdgivare* uppgår överskottet till 7,7 miljoner. Inom ram har medel funnits avsatta för artrosskola och neurologiskt rehabiliteringsteam. Artrosskolan har varit under uppbyggnad under året och det neurologiska rehabiliteringsteamet beräknas starta hösten 2015. Utöver detta har besöksersättningen till sjukgymnaster och privata vårdgivare blivit lägre än budgeterat.
 - För *tandvårdsverksamhet* är överskottet 5,2 miljoner. Tandvårdsenheten har tillsammans med representanter från kommunerna tagit fram nya rutiner för hur personer som kan omfattas av tandvårdsstödet, nödvändig tandvård och uppsökande verksamhet identifieras. Under senare delen av året syns en ökning av andel personer som fått tandvård på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning, men behov av fortsatt och återkommande information och stöd kvarstår. En annan orsak till överskottet är tillfälligt minskad produktion inom tandregleringen där ett av skälen var personalbrist. Detta har åtgärdats.
- För *Läkemedel inklusive kommittén och enheten* finns ett överskott på 12,8 miljoner. För läkemedel som finansieras centralt uppgår överskottet till 9 miljoner. Kostnader för läkemedel inom förmånen finns både centralt och i förvaltningarna. I årets kostnader ingår läkemedel för behandling av Hepatit C med 19 miljoner samt omfördelning på 8 miljoner till Västmanlands sjukhus och 1,3 miljoner till psykiatrien på grund av att läkemedelskostnaderna för förvaltningarna ökat mer än tillförd finansiering. Kostnadsutvecklingen för läkemedel inom förmånen 2014 jämfört med föregående år uppgår för Västmanland till 3,2 procent att jämföra med snittet i

riket som uppgår till 0,2 procent, i jämförelsen finns dock flera osäkerhetsfaktorer. Konstateras kan att behandling med nya orala antikoagulantia (NOAK, blodproppförebyggande läkemedel) är väsentligt högre än riket, vilket är en medveten strategi. Detta börjar även avspeglade sig i lägre insjuknande i stroke. En annan läkemedelsgrupp där Västmanland ökar mer än riket är behandling av reumatologisk sjukdom. Även här ses positiva effekter i form av bättre symptomkontroll vilket framgår av Öppna jämförelser. Läkemedelskommitté och enhet arbetar, tillsammans med olika verksamhetsföreträdare, för att uppnå en kostnadseffektiv förskrivning.

- För *Sjukresor* uppgår överskottet till 6,4 miljoner. I detta ingår en återbetalning från 2013 på 5,2 miljoner samt lägre driftbidrag än budgeterat.
- Det ekonomiska resultatet för *Fastighet* uppgår till -6,5 miljoner. I underskottet ingår avskrivningar av byggnadsinventarier främst från tidigare år på totalt 12,2 miljoner.
- Inom *Centrum för IT* är de främsta orsakerna till överskottet på 8,5 miljoner vakanta tjänster samt en ökad mängd hyr-PC hos verksamheterna som genererat högre intäkter än beräknat.

Kollektivtrafiknämnden:

Resultatet uppgår till 2,9 miljoner

Kostnaden för tåg har blivit lägre än planerat bland annat på grund av senareläggning av utökningen på Svealandsbanan. Beslut har fattats om att lämna den gemensamma Biljettmaskinsupphandlingen i Mellansverige (BIMS). I bokslutet ingår utranteringskostnader på 4,2 miljoner för mjukvara samt utvecklingskostnader av BIMS.

Kostnämnden:**Resultatet uppgår till -9,5 miljoner**

- För patientmaten uppgår underskottet till 5,1 miljoner. Dels har minskningen av antalet portioner patientmat blivit större än beräknat och dels finns uppstartskostnader i samband med införande av nytt koncept för patientmat samt andra engångskostnader, som totalt uppgår till 4,6 miljoner. Förvaltningens bedömning är att ekonomisk balans ska uppnås 2015 genom att satsningen på "framtidens patientmat" beräknas ge lägre livsmedelskostnader, minskat svinn av mat samt lägre personalkostnader.
- För andra delar inom kostverksamheten finns både lägre intäkter än vad som beräknats från försäljningen och högre kostnader.

Politisk verksamhet och patientnämndens kansli:**Resultatet uppgår till -0,5 miljoner.**

Här ingår kostnader för pensioner och avgångsersättningar för avgående politiker.

Resultat enligt balanskravet

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

- Realisationsvinster för 2014 uppgår till 0,2 miljoner.
- Efter justering för realisationsvinster blir resultatet 83,3 miljoner enligt balanskravet.
- Av överskottet avsätts 10 miljoner till forskningsfonden. Den resterande delen avsätts för att möta tillfälliga intäktsminskningar eller kostnadsökningar i framtiden.

Tidigare har 401 miljoner avsatts för samma ändamål. Nu finns det totalt 474 miljoner för tillfälliga intäktsminskningar eller kostnadsökningar.

Intäkts- och kostnadsutveckling 2014 jämfört med 2013

Jämförelsestörande poster exkluderas när man jämför intäkts- och kostnadsutvecklingen samt nettokostnadsutvecklingen (se tabell jämförelsestörande poster).

Verksamhetens intäkter har ökat med 50 miljoner (4,4 procent), medan verksamhetens kostnader inklusive avskrivningar ökat med 478 miljoner (6,3 procent). Västerås stads införande av Smartkoll har inneburit både ökade intäkter och kostnader genom att transfereringarna sker genom kollektivtrafiknämnden.

De största kostnadsökningarna är

- Personalkostnader för anställda: 159 miljoner (5,2 procent)
- Avsättning till pensioner: 36 miljoner (30,5 procent)
- Läkemedel: 43 miljoner (5,4 procent)
- Köp från bemanningsföretag: 15 miljoner (13,8 procent)

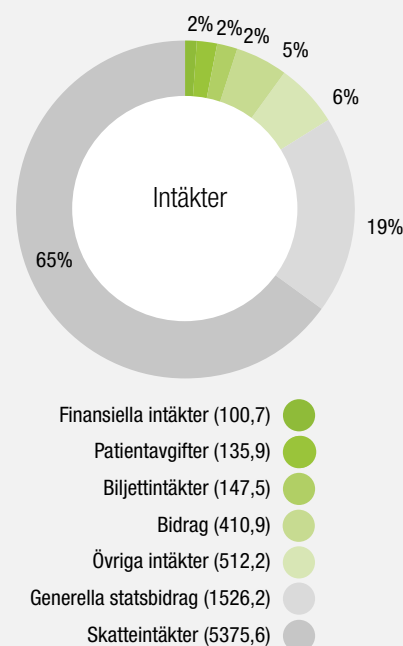
På intäktsidan kan noteras att ersättningen för riksvård ökade med 10 miljoner (11,8 procent) och ersättning från migrationsverket ökade med 21 miljoner (91 procent).

Nettokostnadsutveckling

Verksamhetens nettokostnader i löpande priser (verksamhetens intäkter minus verksamhetens kostnader inklusive avskrivningar) ökade med 427,9 miljoner (6,7 procent). Vilket innebär en fortsatt hög nettokostnadsutveckling, 2013 var ökningen 5,3 procent.

Resultat enligt balanskravet (Mkr)	2014	2013	2012	2011	2010
Resultat	83,5	145,7	86,7	-43,9	113,0
Justering för realisationsvinster	-0,2	-0,9	-0,5	-16,1	-0,8
lanspråktagande av sparande				158,7	
Resultat enligt balanskrav	83,3	144,8	86,2	98,7	112,2
Avsättning forskningsfond	-10,0	-10,0	-10,0		-10,0
lanspråktagande av tidigare avsättning				-158,7	
Tidigare avsatt	401,0	266,2	190,0	250,0	147,8
Avsatt för att möta tillfälliga framtida intäktsminskningar eller kostnadsökningar	474,3	401,0	266,2	190,0	250,0

Jämförelsestörande poster (Mkr)	2014	2013
Resultat i bokslutet	83,5	145,7
Justering för avskrivningar byggnadsinventarier 2011-2013		8,5
Realisationsvinster i samband med fondförvaltarbyten i pensionsmedelsportföljen		-11,0
Återföring av tidigare nedskrivning av kapitaltillskott till Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag		-5,5
Sänkt diskonteringsränta (den sk RIPS-räntan)		233,0
Återbetalning från AFA-Försäkring för åren 2005 till 2006		-79,4
Nedskrivningar/utrangering av fastigheter		11,2
Resultat justerat för jämförelsestörande poster	75,5	230,2



Skatteintäkter och generella statsbidrag är landstingets största inkomstkälla. De utgör 84% av landstingets intäkter.

Utveckling av skatter och generella statsbidrag

Skatteintäkter och generella statsbidrag har ökat med 226,5 miljoner (3,4 procent). Av ökningen är 150,4 miljoner från skatteintäkterna och 76,1 miljoner från generella statsbidrag.

Finansnetto

Finansnettot uppgår till 20,9 miljoner, vilket är 46,7 miljoner bättre jämfört med föregående år. Förbättringen är i huvudsak kopplad till lägre räntekostnader för pensionskulden i balansräkningen och ökad avkastning från pensionsmedelsportföljen.

Kortsiktigt mål om låneskuldens storlek uppnått

Den höga investeringsnivån för framförallt fastigheter har medfört behov av lånefinansiering. Under första halvan av året förbättrades likviditeten vilket gav möjlighet att amortera 50 miljoner. Amorteringsutrymmet skapades av lägre investeringstakt än planerat. Diagrammet på sidan 44 visar likviditetsutvecklingen. Låneskuden uppgår till 300 miljoner (exklusive skuld till Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag, LÖF, och långfristig leasingsskuld) vid årsskiftet, vilket innebar att målet om en låneskuld på högst 700 miljoner uppnåddes. Skuldportföljens sammansättning beskrivs närmare på sidan 46.

Fortsatt ansträngd likviditet

Trots den positiva trenden är landstingets likvida situation fortfarande ansträngd. Under 2015 förväntas en högre investeringstakt för fastigheter samt fortsatt hög utbetalning för Citybanan – händelser som försämrar likviditeten. Det slutliga lånebehovet styrs av landstingets resultatutveckling och investeringstakt. Under

2015 kommer stora delar av lånen att läggas om, vilket innebär lägre genomsnittlig ränta och förändrad räntebindning.

Nytt europeiskt regelverk för försäkringsbolag Solvens II

Genom det nya regelverket ställs högre kapitaltäckningskrav än tidigare. Detta påverkar det av landstingen ägda försäkringsbolaget, LÖF. Dels behövs ett kapitaltillskott på 1,2 miljarder i form av nytt garantikapital, varav Landstinget Västmanlands del är 32,2 miljoner, dels behöver befintliga reverser mellan bolaget och landstingen/regionerna lösas. Skulden till LÖF uppgår till 162 miljoner. Garantikapitalet och inlösen av revers ska ske under 2015.

Investeringar

Under 2014 investerade landstinget för 286,1 miljoner. Det är lägre än de budgeterade 380 miljonerna, framförallt på grund av väsentligt lägre utfall för fastighetsinvesteringar.

Fastigheter – lägre än budget

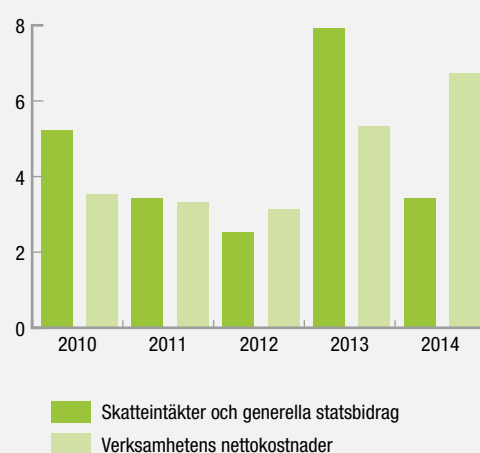
Fastighetsinvesteringarna var 155,8 miljoner, vilket var lägre än ramarna på 225 miljoner. Det är också väsentligt lägre än de planerade investeringarna på 291 miljoner (budget 2014 samt medflyttat från 2013). Att investeringarna understiger det budgeterade beloppet beror på att flera projekt försenats. Det innebär i sin tur att delar av de utnyttjade pengarna för 2014 kommer att flytta med in i 2015, varav merparten redan beaktats i antagen investeringsplan för 2015. Det projekt som förbrukat mest projektutgifter, drygt 40 mkr, under 2014 har varit ombyggnation av barn-

Kostnader (Mkr)



Kostnaderna har ökat från 5,4 mkr 2005 till 8,1 mkr 2014 (50 %). Mellan 2013 och 2014 är ökningen 0,2 mkr (2,9 %). Personalkostnaderna är nästan hälften av kostnaderna 3,8 mkr. Köpt vård och köpta sjukvårdstjänster är cirka 1,5 mkr.

Utveckling av nettokostnader respektive skatteintäkter och generella statsbidrag i procent



(jämfört med föregående år justerat för jämförelsestörande poster)

kliniken vid Västmanlands Sjukhus Västerås. Inget annat projekt har förbrukat mer än 10 mkr i projektutgifter. Andra stora utgiftsposter har varit reinvesteringar samt investeringar i förbättrad säkerhet.

För belopp och projekt, se investeringsammansättning på sidorna 54–55.

Budgeten för pågående fastighetsprojekt är cirka 2 160 miljoner. Den nuvarande prognosen pekar mot ett utfall på ca 1 950 miljoner. Den största delen i dessa summor är nybyggnation av operation (Nod), 650 mkr. Projektet är i ett tidigt skede och genomförandet ligger flera år bort.

Ny ambulansstation och nya lokaler för palliativ vård stora kommande projekt

Fastighetsinvesteringarna förväntas öka 2015. Det finansiella utrymmet för fastighetsinvesteringar är 346 miljoner. Summan består av fastställd budget 2015 (296 miljoner) samt outnyttjad ram för 2014 (50 miljoner). Bland de större projekten 2015 kan nämnas:

- nybyggnad av lokaler för palliativ vård vid Västmanlands Sjukhus Västerås
- nybyggnation av ambulansstation i Köping
- omflyttningar/strukturombyggnation i Fagersta
- ny rehab-bassäng i Fagersta.

Utöver detta satsar landstinget fortsatt mycket på reinvesteringar, energieffektivisering, brandskydd och elkraftsförsörjning. Under 2015 märks också en utökad budget för reinvesteringar till följd av ändrade redovisningsregler. Många åtgärder som tidigare bokstads direkt via driftmedel kommer fortsättningsvis att bokföras som investeringar.

På medellång sikt finns stora investeringsbehov som behöver hanteras. En stor del av landstingets fastighetsbestånd är åldersstiget och i behov av renovering. En liknande bild finns i hela landstingssektorn.

Något mindre utfall för övriga investeringar

Landstinget investerade mindre i inventarier och utrustning under 2014 än under 2013. Huvudorsaken till detta var de tre begagnade tåg som landstinget köpte 2013 för 17 miljoner. Justerat för den posten var totalnivån mellan åren jämförbar. För övriga poster noteras en viss minskning av datorutrustning och medicinsk teknisk utrustning. Dessa kompenseras av en ökning inom kategorin övriga maskiner och inventarier och i viss mån tekniska hjälpmedel.

För 2015 förväntas investeringarna i inventarier och utrustning bli i nivå eller något högre än 2014. Det finns också investeringar som inte hann genomföras under 2014 – och som i stället förväntas genomföras 2015, framförallt gäller det medicinsk teknisk utrustning inom Västmanlands Sjukhus. De största posterna är reinvesteringar i medicinsk teknisk utrustning och investeringar i IT-utrustning. En annan stor del är tekniska hjälpmedel, ett område där behovet ökat relativt snabbt de senaste åren och förväntas öka ytterligare.

Minskad total pensionsskuld

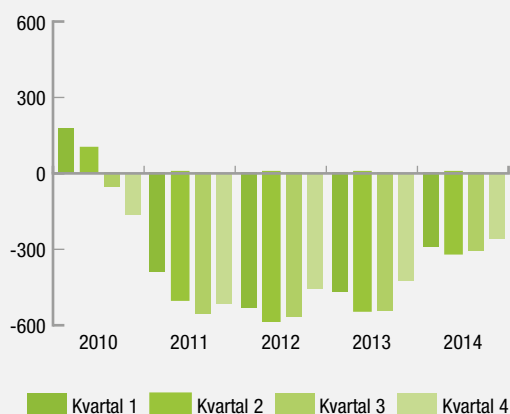
Pensionerna redovisas enligt så kallad blandad modell, vilket innebär att åtaganden för pensionsförmåner som intjänats från och med 1998 redovisas i balansräkningen. Äldre pensionsförmåner intjänade före 1998 hanteras däremot som en ansvarsförbindelse:

- Landstingets totala pensionsskuld (inklusive löneskatt) var 6 515 miljoner den 31 december 2014.
- Minskningen var 17,7 miljoner 2014. Minskningen berodde på att utbetalningarna från ansvarsförbindelsen (skuld upparbetad före 1998) översteg ökningen av skulden i balansräkningen (skuld upparbetad efter 1998).

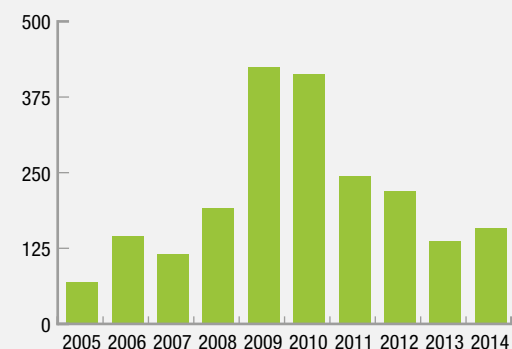
Risk för ytterligare RIPS-räntesänkning

Under 2014 föll räntorna kraftigt, tvärt emot vad de flesta bedömare hade trott. I nuläget pekar det mesta därför på att det under början av 2015 återigen (jämför 2011 och 2013, se vidare faktaruta) kommer fattas beslut om en sänkning av diskonteringsräntan

Genomsnittlig likviditetsportfölj (Mkr)



Investeringar i fastigheter (Mkr)



för pensionskulden. De negativa resultateffekterna för landstinget blir då betydande eftersom räntesänkningen förväntas bli relativt stor, men också för att pensionskulden är större än vid tidigare sänkningstillfällen.

Kortfristigt mål om ökad andel placerade pensionsmedel i förhållande till pensionskulden uppnått

För att landstinget ska kunna betala framtidens pensioner finns det en pensionsmedelsportfölj vars tillgångar finns redovisade som kortfristiga placeringar i balansräkningen.

Sedan mitten av 1990-talet, då landstinget började med pensionsmedelsförvaltning, har drygt 1,6 miljarder kronor satts av till pensionsmedelsportföljen. Eftersom portföljens marknadsvärde var drygt 3,0 miljarder den sista december innebär det att den ackumulerade avkastningen uppgår till cirka 1,4 miljard. De senaste 10 åren har den genomsnittliga årsavkastningen varit 5,6 procent. Till följd av stigande aktiebörser och fallande räntor blev även 2014 ett bra år avkastningsmässigt. Utvecklingen redovisas i en särskild sammanställning på sidan 47. Under 2014 avsattes 170 miljoner till pensionsmedelsportföljen, vilket var i nivå med skulddökningen i balansräkningen. Tillsammans med en god avkastning bidrog avsättningen till att skuldtäckningsgraden förbättrades ytterligare, till 39 procent och att målet i landstingsplanen kunde uppnås, se vidare sidan 14. Skuldtäckningsgraden har kontinuerligt förbättrats

genom åren till följd av regelbundna avsättningar till portföljen och genom att avkastningen har återinvesterats. 2013 hade landstinget den tredje bästa skuldtäckningsgraden bland landstingen.

Förvaltningen, som präglas av låg risk, har under året skett enligt landstingets finanspolicy. En översyn av finanspolicy och riktlinjer har genomförts under året, men inte förorsakat några ändringar i nuvarande skrivelser. En avvikelse mot policyn har konstaterats; den sista december översteg andelen utländska aktier maximal tillåten andel. Till följd av detta minskades andelen i januari 2015. Förvaltningens resultat har rapporterats regelbundet under året, exempelvis i kvartalsvisa pensionsmedelsrapporter till landstingsstyrelsen.

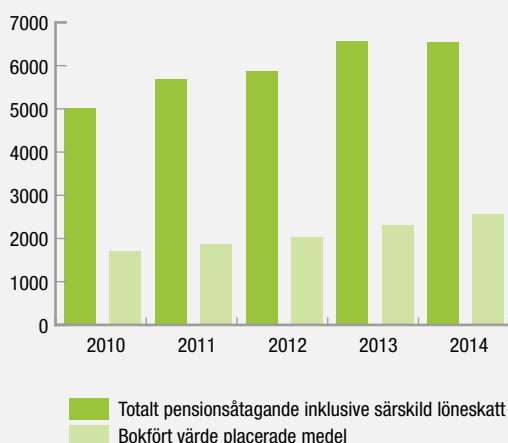
I slutet av året genomfördes en kartläggning av pensionsportföljens miljöpåverkan (så kallat koldioxidavtryck). En första analys visar att det inom de fonder landstinget placerar i finns ett fåtal bolag som står för en stor del av de samlade utsläppen. Ambitionen är att fortsätta mäta miljöpåverkan halvårsvis och samtidigt arbeta aktivt med att minska portföljens miljöpåverkan. Detta sker i huvudsak genom dialog med befintliga fondförvaltare samt genom tydliga krav på minskad miljöpåverkan vid nyinvesteringar.

Landstinget samarbetar sedan flera år tillbaka med landstingen i Sörmland och Örebro inom finansområdet. Under året har samarbetet utvecklats ytterligare, exempelvis har flera gemensamma upphandlingar

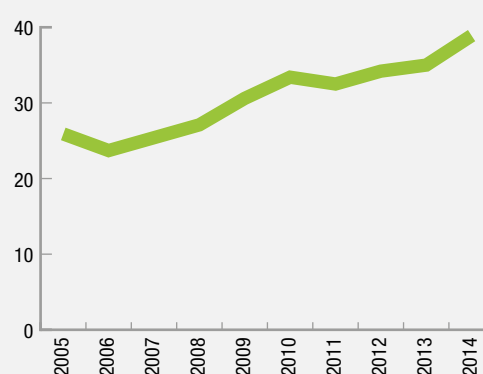
RIPS

Styrelsen i Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) rekommenderade år 2007 sina medlemmar att beräkna den kommunala pensionskulden enligt regelverket Riktlinjer för beräkning av pensionsskuld RIPS 07. Enligt RIPS 07 definieras pensionsskulden som nuvärdet av framtida utfästa pensionsutbetalningar. Eftersom utbetalningar sker långt fram i tiden ska skulden nuvärdesberäknas. En nuvärdesberäknad skuld blir högre ju lägre räntan är och vice versa (om man exempelvis ska betala ut 100 kronor om ett år, så räcker det att sätta av 95 kronor om räntan är 5 procent medan om räntan är 2 procent behöver man sätta av 98 kr, ju lägre ränta desto högre skuld). En ändring av diskonteringsräntan har stor betydelse för pensionsskuldens storlek. Räntan i pensionsskuldberäkningen var oförändrad från det att RIPS infördes år 2007 till 2011, då det till följd av kraftigt sjunkande räntor fattades beslut om sänkning av diskonteringsräntan från 4,5 procent till 3,75 procent. Under 2013 fattades återigen beslut om att sänka diskonteringsräntan från 3,75 procent till 3,0 procent. Räntesänkningarnas resultatpåverkan på landstinget var 159 miljoner kronor 2011 och 233 miljoner kronor 2013.

Utveckling av totalt pensionsåtagande och placerade pensionsmedel (Mkr)



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



genomförts. Resultatet av dessa har varit bra och skapat både kvalitativa och kvantitativa mervärden för respektive landsting.

Finansiella tillgångar och skulder påverkar allt mer

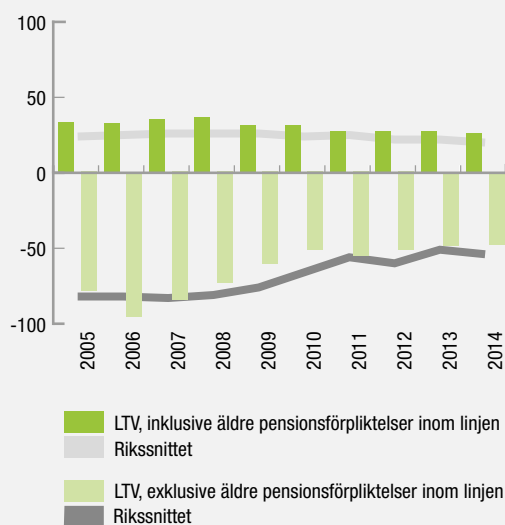
Finansiella tillgångar och skulder får en allt större påverkan på landstingets resultat och ekonomiska ställning. För att hantera de finansiella riskerna bedriver landstinget en aktiv finansförvaltning, som präglas av lågt risktagande. Den största finansiella risken är den så kallade aktiekursrisken (risk för kraftiga börsfall) inom pensionsmedelsportföljen. Därför tillåts aktier endast som en begränsad andel av portföljen, normalt 35 procent och maximalt 50 procent. För att undvika nedskrivningar och oönskad resultatpåverkan är dessutom ambitionen att alltid ha en tillräcklig marginal mellan portföljens marknadsvärde och bokförda värde. Marginalen redovisas i månads- och delårsrapporterna under året. Vid årsskiftet, då marknadsvärdet översteg det bokförda värdet med cirka 496 miljoner, bedömdes att pensionsmedelsportföljen tål en börsnedgång på mer än 35 procent innan det blir aktuellt med nedskrivningar. På grund av den fortsatta osäkerheten i omvärlden och de låga räntenivåerna har endast delar av portföljens avkastningsmål budgeterats.

Andra risker inom finansförvaltningen:

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

Samtliga risker regleras i finanspolicy. Kreditrisken begränsas genom att landstinget endast lånar ut pengar till låntagare med hög kreditvärdighet. Merparten av utlåningen består av svenska statsobligationer och säkerställda bostadsobligationer med högsta kreditvärdighet. Valutarisk finns endast inom pensionsmedelsportföljen, och bara när det gäller utländska aktier. Landstinget tillämpar säkringsredovisning och använder derivatinstrument i sin upplåning, så kallade swappar*, för att dämpa effekterna av svängningar i räntorna. Vid årsskiftet var den totala swapvolymen 355 miljoner. Inga swap-affärer har genomförts under året. De lån som swapparna är kopplade till uppgår till 462 miljoner. Årets totala säkringskostnad för swapparna uppgår till cirka 6,8 miljoner (en del av de totala räntekostnaderna). Under året har det varit en dålig affär att ha bundna räntor eftersom räntorna har fallit kraftigt. Till följd av att räntorna sjunkit sedan tecknandet uppgår det negativa marknadsvärdet för swapparna till -17,1 miljoner. Avsikten är att inneha respektive swapavtal tills de har förfallit. Finansierings- och refinansieringsrisken begränsas främst genom att lånens förfall sprids i tid (se tabell nedan). Landstinget är medlem i Kommuninvest samt har avtal om bankkontokredit på 400 miljoner. Skuldförvaltningen hanteras enligt landstingets finanspolicy och rapportering av utfallet har skett löpande under året, exempelvis i tertialvisa finansrapporter till landstingsstyrelsen.

Soliditet i procent



Noter

Derivatinstrument:

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

*Swappar:

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

Förfallostruktur låneportfölj

Volym, miljoner	Kapitalbindning	Räntebindning
Under 1 år	362	207
1-2 år		100
2-3 år	50	75
3-4 år		
4-5 år	50	80
Över 5 år		
Totalt	462	462

Genomsnittlig kapitalbindning: 1,2 år

Genomsnittlig upplåningsränta: 2,8% (exkl. swappar /räntebindning: 0,8%)

Genomsnittlig räntebindningstid: 1,7 år (exkl. swappar: 0,2 år)

Eget kapital

Under 2014 ökade det egna kapitalet med 83,5 miljoner och uppgick till 1 592,2 miljoner. De äldre pensionsförpliktelserna ingår inte i det egna kapitalet. Dessa redovisas enligt blandmodellen som en ansvarsförbindelse. Med hänsyn taget till detta så är landstingets egna kapital -2 623,6 miljoner.

10,4 miljoner gäller fondering för Sahlberga och 27,5 miljoner för forskningsfonden. Under 2014 har 1,5 miljoner delats ut till olika forskningsprojekt. För 2015 har fattats beslut om utdelning av 2,8 miljoner.

Soliditet

Ett vanligt mått för att mäta den finansiella ställningen är soliditeten, vilken visar hur stor andel av tillgångarna som finansieras med egna medel (eget kapital i förhållande till totala tillgångarna). Vid bedömningen av soliditeten är utvecklingen över tid viktigare än enskilda år. Ingen förändring har skett under 2014 vilket innebär en soliditet på 27 procent. Det är samma nivå som den legat på de senaste tre åren. Riksgenomsnittet för landsting 2014 var 20 procent. Även samtliga pensionsförpliktelser kan räknas in i soliditeten. Då ingår pensionsförmåner som intjänats före 1998 inklusive särskild löneskatt, vilken redovisas som ansvarsförbindelse. En sådan beräkning visar på en förbättring med sex procentenheter, från -49 procent till -43 procent 2014. Riksnittet år 2014 är -45 procent.

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

Borgensåtaganden

Landstinget har borgensåtaganden och övriga förpliktelser på 567 miljoner gentemot AB Transitio, Folk tandvården Västmanland AB och AB Västerås Lokaltrafik. Den största delen 504 miljoner, gäller borgen för beställningar av spårfordon. En del av denna borgen består av US-lesar, vilket innebär att dollar-kursens uppgång har ökat åtagandet med 25 miljoner jämfört med 2013. Dessutom har landstinget beslutat att trygga pensionerna i Folk tandvården genom en avgiftsbelagd borgensutfästelse. Folk tandvårdens pensionsskuld är 30 miljoner. Landstinget har även beslutat om en borgensram till AB Västerås Lokaltrafik på 250 miljoner. Vid årsskiftet uppgick bolagets upplåning till 33,3 miljoner. De framtida betalningarna för operationell leasing uppgår till 206 miljoner och gäller i huvudsak inhyrda lokaler där avtalstiden är längre än tre år.

Framtiden och utmaningar

Även om bokslutet är i nivå med budgeterat resultat kvarstår fortfarande det grundläggande problemet inom den västmanländska sjukvården när det gäller att få balans mellan ekonomi och verksamhet. Det totala underskottet för förvaltningarna Västmanlands sjukhus och Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet uppgår för verksamhetsåret 2014 till 170 miljoner. Underskotten inom de sjukvårdande

Redovisning av landstingets pensionsmedelsförvaltning och pensionsförpliktelser (Mkr)

Avsättningar för pensioner	2014	2013	Förändring placeringarnas bokförda värde	2014	2013
Pensioner	1 766,8	1 619,3	Ingående bokfört värde	2 282,5	1 998,7
Särskild löneskatt	428,6	392,8	Årets avsättning	170,0	160,0
Summa	2 195,4	2 012,1	Realiserat resultat (netto)	79,0	123,8
Ansvarsförbindelse (inom linjen)			varav realisationsvinster	22,1	81,9
Pensionsskuld (intjänad före 1998)	3 459,8	3 622,3	varav realisationsförluster		-1,8
Särskild löneskatt	839,4	878,8	Utgående bokfört värde	2 531,5	2 282,5
Visstidspensioner	20,4	19,4	Avkastning		
Summa	4 319,6	4 520,5	Portfölj	12,0 %	8,4 %
Finansiella placeringar			Jämförelseindex	11,7 %	7,4 %
Bokfört värde	2 531,5	2 282,5	Målsättning enligt policy	2,7 %	3,0 %
Marknadsvärde	3 027,8	2 543,8	Portföljsammansättning		
Orealiserade vinster	496,3	261,3	Svenska aktier	18 %	17 %
Relation placeringar/skuld			Utländska aktier	30 %	26 %
Återlånade medel*	3 983,5	4 250,2	Nominella räntor	27 %	26 %
Skuldtäckningsgrad**, bokfört värde	38,9 %	34,9 %	Reala räntor	21 %	26 %
Skuldtäckningsgrad, marknadsvärde	46,5 %	38,9 %	Alternativa	3 %	4 %
			Summa	100 %	100 %

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

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

verksamheterna uppvägs av överskott inom de landstingsövergripande verksamheterna, bland annat beroende av senarelagda projekt och förändringar av redovisningsprinciper.

Att uppnå budgeterat resultat 2015 kommer att innebära en stor utmaning för landstinget och om sjukvårdens kostnadsutveckling inte hejdas riskerar landstinget negativt resultat 2015. Merparten av överskotten inom de landstingsövergripande verksamheterna är av engångskaraktär och kommer inte att påverka 2015 års resultat på motsvarande sätt.

Redan i dag pågår en mängd aktiviteter inom de sjukvårdande förvaltningarna för att komma till rätta med den obalans som finns, men de ekonomiska effekterna är mycket begränsade. Att rekrytera och behålla medarbetare inom landstinget är en avgörande faktor. För att uppnå bättre värde och kostnadseffektivitet är processförbättring och kvalitetsarbete grundläggande. Om budgeterade resultatnivåer ej uppnås kan inte planerade investeringar genomföras, då resultatet är en viktig del av finansieringen.

I den skatteprognos SKL presenterade 19 december 2014 är bedömningen att skatteintäkterna 2015 kommer att bli drygt 15 miljoner kronor lägre än vad de budgeterats till i landstingsplanen. Denna trend förstärks och för 2017 har de reviderats ned med drygt 70 miljoner. Efter detta har SKL indikerat att nästa skatteprognos kommer att revideras ner ytterligare.

I det arbete som gjorts på tjänstemannanivå inför 2016-2018 har följande utmaningar identifierats inom området En stark och uthållig ekonomi:

- Att uppnå god ekonomisk hushållning, vilket innebär ett resultat på omkring 150 miljoner, och klara inves-

- teringar, pensionsåtagande och betala tillbaka lån.
- Att anpassa verksamheten till lägre skatteintäkter under planperioden.
- Att uppnå balans mellan verksamhet och ekonomi inom den västmanlandska sjukvården.
- Att upprätthålla god kostnadskontroll för att på så sätt bibehålla eller förbättra landstingets finansiella ställning.
- Att anpassa investeringstakten till landstingets finansieringsförmåga.
- Att synkronisera investeringsplanen med planen för hälso- och sjukvårdens utveckling.
- Att hantera driftskostnadsökningar som följer ett allt större investeringsbehov, framförallt inom fastighetsbeståndet men även inom IT och medicinsk teknik.
- Att utveckla ersättningssystem som styr mot måluppfyllelse.

Sammanställd redovisning

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

Resultatet uppgår till 103,8 miljoner för 2014, vilket är en försämring med 49 miljoner jämfört med föregående år då resultat uppgick till 152,8 miljoner. Koncernens omsättning uppgår till 8,1 miljarder vilket är 400 miljoner mer än föregående år, vilket bland annat kan förklaras av ökade satsningar i landstinget genom skattehöjningen 2013 (fick ej full effekt 2013) och genom Västerås stads satsning på stadstrafiken (Smartkoll). Landstingets resultat uppgår till 83,5

Fem år i sammandrag

Nyckeltal/mått	Bokslut 2010	Bokslut 2011	Bokslut 2012	Bokslut 2013	Bokslut 2014
Folkmängden i länet 31/12	252 756	254 257	256 224	259 054	261 703
Utdebitering, kr	10,50	10,50	10,38	10,88	10,88
Skatteintäkter och generella statsbidrag, förändring jämfört med föreg år, %	5,1 %	3,4 %	2,6 %	7,9 %	3,4 %
Nettokostnader inkl avskrivningar exkl jämförelsestörande poster, förändring jämfört med föreg år, %	3,4 %	3,3 %	3,2 %	5,3 %	6,7 %
Personalkostnader inkl sociala avgifter exkl jämförelsestörande poster mkr ¹ , därav lönekostnader exkl sociala avgifter, mkr ¹	3 057,0	3 184,2	3 388,3	3 572,9	3 776,4
förändring av lönekostnader jämfört med föreg år %	1,6 %	3,9 %	5,9 %	5,1 %	5,1 %
Kostnader för inhyrd personal, mkr ¹	25,8	51,1	84,0	106,4	122,8
Årets resultat, mkr	113,0	-43,9	86,7	145,7	83,5
Årets resultat/verksamhetens nettokostnader, %	1,95 %	-0,73 %	1,42 %	2,27 %	1,22 %
Finansnetto centralt mkr²	25,8	-43,1	-60,0	-25,8	22,7
Investeringar	566,4	380,7	363,8	282,2	279,5

¹ Förtroendevalda och omställning har exkluderats. Från och med 2010 ingår Gryta palliativa vårdenhet och utökad verksamhet på kostnämnden. Från 2012 har kollektivtrafiken exkluderats. Från 2012 ingår Specialiststandvården.

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

miljoner. FTVAB:s resultat efter finansiella poster uppgår till 5,7 miljoner, vilket är en stor förbättring jämfört med föregående år då det var 1,1 miljoner. Efter bokslutsdispositioner redovisas ett nollresultat. VLAB:s resultat efter finansiella poster uppgår till -0,1 miljoner vilket är samma nivå som föregående år. ABVL:s resultat efter finansiella poster uppgår till 15,9 miljoner vilket är 12 miljoner bättre än i fjol. Efter bokslutsdispositioner och erlagd skatt redovisas ett nollresultat. VTAB:s resultat efter finansiella poster uppgår till 1,4 miljoner, vilket är bättre än föregående år då resultatet var 0,7 miljoner. Efter bokslutsdispositioner redovisas ett nollresultat.

Finansiell ställning

Soliditeten uppgår till 26,6 procent, vilket är 0,5 procentenheter bättre än föregående år. Balansomslutningen har ökat med 282 miljoner till 6 412 miljoner. Ökningen kan bland annat förklaras med ökad avsättning till pensioner och ökade kortfristiga placeringar i pensionsmedelsportföljen i landstinget och i FTVAB.

Investeringar

Den sammanlagda investeringsvolymen uppgick till 331 miljoner kronor vilket är 47 miljoner mindre än föregående år. Landstinget står för 286 mkr där 156 miljoner avser fastigheter och 126 miljoner maskiner och inventarier (se sidan 54). FTVAB har investerat 1 miljon i medicinsk teknisk utrustning. ABVL har gjort nyanskaffningar i vagnparken med 35 miljoner och VTAB har investerat 2,1 miljoner i pågående nyanläggningar vid depån på Retortgatan.

Medarbetare

Antal anställda i koncernen uppgick till 7 214 varav 6 443 avser landstinget. Detta är en ökning med 146 anställda jämfört med föregående år. Landstinget har



ökat med 72 medarbetare och ABVL har ökat med 71 medarbetare. Resterande ökning på 3 medarbetare har skett inom FTVAB.

Landstingets ekonomiska engagemang

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

Kostnader, intäkter, fordringar och skulder (Mkr)

Enhet	Försäljning		Räntor Kostnad	Intäkt	Lån Givare	Mottagare	Borgen	
	Köpare	Säljare					Givare	Mottagare
Landstinget	480,2	31,4	0,4	0,8	37,4	124,6	63,3	
Folktandvården Västmanland AB	31,1	85,0	0,1	0,1	33,8			30,0
Västmanlands Lokaltrafik AB				0,1	22,8			33,3
AB Västerås Lokaltrafik	5,9	395,1	0,1	0,3	55,6			
Västmannatrafik AB		5,7	0,7		12,4	37,4		

Bolag, nämnder och samverkansorgan

Folk tandvården Västmanland AB

Bolaget bedriver allmäntandvård och sjukhustandvård i länets samtliga kommuner. Under året har Folk tandvården behandlat 29 972 barn och ungdomar samt 38 642 vuxna. 2 153 vuxna har tecknat så kallat frisktandvårdsavtal, vilket är en ökning med 90 procent. Potentialen att öka antalet frisktandvårdsavtal är stor. Under året har också 1 800 munvårdsbedömningar gjorts på äldreboenden, sjukhem och privata boenden. Två projekt kring generella hälsoinsatser till barn och ungdomar har bedrivits, vars information om hälsoinsatser kommer att spridas vidare i hela länet under 2015.

	2014	2013	2012
Ägarandel (procent)	100	100	100
Resultat efter finansiella poster (mkr)	5,7	1,1	-5,6
Balansomslutning (mkr)	72,6	60,5	50,7
Soliditet (procent)	25	23	25
Medelantal anställda	286	283	290

Västmanlands Lokaltrafik AB (VLAB)

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

	2014	2013	2012
Ägarandel (procent)	100	100	100
Resultat efter finansiella poster (mkr)	-0,1	-0,1	-2,3
Balansomslutning (mkr)	198,2	131,6	169,0
Soliditet (procent)	12	18	14
Medelantal anställda	0	0	0

AB Västerås Lokaltrafik (ABVL)

ABVL bedriver linje- och stadstrafik med buss i Västmanlands län på uppdrag av kollektivtrafikmyndigheten samt genomför viss skolskjutsverksamhet. 2014 var första året med Smartkoll, den utvecklade stadstrafiken i Västerås, som genomfördes med bra resultat. Under året har 14 nya biogasdrivna bussar satts i trafik i Västerås. En el-biogas-hybridbus har införskattats med EU-stöd och testas i stadsbusstrafik. 81 nya förare har anställts, varav 25 utbildats i bolagets egen körskola. Kraftiga förstärkningar har gjorts av antalet turer i båda riktningarna mellan Hallstahammar-Västerås och Surahammar-Västerås. Bolaget köper trafik-tjänster för delar av trafikutbudet av privata entreprenörer inom ramen för genomförd upphandling.

	2014	2013	2012
Ägarandel (procent)	100	100	100
Resultat efter finansiella poster (mkr)	15,9	3,9	6,2
Balansomslutning (mkr)	342,1	353,5	347,5
Soliditet (procent)	26	27	26
Medelantal anställda	485	414	366

Västmannatrafik AB

Västmannatrafik är ett fastighetsförvaltande bolag som äger två fastigheter på Kungsängsområdet i Västerås, där främst en depå för busstrafiken är förlagd. Bolaget får i sin hyresverksamhet ersättning för sina ränte- och avskrivningskostnader. Hyresgästen står för alla drift- och underhållskostnader. I december 2014 avtalades om försäljning av bolaget till Västerås stad strategiska fastigheter AB. Försäljningen genomfördes den 2 januari 2015.

	2014	2013	2012
Ägarandel (procent)	100	100	100
Resultat efter finansiella poster (mkr)	1,4	0,7	0,8
Balansomslutning (mkr)	50,0	50,5	42,7
Soliditet (procent)	21	18	25
Medelantal anställda	0	0	0

Tåg i Bergslagen AB (TiB)

Tåg i Bergslagen AB ägs av landstingen Västmanland och Dalarna samt regionerna Gävleborg och Örebro (25 procent vardera). Bolaget samordnar och har upphandlat tågtrafiken i Bergslagsområdet, med viktiga anslutningar till knutpunkter som till exempel Västerås, Örebro, Falun och Borlänge. Trafiken drivs av Svenska Tågkompaniet AB. Västmanland har främst nytta av TiB:s trafik på Bergslagspendeln (Ludvika-Fagersta-Surahammar-Hallstahammar-Västerås) och linjen Gävle-Örebro.

	2014	2013	2012
Ägarandel (procent)	25	25	25
Resultat efter finansiella poster (mkr)	0	-0,9	-0,2
Balansomslutning (mkr)	87,4	63,8	63,0
Soliditet (procent)	6	9	10
Medelantal anställda	2	2	1

ALMI Företagspartner Mälardalen AB

ALMI Mälardalen stödjer företagandet i Västmanlands och Örebro län. Landstinget Västmanland äger tillsammans med Regionförbundet i Örebro 49 procent av aktierna och ALMI moderbolag (det vill säga staten) äger 51 procent. Verksamheten består av finansiering och rådgivning, och målgrupper är innovatörer, nyföretagare samt små- och medelstora etablerade företag med utvecklingspotential. ALMI Mälardalen har utvecklat sin finansieringsverksamhet bra och är numera bland de bästa i landet. Landstinget Västmanland har under året lagt extrauppdrag på bolaget för förstärkta insatser inom innovationer och ägarskiftet i företag. ALMI Mälardalen stödjer också landstingets interna innovationsarbete.

	2014	2013	2012
Ägarandel (procent)	24,5	24,5	24,5
Resultat efter finansiella poster (mkr)	-0,5	-0,3	-0,6
Balansomslutning (mkr)	22,8	21,5	24,8
Soliditet (procent)	66	73	29
Medelantal anställda	29	28	26

Västmanlands Samtrafikförbund

Västmanlands Samtrafikförbund är ett kommunalförbund med Landstinget Västmanland och kommunerna Hallstahammar, Sala, Surahammar och Västerås som medlemmar. Verksamheten har bestått av planering och drift av landstingets sjukresor, kommunernas färdtjänst och vissa skolresor. Totalt genomfördes 179 203 sjukresor under 2014. Den 1 januari 2015 överfördes förbundets verksamhet till kollektivtrafikförvaltningen inom Landstinget Västmanland, vilket ger förutsättningar för ytterligare samordning. Kommunalförbundet kommer att avvecklas under 2015.

	2014	2013	2012
Ägarandel (procent)	48	48	48
Resultat (mkr)	5,9	6,9	11,2
Balansomslutning (mkr)	27,7	31,3	49,8
Soliditet (procent)	21	22	22
Antal anställda	29	28	22

Kommunalförbundet Västmanlands Teater

Västmanlands Teater är ett kommunalförbund med Landstinget Västmanland och Västerås stad som huvudmän. Landstinget svarar för 51 procent av huvudmannabidraget till verksamheten. Kommunalförbundets kärnverksamhet är att producera teater för barn, unga och vuxna. Teatern erbjuder skolor och länets teaterföreningar produktioner som kan turnera, och stora satsningar görs på barn och ungdomsteater. Produktioner genomförs ofta i klassrum, för högstadieläver, och familjeföreställningar erbjuds där barnen får uppleva teaterhusets magi. Västmanlands Teater uppfyller huvudmännens mål för verksamheten.

	2014	2013	2012
Ägarandel (procent)	51	51	51
Resultat (mkr)	0,7	0,6	2,5
Balansomslutning (mkr)	11,6	10,1	7,7
Soliditet (procent)	36	34	38
Medelantal anställda	32	35	30

Västmanlands Tolkservice (VTS), ekonomisk förening

VTS samordnar språkservice och tillhandahåller både tolkning och skriftliga översättningar. Landstinget Västmanland och länets kommuner är medlemmar och står för merparten av beställningarna. Även statliga myndigheter och andra samhällsinstanser anlitar VTS. Verksamheten är avgiftsfinansierad. Sammanlagt finns över 300 tolkar på uppdragsbasis inom 90 språk. Genom ett nationellt nätverk av tolkföreningar har VTS tillgång till tolkar inom ännu fler språk.

	2014	2013	2012
Ägarandel (procent)	34	34	34
Resultat efter finansiella poster (mkr)	1,8	0,6	-1,3
Balansomslutning (mkr)	11,2	8,6	7,4
Soliditet (procent)	47	44	42
Medelantal anställda	11	11	13

Kommunalförbundet Västmanlandsmusiken

Västmanlandsmusiken är ett kommunalförbund med Landstinget Västmanland och Västerås stad som medlemmar. Landstinget Västmanland svarar för 10 procent av huvudmannabidraget till verksamheten, via landstinget utbetalas dessutom det statliga länsmusikanslaget. Under 2014 har särskilt fokus satts på att lyfta fram kvinnliga förebilder i verksamhetens olika genrer. För barn och unga erbjuds skol- och offentliga föreställningar, samt aktiviteter i form av workshops och projekt. Kommunalförbundet uppfyller huvudmännens mål i överenskommelsen.

Västmanlands kommuner och landsting (VKL, ideell förening)

VKL är en ideell förening med landstinget och kommunerna som medlemmar. I de regionala utvecklingsfrågorna har VKL deltagit i arbete inom ÖMS, Östra Mellansverige och EBS, en bättre sits. VKL har även deltagit i arbetet med de nya programmen för strukturfonderna inom ÖMS. Inom vård och omsorg har det exempelvis genomförts arbete kring sammanhållen vård och omsorg för de mest sjuka äldre, regionala stödstrukturer för kunskapsutveckling samt en omfattande utredning av abstinens och tillnyktring inom missbruksområdet.

VKL deltar även i arbetet med Digital agenda och bredbandsutbyggnad och har till exempel varit pådrivande för införande av NPÖ (nationell patientöversikt). Inom folkhälsoområdet har det upprättats en ny överenskommelse för kommuner och landsting med fokus på barn och ungas hälsa. I samarbete med Mälardalens högskola görs insatser för ökad interaktion kring utbildningarnas innehåll, praktikplatser inom vård och omsorg, samt ett liknande arbete inom skolans område.

Gemensam nämnd för samverkan med Landstinget Sörmland (DU-nämnden)

Landstingen i Västmanland och Sörmland ingår sedan 2004 i en gemensam nämnd för samverkan, med Landstinget Sörmland som värdlandsting, DU-nämnden. Sedan 2011 finns ett utskott för landstingens gemensamma inköps- och upphandlingsverksamhet. Arbetet i DU-nämnden inriktas på att stimulera till samarbete och samverkan genom avtal. DU-nämndens uppdrag har genom åren förtydligats och arbetet inriktas numera mot strategiska frågor kring utvecklingen av landstingens regionala samarbete. Våren 2013 fastställde DU-nämnden en handlingsplan för att realisera de mål som nämnden antagit i inriktningsdokument för den kommande tioårsperioden. Under 2014 har samarbetet vidareutvecklats genom arbete med handlingsplanens aktiviteter. DU-nämnden är tillika beredande organ till gemensamma styrelsesammanträden. 2014 var ett intensivt valår, vilket fick till följd att inget gemensamt styrelsemöte genomfördes.

Gemensam nämnd för varuförsörjning

Den gemensamma nämnden för varuförsörjning är ett samarbete mellan landstingen i Uppsala (vårdlandsting), Dalarna, Sörmland, Västmanland och region Örebro. Syftet med samarbetet är att genom gemensamma upphandlingar och varusortiment för förbrukningsvaror effektivisera varuförsörjningen. Varuförsörjningsnämnden har ett avtal med Mediq Sverige AB om lagerhållning, plockning, packning och transport. Avtalet, som trädde i kraft i juni 2012, innebar kraftiga prissänkningar av den så kallade logistikkostnaden (ett pålägg på varans grundpris för att finansiera leverantörens kostnad). Leveranssituationen har, efter inledande leveransstörningar under 2012 och 2013, förbättrats och har under 2014 fungerat väl med genomgående hög leveranssäkerhet och god kvalitet gentemot de i avtalet stipulerade kvalitetsparametrarna.

Värdet av beställda lagervaror och anskaffningsartiklar låg under 2014 på 68,8 miljoner, vilket är på ungefär samma nivå som 2013 med en liten ökning jämfört med 2012.

Gemensamma nämnden för hjälpmedelsverksamhet och andra samverkansfrågor

Gemensamma nämnden (landstinget plus länets kommuner) har beslutanderätt i hjälpmedelsfrågor och ansvar för Hjälpmedelscentrums ekonomi. Den är också ett berednings- och samrådsorgan för frågor som regleras av hälso- och sjukvårdslagen, socialtjänstlagen och LSS. Under 2014 diskuterades bland annat överenskommelser kring samverkan mellan landstinget och kommunerna i Västmanlands län gällande personer med psykisk funktionsnedsättning, sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre och länsgemensamt arbete på missbruks- och beroendeeområdet. Nämnden har även fattat beslut om förändringar i hjälpmedelshandboken. Ett nytt samverkansavtal och reglemente har under året upprättats för nämnden, vilket innebär att den gemensamma nämnden för hjälpmedelsfrågor och andra samverkansfrågor övergår till att heta gemensam Hjälpmedelsnämnd och att Hjälpmedelscentrum blir egen förvaltning från och med den 1 januari 2015. Därmed blir nämndens arbete tydligare och mer specificerat på hjälpmedelsfrågor.

Gemensam kostnämnd för Landstinget Västmanland och Landstinget i Uppsala län

Landstinget Västmanland är vårdlandsting för nämnden vars främsta uppgift är produktion och leverans av kvalitativ, god och näringsriktig patientmat till ett konkurrenskraftigt pris, till sjukhusen i de båda landstingen – närmare en miljon matportioner till patienter tillagas i Västerås och levereras till verksamheterna i respektive landsting. I verksamheten ingår också några försäljningsenheter.

Under hösten har Kost lanserat ett nytt upplägg kring framtidens patientmat. Alla patienter har nu möjlighet att välja mat från en meny med 20 fasta rätter och en varierad meny. Responsen från patienterna är hittills mycket goda. Den nya metoden gör också att svinnet från tillagning och distribution förväntas minska avsevärt. Andelen levererade ekologiska livsmedel har ökat ytterligare från 32,5 procent 2013 till 39 procent 2014. Från årsskiftet 2015 ingår inte längre Enköpings lasarett i Kosts uppdrag, då maten tillagas på plats av upphandlad leverantör.

Landstinget i Uppsala har beslutat att bygga ett nytt produktionskök på Akademiska och kommer på sikt att lämna samarbetet. Det förväntas dock inte ske under 2016.

Driftredovisning

Belopp i mkr	Landstings- ersättning/ budget			Netto- intäkter/ kostnader	Resultat/ avvikelse mot budget 2014	Resultat/ avvikelse mot budget 2013
		Intäkter	Kostnader			
Förvaltning						
Västmanlands sjukhus ⁴	3 497,2	553,1	4 201,5	-3 648,4	-151,2	-128,5
Primärvård, psykiatri och Habiliteringsverksamhet ⁴	694,8	543,0	1 257,0	-714,0	-19,2	-15,4
Landstingsgemensamma funktioner						
Centrumgemensamt ⁴	69,0	12,0	72,4	-60,4	8,6	6,0
Landstingsövergripande verksamheter ^{1, 2, 4}	249,6	80,9	285,0	-204,1	45,5	26,9
Vårdval ⁴	1 153,5	208,8	1 350,3	-1 141,5	12,0	43,9
<i>varav</i>						
Vårdvalsenheten	10,2	1,3	10,4	-9,1	1,1	-2,2
Vårdval Västmanland	802,8	185,7	990,5	-804,8	-2,0	19,3
Sjukgymnaster och privata vårdgivare	174,5	11,8	178,6	-166,8	7,7	18,1
Tandvård	166,0	10,0	170,8	-160,8	5,2	8,7
Läkemedel	406,2	6,7	400,1	-393,4	12,8	36,7
<i>varav</i>						
Läkemedelskommittén	8,0	0,1	5,2	-5,1	2,9	3,2
Läkemedelsenheten	7,4	0,0	6,6	-6,6	0,8	0,9
Läkemedel i öppen vård (läkemedelsförmånen m m)	390,8	6,6	388,3	-381,7	9,1	32,6
Enheten för smittskydd och vårdhygien	10,0	1,2	11,2	-10,0	0,0	0,3
Kompetenscentrum för hälsa ⁴	20,4	4,8	24,3	-19,5	0,9	0,4
Enheten för kunskapsstyrning och utbildning ⁴	80,9	27,3	106,2	-78,9	2,0	-0,5
<i>varav</i>						
AT-utbildning	40,5	0,0	39,8	-39,8	0,7	0,2
ST-läkare allmänmedicin	0,0	25,8	25,8	0,0	0,0	-1,2
Centrum för klinisk forskning ⁴	25,7	7,4	30,1	-22,7	3,0	2,1
Kultur	59,7	41,0	100,5	-59,5	0,2	0,2
Folkhögskola	14,5	14,8	29,7	-14,9	-0,4	0,0
Sjukresor	70,7	7,0	71,3	-64,3	6,4	9,0
Regional utveckling	16,3	0,1	16,3	-16,2	0,1	0,4
Fastighet	22,0	422,6	451,1	-28,5	-6,5	0,2
Centrum för IT	0,0	327,3	318,8	8,5	8,5	-2,8
Övriga intäktsfinansierade verksamheter ³	8,8	307,2	313,6	-6,4	2,4	3,6
Kollektivtrafiknämnden						
Kollektivtrafik	170,8	365,8	533,7	-167,9	2,9	0,3
Kostnämnden						
Kostverksamhet	0,0	160,0	169,5	-9,5	-9,5	-1,3
Politisk verksamhet och patientnämndens kansli						
Patientnämnden inkl kansli	3,9	0,0	3,8	-3,8	0,1	0,3
Förtroendevalda	23,5	0,0	24,5	-24,5	-1,0	0,0
Bidrag till politiska partier	10,5	1,7	12,1	-10,4	0,1	2,2
Landstingsrevisionen	4,5	0,0	4,2	-4,2	0,3	0,2
Resultat från verksamheterna	6 612,5	3 092,7	9 787,2	-6 694,5	-82,0	-15,8
Landstingsgemensamma kostnader och intäkter samt finansiering						
Eliminering av interna poster	6 682,5	7 134,8	356,8	6 778,0	95,5	91,5
		-2 018,5	-2 018,5	-4 037,0		
Totalt resultat/prognos	70,0	8 209,0	8 125,5	83,5	13,5	75,7

¹ Landstingsövergripande verksamheter inklusive LF/LS sekretariat, Juridik och säkerhet, Lärcentrum, Resursenheten, Kommunikationsenheten.

² Kommunikationsenheten redovisades under Centrumgemensamt under 2013.

³ HR-stöd, Ekonomistöd, Landstingshälsan, Landstingsservice, Enheten för produktionsstöd och -analys.

⁴ Följande förvaltningar/verksamheter har erhållit extra ersättning från LS anslag.

Västmanlands sjukhus	128,3	Vårdval	46,5
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet	7,4	Enheten för kunskapsstyrning och utbildning	3,2
Centrumgemensamt	0,3	Centrum för klinisk forskning	5,1
Landstingsövergripande verksamheter	12,5	Summa	203,3

Investeringsredovisning

NETTOINVESTERINGAR

Belopp i mkr	Budget 2014	Bokslut 2014	Bokslut 2013
Förvaltning/motsvarande			
Västmanlands sjukhus	95,0	81,5	85,2
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet	4,0	3,8	2,1
Landstingsgemensamma funktioner	261,8	184,3	172,1
<i>därav fastigheter</i>	<i>225,0</i>	<i>155,8</i>	<i>134,8</i>
<i>därav investeringsbidrag</i>			<i>-2,9</i>
Kostnämnden	5,0	6,7	3,1
Kollektivtrafiknämnden	14,2	3,2	19,7
<i>därav investeringsbidrag</i>		<i>-6,6</i>	<i>-0,1</i>
Summa (inkl investeringsbidrag)	380,0	279,5	282,2

SPECIFIKATION AV FASTIGHETSINVESTERINGAR

Belopp i mkr	Planerade projekts totala budget	Prognos utfall totalt	Utfall t o m 2013-12-31	Projektutgifter under 2014	Återstående beräknade projektutgifter
Investeringar pågående					
Upprustning/ombyggnation hus 01 och 03 Västerås	50,0	50,0	0,6	1,1	48,3
Nybyggnation operation och diagnostik (Nod) Västerås	650,0	650,0	0,1	1,5	648,4
Nybyggnad palliativ vård Västerås	30,5	30,5		0,1	30,4
Ny Ambulansstation, Köping	43,0	43,2	0,2	2,8	40,2
Ny Rehabbassäng, Fagersta	35,0	35,0	0,1	1,6	33,3
Strukturombyggnation Fagersta	23,0	22,5		3,3	19,2
Övriga projekt	251,7	111,9	37,6	13,3	61,0
Summa pågående projekt	1 083,2	943,1	38,6	23,7	880,8
Avslutade projekt					
Barnkliniken Västerås	57,0	59,1	18,4	40,7	
Ombyggnad för omflyttning av administration, smittskydd och AT-läkare i Västerås	10,0	8,2	0,1	8,1	
Övriga projekt	313,7	314,9	314,5	0,4	
Summa avslutade projekt	380,7	382,2	333,0	49,2	
Planerade projekt utan utfall tom 2014*	431,2	409,2			409,2
Summa om/ny/tillbyggnad	1 895,1	1 734,5	371,6	72,9	1 290,0
Funktionsanpassningar förvaltningar	34,0	43,0	9,8	16,5	16,7
Reinvesteringar, inkl. energieffektiviseringar	143,0	89,7	27,0	53,2	9,5
Säkerhet (brand mm)	80,0	64,2	25,7	12,9	25,6
Externa investeringar	11,8	14,1	8,9	0,3	4,9
Summa investeringsprojekt	2 163,9	1 945,5	443,0	155,8	1 346,7

* Varav de 2 större investeringarna är "Nybyggnad Sala" (245 mkr), "Hus 52 ROT" (70 mkr)

Investeringsredovisning

SPECIFIKATION AV ÖVRIGA INVESTERINGAR I BOKSLUT 2014-12-31

Belopp i mkr

Västmanlands sjukhus

Datorutrustning	0,4
Medicinteknisk utrustning	39,6
<i>varav</i>	
<i>strålmaskin, Onkologen</i>	6,6
<i>behandlingsenheter, Specialisttandvården</i>	2,6
<i>gastroskop, koloskop, Kirurgen</i>	2,5
<i>ultraljudsapparat, Fysiologen</i>	2,2
<i>övervakningsutrustning, Barn</i>	1,7
<i>övervakningsutrustn, Operation</i>	1,5
<i>autoklav, Operation</i>	1,3
<i>masspektrometer, Laboratoriemedicin</i>	1,2
<i>ultraljudslab, Röntgen</i>	1,1
Bilar och andra transportmedel	0,1
Finansiella leasingavtal, ambulanser och lastbilar	8,2
Övriga maskiner och inventarier	4,9
Tekniska hjälpmedel	28,3

Primärvård, Psykiatri och Habiliteringsverksamhet

Medicinteknisk utrustning	1,1
Övriga maskiner och inventarier	2,2
Tekniska hjälpmedel	0,5

Landstingsgemensamma funktioner

Immateriella tillgångar	4,2
Datorutrustning	18,0
<i>varav</i>	
<i>hyrPC och printer, CIT</i>	8,2
<i>utökning licenser Duva, CIT</i>	2,7
<i>nya telefoner till ny telefonplattform, CIT</i>	2,0
<i>utbyggnad funktionalitet, lagringslösning, CIT</i>	1,5
Fordon och andra transportmedel	0,4
Finansiella leasingavtal, Landstingsservice	0,5
Konst	0,1
Övriga maskiner och inventarier	5,3
<i>varav</i>	
<i>utrustning basutställning Forn tid, Läns museet</i>	1,9
<i>utrustning basutställning Medeltid, Läns museet</i>	1,1

Kostnämnden

Datorutrustning	0,2
Övriga maskiner och inventarier	6,5
<i>varav</i>	
<i>upprustning diskrum, Akademiska</i>	2,7
<i>utrustning till bageri</i>	1,1

Kollektivtrafiknämnden

Datorutrustning	0,1
Övriga maskiner och inventarier	9,7
<i>varav</i>	
<i>biljettmaskinsutrustning BRA</i>	9,4
Investeringsbidrag	-6,6

Resultaträkning

mkr	Not	LANDSTINGET		KONCERNEN		
		Budget 2014	Bokslut 2014	Bokslut 2013	Bokslut 2014	Bokslut 2013
Verksamhetens intäkter	1	1 115,0	1 206,0	1 235,5	1 314,5	1 343,2
Verksamhetens kostnader	2	-7 664,3	-7 812,9	-7 356,4	-7 846,4	-7 412,0
Avskrivningar	3	-245,0	-248,8	-230,2	-298,3	-269,1
Verksamhetens nettokostnader		-6 794,3	-6 855,7	-6 351,1	-6 830,2	-6 337,9
Skatteintäkter	4	5 370,0	5 375,6	5 225,2	5 375,6	5 225,2
Generella statsbidrag och utjämning	5	1 501,6	1 526,2	1 450,1	1 526,2	1 450,1
Finansiella intäkter	6	75,2	100,7	129,0	100,0	128,7
Finansiella kostnader	7	-82,5	-63,3	-307,5	-67,8	-313,3
Resultat före extraordinära poster		70,0	83,5	145,7	103,8	152,8
Extraordinära intäkter						
Extraordinära kostnader						
Årets resultat	8	70,0	83,5	145,7	103,8	152,8

Kassaflödesanalys

mkr	Not	2014	2013	2014	2013
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN					
Årets resultat		83,5	145,7	103,8	152,8
Justering för av- och nedskrivningar		248,8	230,2	298,3	269,1
Realisationsvinst/realisationsförlust, materiella anläggningstillgångar		0,8	-0,8	0,4	-1,3
Justering för avsättningar		187,3	403,1	187,9	410,9
Justering för övriga ej likviditetspåverkande poster		17,6	18,9	17,6	19,4
Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital		538,0	797,1	608,0	850,9
Ökning(-)/minskning(+) av kortfristiga fordringar		-157,6	-512,3	-214,8	-579,1
Ökning(-)/minskning(+) av förråd och varulager		-15,7	3,2	-15,2	3,3
Ökning(+)/minskning(-) av kortfristiga skulder		221,8	105,6	267,9	125,6
Kassaflöde från den löpande verksamheten		586,5	393,6	645,9	400,7
INVESTERINGSVERKSAMHETEN					
Investering i immateriella anläggningstillgångar		-4,2	-6,8	-4,2	-6,8
Investering i mark, byggnader och tekniska anläggningar		-155,8	-134,8	-155,8	-134,8
Investering i maskiner och inventarier		-126,1	-143,6	-170,9	-236,6
Investeringsbidrag		6,6	3,0	6,6	3,0
Försäljning av maskiner och inventarier	9	1,8	17,7	2,3	18,2
Investering i finansiella anläggningstillgångar	10	-5,5	-1,2	-5,5	
Kassaflöde från investeringsverksamheten		-283,2	-265,7	-327,5	-357,0
FINANSIERINGSVERKSAMHETEN					
Nyupptagna lån	11	8,7	54,7	8,7	92,7
Amortering av skuld	12	-218,7	-168,6	-233,7	-122,4
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		-210,0	-113,9	-225,0	-29,7
UTBETALNING AV BIDRAG TILL STATLIG INFRASTRUKTUR					
Utbetalning av bidrag till Citybanan		-51,7	-34,0	-51,7	-34,0
Årets kassaflöde		41,6	-20,0	41,7	-20,0
Likvida medel vid årets början		3,9	23,9	3,9	23,9
Likvida medel vid årets slut		45,5	3,9	45,6	3,9

Balansräkning

mkr	Not	LANDSTINGET		Not	KONCERNEN	
		2014	2013		2014	2013
TILLGÅNGAR						
Anläggningstillgångar						
<i>Immateriella anläggningstillgångar</i>	13	34,4	38,6	29	47,3	56,0
<i>Materiella anläggningstillgångar</i>						
Mark, byggnader och tekniska anläggningar	14	1 993,0	1 989,4	30	2 020,4	2 017,8
Maskiner och inventarier	15	437,3	408,5	31	702,1	679,6
<i>Finansiella anläggningstillgångar</i>	16	125,5	120,0		20,7	15,2
Summa anläggningstillgångar		2 590,2	2 556,5		2 790,5	2 768,6
Bidrag till statlig infrastruktur	17	264,8	276,3		264,8	276,3
Omsättningstillgångar						
Förråd m m	18	47,8	32,1		51,0	35,8
Fordringar	19	590,7	583,6		666,1	605,4
Kortfristiga placeringar	20	2 582,0	2 431,5		2 594,5	2 440,4
Kassa, bank	21	45,5	3,9		45,6	3,9
Summa omsättningstillgångar		3 266,0	3 051,1		3 357,2	3 085,5
Summa tillgångar		6 121,0	5 883,9		6 412,5	6 130,4
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER						
Eget kapital	22	1 675,8	1 592,2		1 702,8	1 599,1
därav årets resultat		83,5	145,7		103,8	152,8
Avsättningar						
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	23	2 195,4	2 012,1		2 316,8	2 138,0
Avsättningar för skatter					25,2	20,1
Andra avsättningar	24	260,3	308,0		280,7	335,2
Summa avsättningar		2 455,7	2 320,1		2 622,7	2 493,3
Skulder						
Långfristiga skulder	25	322,3	526,2		407,0	625,9
Kortfristiga skulder	26	1 667,2	1 445,4		1 680,0	1 412,1
Summa skulder		1 989,5	1 971,6		2 087,0	2 038,0
Summa eget kapital, avsättningar och skulder		6 121,0	5 883,9		6 412,5	6 130,4
PANTER OCH ANSVARSFÖRBINDELSER						
Ställda panter				32	63,4	78,2
Ansvarsförbindelser						
Pensionsförpliktelser som inte upptagits bland skulderna eller avsättningarna	27	4 319,7	4 520,6		4 319,7	4 520,6
Övriga ansvarsförbindelser	28	775,4	777,9		712,1	714,8

Noter

mkr	2014	2013	mkr	2014	2013
1 VERKSAMHETENS INTÄKTER					
Patientavgifter, trafikavgifter och andra avgifter	283,4	288,3			
Försäljning av hälso- och sjukvård	108,2	97,0			
– av tandvård	9,0	8,2			
– av utbildning	5,6	8,1			
– av medicinska tjänster	58,0	48,7			
– av övriga tjänster	140,5	121,9			
– av material och varor	102,7	98,1			
Erhållna bidrag	410,9	410,4			
Övriga intäkter	87,5	74,5			
Realisationsvinster	0,2	0,9			
<i>Jämförelsestörande poster</i>					
Återbetalning från AFA för tidigare inbetald premie		79,4			
Summa	1 206,0	1 235,5			
2 VERKSAMHETENS KOSTNADER					
Löner och ersättningar till personal	2 470,7	2 349,8			
Sociala avgifter	749,6	711,3			
Förändring av pensionsskuld inkl löneskatt	155,7	119,3			
Pensionsutbetalningar inkl löneskatt	253,0	248,7			
Avgiftsbestämd ålderspension inkl löneskatt	147,6	139,8			
Övriga personalkostnader	40,6	39,4			
Vårdavgifter för köpt vård	696,6	660,8			
Sjukvårdstjänster m m	666,8	610,4			
Köp från bemanningsföretag	125,8	110,5			
Köp av utbildningsverksamhet	7,6	5,9			
Läkemedel	843,0	800,0			
Sjukvårdsartiklar m m	155,6	156,4			
Material	279,5	274,6			
Bidrag och ersättningar	124,0	112,8			
Hyror och diverse övriga lokalkostnader	169,9	159,5			
Övriga kostnader	919,1	849,5			
Utrangeringar	6,8	3,6			
Realisationsförluster	1,0				
<i>Jämförelsestörande poster</i>					
Utrangering av fastighetskomponenter		4,1			
Summa	7 812,9	7 356,4			
3 AVSKRIVNINGAR					
Fastigheter	104,9	100,6			
Inventarier	125,8	114,0			
Immateriella tillgångar	9,6	8,5			
<i>Jämförelsestörande poster</i>					
Nedskrivningar		7,1			
Justerad avskrivning för 2011-2013	8,5				
Summa	248,8	230,2			
<p><i>Nedskrivningar 2013 avser projekteringskostnader för ombyggnation av Barnkliniken med 6,6 mkr och för Hus 81 med 0,5 mkr. Projekteringen för ombyggnationen av barnkliniken har fått gjorts om två gånger. Landstingsstyrelsen har vid beslut av finansiellt ingångsättningstillstånd för ombyggnad av barnkliniken beslutat skriva ner de projekteringar som har förkastats.</i></p>					
4 SKATTEINTÄKTER					
Preliminär skatteinbetalning	5 383,0	5 250,9			
Preliminär slutavräkning innevarande år	5,6	-29,9			
Slutavräkningsdifferens föregående år	-13,0	4,2			
Summa	5 375,6	5 225,2			
5 GENERELLA STATSBI DRAG					
Inkomstutjämnning			800,0	785,8	
Kostnadsutjämningsbidrag			187,2	132,4	
Regleringsavgift			-64,8	-60,5	
Strukturbidrag för nytt inkomstutjämnningssystem			3,9		
Statsbidrag för läkemedelsförmåner			599,9	592,4	
Summa			1 526,2	1 450,1	
6 FINANSIELLA INTÄKTER					
Utdelning på aktier och andelar			23,7	9,8	
Ränteutgifter			33,4	22,3	
Realisationsvinst på placerade pensionsmedel			11,2	1,6	
Övriga finansiella intäkter			15,9	15,0	
<i>Jämförelsestörande poster</i>					
Återföring av finansiell anläggningstillgång*			5,5		
Realisationsvinster i samband med fondförvaltarbyten i pensionsmedelsportföljen			11,0	80,3	
Summa			100,7	129,0	
<p><i>*Landstingens Ömsesidiga försäkringsbolags (LÖF) bolagsordning anger att respektive landsting har rätt till återbetalning av de medel som respektive landsting tillskjutit. I LÖF:s årsredovisning för 2013 framgår att tillskotten finns kvar i bolagets egna kapital samt att det egna kapitalet ytterligare förstärks. Mot bakgrund av detta har nedskrivningarna av de kapitaltillskott som gjordes 2007 och 2008 återförts.</i></p>					
7 FINANSIELLA KOSTNADER					
Räntekostnader			26,3	18,3	
Bankkostnader			2,0	1,8	
Ränta på pensionsavsättningen			27,6	47,3	
Realisationsförlust på placerade pensionsmedel				1,8	
Indexuppräknings Citybanan			4,0	3,5	
Övriga finansiella kostnader			3,4	1,8	
<i>Jämförelsestörande poster</i>					
Ändrade ränteantaganden i RIPS				233,0	
Summa			63,3	307,5	
8 ÅRETS RESULTAT ENLIGT BALANSKRAVET					
Årets resultat			83,5	145,7	
Avgår realisationsvinster			-0,2	-0,9	
Justerat resultat			83,3	144,8	
9 FÖRSÄLJNING AV MASKINER OCH INVENTARIER					
Hjälpmedel			0,5	0,7	
Fordon			1,3	17,0	
Summa			1,8	17,7	
10 INVESTERING I FINANSIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR					
Köp av aktier i Tåg i Bergslagen AB				1,1	
Köp av aktier i Mälardalstrafik AB				0,1	
Återfört garantikapital LÖF			5,5		
Summa			5,5	1,2	
11 NYUPPTAGNA LÅN					
Nya lån Kommuninvest				50,0	
Nytecknad leasing av fordon			8,7	4,7	
Summa			8,7	54,7	
12 AMORTERING AV SKULD					
Löst lån Kommuninvest			50,0	100,0	
Löst reverslån för köp av aktier från Västmanlands lokaltrafik AB				64,2	
Nästkommande års amortering av leasingsskuld			6,7	4,4	
Nästkommande års lösen av revers till LÖF			162,0		
Summa			218,7	168,6	

Noter

mkr	2014	2013
13 IMMATERIELLA TILLGÅNGAR		
Ingående bokfört värde	38,6	39,9
Omklassificering	1,2	0,4
Nettoinvesteringar	4,2	6,8
Avskrivningar	-9,6	-8,5
Summa	34,4	38,6

Anskaffningsvärde	89,0	106,4
Ackumulerade avskrivningar	-53,4	-52,9
Ackumulerade nedskrivningar	-1,2	-14,9
Bokfört restvärde	34,4	38,6

14 MARK, BYGGNADER OCH TEKNISKA ANLÄGGNINGAR

Ingående bokfört värde	1 989,4	1 967,0
Omklassificering	-38,0	
Nettoinvesteringar	155,8	134,8
Avskrivningar	-113,4	-100,6
Nedskrivningar		-7,1
Utrangeringar	-0,8	-4,7
Summa	1 993,0	1 989,4

Anskaffningsvärde	3 342,6	3 254,0
Ackumulerade avskrivningar	-1 287,1	-1 191,8
Ackumulerade nedskrivningar	-62,5	-72,8
Bokfört restvärde	1 993,0	1 989,4

<i>varav</i>		
byggnader	1 734,2	1 671,5
mark	11,5	11,5
markanläggning	15,9	16,9
pågående till- och ombyggnad	231,4	289,5

Taxeringsvärdet uppgår till 1,2 mkr.

Merparten av landstingets fastigheter är skattefria.

15 MASKINER OCH INVENTARIER

Ingående bokfört värde	408,5	398,8
Omklassificering	36,7	-0,4
Nettoinvesteringar	126,1	143,6
Avskrivningar	-125,8	-114,0
Utrangeringar	-6,4	-2,7
Försäljningar, bokfört värde	-1,8	-16,8
Summa	437,3	408,5

Anskaffningsvärde	1 181,0	1 111,8
Ackumulerade avskrivningar	-743,7	-703,3
Bokfört restvärde	437,3	408,5

<i>varav</i>		
datorutrustning	41,9	45,9
utrustning bygg	28,0	2,8
förbättringsutgifter i annans fastighet	3,7	4,0
medicinsk apparatur	178,0	182,7
bilar och andra transportmedel	2,3	4,1
finansiella leasingavtal fordon*	18,2	15,4
tekniska hjälpmedel	66,7	62,7
övriga maskiner och inventarier	91,0	83,6
konst	7,5	7,3

* Totala minimileaseavgifter	17,3	14,8
Nuvärde minimileaseavgifter	16,7	14,2
– därav förfall inom 1 år	5,5	4,0
– därav förfall inom 1-5 år	12,4	9,9
– därav förfall senare än 5 år	0,5	0,3
Variabla avgifter som ingår i periodens resultat	0,3	0,4

16 FINANSIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR

Aktier och andelar	115,3	109,8
Bostadsrätter	0,1	0,1
Övriga långfristiga fordringar	10,1	10,1
Summa	125,5	120,0

	Nominellt värde		Andel %	Bokfört värde i tkr
	Antal	i tkr		
Västmanlands Lokaltrafik AB	22 600	22 600	100	24 251
AB Västerås Lokaltrafik	7 500	7 500	100	34 200
Västmannatrafik AB	48 000	4 800	100	30 000
Folkvandvården Västmanland AB	20 000	2 000	100	16 500
Tåg i Bergslagen AB	11 250	1 125	25	1 125
ALMI Företagspartner Mälardalen AB	4 900	490	24,5	25
Mälardalstrafik AB	18	90	13,0	90
AB Transitio	10 000	1 000	7,5	1 000
Inera AB	150	150	4,7	150

Andelsinnehav

Västmanlands Tolkservice ekonomisk förening	200	200	34	200
Kommuninvest	257 803	2 320	0,6	2 320
Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag		5 465		5 465
Summa		47 740		115 326

Andelskapitalet i Kommuninvest ekonomisk förening avser inbetalt andelskapital. Kommuninvest ekonomisk förening har därefter beslutat om insatsemmissioner om sammanlagt 1 402 tkr för Landstinget Västmanland. Landstingets totala andelskapital i Kommuninvest ekonomisk förening uppgick 2014-12-31 till 6 617 tkr.

17 BIDRAG TILL STATLIG INFRASTRUKTUR

Ingående bokfört värde	276,3	287,8
Årets upplösning	-11,5	-11,5
Summa	264,8	276,3

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

18 FÖRRÅD

Tekniska hjälpmedel	17,2	16,6
Förbrukningsmaterial i lokala förråd	6,8	7,1
IT-utrustning	19,7	2,1
<i>varav hårdvara biljettsystem</i>	16,3	
Övrigt	4,1	6,3
Summa	47,8	32,1

19 FORDRINGAR

Kundfordringar	139,7	104,7
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	237,6	254,5
<i>varav upplupna skatteintäkter</i>	5,6	72,8
Diverse kortfristiga fordringar	213,4	224,4
<i>varav statsbidragsfordringar</i>	134,6	149,5
Summa	590,7	583,6

Noter

mkr	2014	2014	2013	2013	mkr	2014	2013
20 KORTFRISTIGA PLACERINGAR					24 ANDRA AVSÄTTNINGAR		
	Marknads- värde	Bokfört värde	Marknads- värde	Bokfört värde	<i>Citybanan</i>		
<i>Likviditetsportfölj</i>					Ingående avsättning	308,0	338,5
Räntecertifikat placering					Indexuppräknig	4,0	3,5
Jönköpings kommun	50,0	50,0			Utbetalning	-51,7	-34,0
Fastränteplacering hos bank			150,0	150,0	Utgående avsättning	260,3	308,0
<i>Pensionsmedelsportfölj</i>					<i>Utbetalning kommer att ske under perioden 2013-2017</i>		
Svenska börsaktier	413,7	281,0	337,6	238,9	25 LÅNGFRISTIGA SKULDER		
Utländska börsaktier	895,3	651,6	643,0	531,1	Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag		162,0
Svenska räntebärande värdepapper	1 461,3	1 380,7	1 339,3	1 318,2	Kommuninvest	300,0	350,0
Strukturerade/sammansatta produkter	150,4	125,8	116,4	105,2	Investeringsbidrag	9,1	3,0
Alternativa investeringar	104,4	89,8	104,2	85,0	Leasingskulder	13,2	11,2
Övriga placeringar	3,1	3,1	3,1	3,1	Summa	322,3	526,2
Summa	3 078,2	2 582,0	2 693,6	2 431,5			

Vid värdering av pensionsmedelsportföljen tillämpas kollektiv värdering, eftersom syftet med att placera i olika instrument är att uppnå en riskspridning. Delar av portföljen har inte inkluderats i den kollektiva värderingen eftersom de inte handlas på en aktiv marknad (motsvarande 151,7 mkr). I de fall det varit nödvändigt har nedskrivningar gjorts på dessa värdepapper.

21 KASSA, BANK M M	2014	2013
Kassa	0,2	0,2
Plusgiro		
Bank	45,3	3,7
Summa	45,5	3,9

22 EGET KAPITAL	2014	2013
Ingående eget kapital	1 592,2	1 446,5
Årets resultat	83,5	145,7
Summa	1 675,7	1 592,2
<i>varav fond för Salberga</i>	<i>10,4</i>	<i>10,4</i>
<i>varav forskningsfonden</i>	<i>27,5</i>	<i>19,0</i>

23 PENSIONER OCH LIKNANDE FÖRPLIKTELSE	2014	2013
Ingående avsättning	2 012,1	1 612,5
Pensionsutbetalningar	-35,4	-34,3
Nyintjänad pension	159,6	134,8
Ränte- och basbeloppsuppräknig	22,2	38,1
Nya särskilda avtalspensioner och visstidspensioner	2,2	
Sänkning av diskonteringsränta		187,5
Övrig post	-1,2	-4,5
Förändring av löneskatt	35,9	78,0
Utgående avsättning	2 195,4	2 012,1
<i>varav</i>		
<i>pensioner</i>	<i>1 763,1</i>	<i>1 613,7</i>
<i>särskild avtalspension</i>	<i>3,7</i>	<i>5,6</i>
<i>särskild löneskatt</i>	<i>428,6</i>	<i>392,8</i>

I posten särskild avtalspension ingår avsättningar för 7 visstidspensioner, varav 5 avser förtroendevalda.

Aktualiseringsgrad	96%	96%
--------------------	-----	-----

26 KORTFRISTIGA SKULDER		
Leverantörsskulder	464,1	432,6
Personalens källskatt, avgifter mm	62,2	59,4
Semesterlöne- och övertidsskuld	314,3	304,4
Övriga kortfristiga skulder	394,9	252,3
Upplypna kostnader och förutbetalda intäkter	431,7	396,7
<i>varav</i>		
<i>sociala avgifter</i>	<i>62,6</i>	<i>59,4</i>
<i>avgiftsbestämd ålderspension</i>	<i>114,8</i>	<i>110,4</i>
<i>förutbetalda skatteintäkter</i>	<i>42,9</i>	<i>29,9</i>
Summa	1 667,2	1 445,4

27 PENSIONS FÖRPLIKTELSE SOM INTE UPPTAGITS BLAND SKULDERNA ELLER AVSÄTTNINGARNA	2014	2013
Ingående ansvarsförbindelse	3 622,4	3 389,6
Aktualisering	-4,6	-4,5
Ränteuppräknig	35,4	40,8
Basbeloppsuppräknig	2,2	63,0
Sänkning av diskonteringsränta		286,3
Årets utbetalningar	-163,0	-159,9
Bromsen	-11,8	
Övrig post	-20,7	7,1
Summa pensionsförpliktelser	3 459,9	3 622,4
Löneskatt	839,4	878,8
Visstidspensioner inkl löneskatt ¹	20,4	19,4
Utgående ansvarsförbindelse	4 319,7	4 520,6

¹ Beloppet utgör en övre gräns i händelse av att samtliga visstidsavtal skulle falla ut med pension från och med den tidpunkt då nuvarande individuella avtal löper ut. I landstinget finns f n 12 förtroendevalda och en tjänsteman som har visstidsförordnande med rätt till visstidspension.

Noter

mkr	2014	2013
28 ÖVRIGA ANSVARSFÖRBINDELSER		
Borgen och andra förpliktelser gentemot landstingets företag ²	566,9	540,1
Operationell leasing ³	206,5	237,8
Övriga förpliktelser ⁴	2,0	
Summa	775,4	777,9

² Landstinget Västmanland har ingått en solidarisk borgen såsom för egen skuld för AB Transitio avseende finansiering av spårfordon uppgående till maximalt 8 miljarder (LF 2000-10-09 § 147). Detta borgensåtagande är i ett underavtal begränsat till den del det egna dotterbolaget Västmanlands Lokaltrafik AB beställt genom Transitio. 2014-12-31 var beloppet 503,6 mkr. Landstingsfullmäktige har 2010-06-22 § 69 beslutat att trygga pensionerna i Folkandvården Västmanland AB genom en avgiftsbelagd borgensutfästelse. Pensionsskulden i bolaget uppgår till 30 mkr 2014-12-31. Landstinget har lämnat borgen för AB Västerås Lokaltrafiks upplåning (LF 2013-02-20, 13). Borgensramen är 250 mkr. Vid årsskiftet var 33,3 mkr av ramen utnyttjad.

³ Ej uppsägningsbara operationella leasingavtal överstigande 3 år

– med förfall inom 1 år	24,2	21,9
– med förfall inom 1-5 år	84,0	77,9
– med förfall senare än 5 år	98,3	138,0

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

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

Landstinget Västmanland har i augusti 2003 ingått en solidarisk borgen såsom för egen skuld för Kommuninvest i Sverige AB:s samtliga nuvarande och framtida förpliktelser. Samtliga 280 kommuner som per 2014-12-31 var medlemmar i Kommuninvest ekonomisk förening har ingått likalydande borgensförbindelser. Mellan samtliga medlemmar i Kommuninvest ekonomisk förening har ingåtts ett regressavtal som reglerar fördelningen av ansvaret mellan medlemskommunerna vid ett eventuellt ianspråktagande av ovan nämnd borgensförbindelse. Enligt regressavtalet ska ansvaret fördelas dels i förhållande till storleken på de medel som respektive medlemskommun lånat av Kommuninvest i Sverige AB, dels i förhållande till storleken på medlemskommunernas respektive insatskapital i Kommuninvest ekonomisk förening. Vid en uppskattning av den finansiella effekten av Landstinget Västmanlands ansvar enligt ovan nämnd borgensförbindelse kan noteras att per 2014-12-31 uppgick Kommuninvest i Sverige AB:s totala förpliktelse till 299 065 mkr och totala tillgångar till 290 730 mkr. Landstingets andel av de totala förpliktelserna uppgick till 562,6 mkr och andelen av de totala tillgångarna uppgick till 548,9 mkr.

Som försäkringstagare i Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag har landstinget ett åtagande att täcka eventuella förluster. Åtagandet kan uppgå till 10 gånger premien. För 2014 uppgick premien till 25,5 mkr.

mkr	2014	2013
29 IMMATERIELLA TILLGÅNGAR		
Ingående bokfört värde	56,0	62,4
Omklassificering	1,2	0,4
Nettoinvesteringar	4,2	6,8
Avskrivningar	-14,1	-13,6
Summa	47,3	56,0

Anskaffningsvärde	114,1	131,6
Akkumulerade avskrivningar	-65,6	-60,7
Akkumulerade nedskrivningar	-1,2	-14,9
Bokfört restvärde	47,3	56,0

mkr	2014	2013
30 MARK, BYGGNADER OCH TEKNISKA ANLÄGGNINGAR		
Ingående bokfört värde	2 017,8	2 010,3
Omklassificering	-38,0	-13,9
Nettoinvesteringar	155,8	134,8
Avskrivningar	-114,4	-101,6
Utrangeringar	-0,8	-4,7
Nedskrivningar		-7,1
Summa	2 020,4	2 017,8

Anskaffningsvärde	3 437,5	3 348,8
Akkumulerade avskrivningar	-1 354,6	-1 258,2
Akkumulerade nedskrivningar	-62,5	-72,8
Bokfört restvärde	2 020,4	2 017,8

mkr	2014	2013
31 MASKINER OCH INVENTARIER		
Ingående bokfört värde	679,6	602,6
Omklassificering	36,7	13,5
Nettoinvesteringar	170,8	236,6
Avskrivningar	-176,5	-153,6
Nedskrivningar, utrangeringar	-6,6	-2,7
Försäljningar, bokfört värde	-1,9	-16,8
Summa	702,1	679,6

Anskaffningsvärde	1 729,4	1 653,2
Akkumulerade avskrivningar	-1 027,3	-973,6
Bokfört restvärde	702,1	679,6

mkr	2014	2013
32 STÄLLDA PANTER		
Tillgångar belastade med äganderättsförbehåll (bussar)	63,4	78,2

Redovisningsprinciper

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

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

- Intäkter redovisas i den omfattning det är sannolikt att de ekonomiska tillgångarna kommer att tillgodogöras Landstinget Västmanland och intäkterna kan beräknas på ett tillförlitligt sätt.
- Fordringar har upptagits till de belopp de beräknas inflyta.
- Tillgångar och skulder har upptagits till anskaffningsvärde där inget annat anges.
- Värdering av kortfristiga placeringar har gjorts post för post till det lägsta av verkligt värde och anskaffningsvärdet.

I de fall landstinget gör avsteg från ovanstående redovisas detta nedan, dels vilken redovisningspost som avses, dels vilken resultatpåverkan det haft samt kommentarer.

Jämförelsestörande poster

Jämförelsestörande poster är resultatet av händelser eller transaktioner som inte är extraordinära men som är viktiga att uppmärksamma vid jämförelser med andra perioder.

Posterna konteras enligt L-bas i redovisningen men i resultatuppföljningen särredovisas posten på egen rad eller i not för att tydliggöra att så skett samt för att en korrekt jämförelse ska kunna ske.

Periodisering

Periodisering har skett för att ge en rättvisande bild av landstingets resultat och finansiella ställning för den aktuella perioden. Det innebär att utgifter kostnadsförts det år då förbrukning skett och inkomster intäktsförts det år som intäkten genererats.

Konsekvensprincipen, väsentlighetsprincipen och försiktighetsprincipen, vilka i viss mån modifierar huvudprincipen, tillämpas i förekommande fall. Eventuella avvikelser kommenteras under respektive rubrik.

Intäkter

Skatteintäkter

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

Statsbidrag

Specialdestinerade/riktade statsbidrag redovisas i resultaträkningen tillsammans med övriga verksamhetsanknutna intäkter. De periodiseras i normalfallet till den period där kostnaderna som statsbidraget avser är bokförda. Undantag från detta framgår nedan.

Statsbidragen avseende de mest sjuka äldre som för 2014 uppgår till 17,2 mkr har periodiserats till 2015 i enlighet enligt överenskommelsen mellan staten och SKL, där det framgår att utbetalda medel kan användas för att utveckla verksamheterna under kommande år. Detta kommer att ske enligt en genomförandeplan. Under 2014 har periodiserat statsbidrag från 2013 på 8,8 mkr använts för att finansiera åtgärder inom detta område.

Stimulansmedel/statsbidrag för riktade insatser inom barn- och ungdomspsykiatri som för 2014 uppgår till 8,4 mkr har periodiserats till 2015 enligt överenskommelsen mellan staten och SKL, där det framgår att utbetalda medel kan användas för att utveckla verksamheterna under kommande år. Även stimulansmedel/statsbidrag på 8,3 mkr erhållna 2013 för riktade insatser inom barn- och ungdomspsykiatri har periodiserats till 2015. Handlingsplanen som kommer att finansieras med dessa medel behandlas av landstingsstyrelsen vid februari-sammanträdet. Under 2014 har periodiserade statsbidrag från tidigare år används för riktade åtgärder inom området och ej använda medel på 3,7 mkr har resultatförts.

För det generella statsbidraget avseende läkemedel har den prognos som SKL tagit fram för december använts i bokslutet. Det faktiska utfallet avviker från detta med 5,3 mkr. Bokslut 2013 är hanterat på motsvarande sätt, vilket innebär att det faktiska utfallet för 2013 blev 4,2 mkr högre och finns med i redovisningen för 2014. Om förhandlingarna med staten varit klar vid bokslut respektive år skulle resultatet 2014 ha påverkats positivt med 1,1 mkr.

Den 5 mars 2015 presenterade regeringen avtalet för 2015. I detta ingår ett bidrag för kostnader för läkemedel för behandling av hepatit C under år 2014. För landstinget Västmanland uppgår bidraget till 19,3 mkr och kostnader som motsvarar detta belopp finns med i bokslut 2014.

Den 5 mars 2015 beslutade regeringen om fördelningen av Kömiljarden för 2014. Beslutet innebär att Landstinget Västmanland får 3,9 mkr mer än vad som periodiserats i bokslutet. För 2013 gav motsvarande beslut 2,3 mkr, vilket intäktsfördes 2014.

Kostnader

Avskrivningar

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

Den normala avskrivningstiden för olika typer av anläggningstillgångar är följande:

- Byggnader 20-50 år
- Komponentavskrivning (byggnader) 5-30 år
(VVS, styr- och regler, övervakning samt övriga komponenter som kan identifieras)
- Maskiner och inventarier 5-10 år
- IT-utrustning 3-5 år
- Medicinteknisk utrustning 5-10 år
- Bilar och andra transportmedel 5-7 år

För smärre ombyggnationer/funktionsanpassningar bestäms avskrivningstiden från fall till fall (LS § 268/1993).

Inom landstinget pågår ett arbete med övergång till komponentavskrivning i enlighet med RKR 11.4. Övergången beräknas ske under 2015.

Lönekostnader

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

Hyses- och leasingavtal

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

Lånekostnader

Huvudmetoden tillämpas vilket innebär att inga lånekostnader ingår i anskaffningsvärdet.

Anläggningstillgångar

Immateriella tillgångar

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

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

Materiella tillgångar

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

En anskaffning som i övrigt uppfyller kriterierna för investering, ska bokföras som investering endast under förutsättning att utgiften uppgår till minst ett halvt basbelopp och att nyttjandeperioden är minst 3 år. Beloppsgränsen gäller ej anskaffningar av hjälpmedel, där alla förutom så kallade nivå-tre-hjälpmiddel definieras som anläggningstillgång. Anläggningstillgångarna är i balansräkningen värderade till anskaffningsvärdet med avdrag för ackumulerade avskrivningar.

Finansiella anläggningstillgångar

Enligt Rådet för kommunal redovisningsrekommendation nummer 20 ska finansiella tillgångar klassificeras som anläggningstillgångar då syftet med innehavet är att tillgången ska innehas eller brukas stadigvarande. Medel som kontinuerligt är föremål för köp och försäljning och som är tillgängliga för att möta löpande utbetalningar ska klassificeras som omsättningstillgångar.

Bidrag till statlig infrastruktur

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

Omsättningstillgångar

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

Kundfordringar och övriga kortfristiga fordringar
Fordringar värderas till de belopp varmed de beräknas inflyta.

Lager och förråd

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

Skulder och avsättningar

Personalskulder

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

Pensionsskuld/avsättning

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

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

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

Övriga avsättningar

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

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

Sammanställd redovisning

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

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

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

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

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

Landstingskoncernens medlemmar och ägarandelar framgår av figur på sidan 5.

Landstingets revisorer 2015-04-10

Revisionsberättelse 2014 för Landstinget Västmanland

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

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

Landstingets resultat för 2014 uppgår till 83,5 mkr. Resultatförsämringen mellan åren exklusive jämförelsestörande poster uppgår till 154,7 mkr. Nettokostnaderna tar en allt större andel av skatteintäkterna i anspråk. Kostnaderna fortsätter att öka, medan intäktsökningen inte alls skett i samma takt.

Underskottet mot budget för förvaltningarna/verksamheterna har ökat med ca 66 mkr. Detta trots tillskott i form av extra bidrag. Det är nödvändigt att få ned kostnadsutvecklingen inom verksamheterna. Konstateras kan också att effekten av de anpassnings- och effektiviseringsprogram som har pågått under de senaste åren har fått liten effekt på verksamheternas resultat och därmed inte motsvarat förväntningarna.

Samtliga av fullmäktige beslutade målvärden avseende de finansiella målen som skulle uppnås under 2014 har uppnåtts. Måluppfyllelsen bedöms som mycket god.

Av totalt 33 verksamhetsmål är 14 helt uppnådda, fem delvis uppnådda samt att 10 inte har uppnåtts. Fyra mål kan utvärderas först 2015 och tre mål kan utvärderas först 2016. Måluppfyllelsen bedöms som mindre bra.

Ansvarsfrihet

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

Vi bedömer att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande.

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

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

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

Vi tillstyrker att landstingets årsredovisning för 2014 godkänns.

Till revisionsberättelsen hör bilagan Revisorernas redogörelse för 2014 års granskningar.

Västerås den 10 april 2015


Björn Norell


Håkan Wretling


Gunilla Bergvall


Rolf Hahre


Barbro Hillring


Elisabeth Löf


Hans Petersson


Göran Sonesson


Kristina Östman

Det här är landstinget

Västmanlands län omfattar tio kommuner. Till ytan är det ett av Sveriges mindre län med 261 703 invånare. 30 familjeläkarmottagningar finns spridda över länet. Sjukhus finns i Västerås (länssjukhus med tillgång till akutsjukhusets alla resurser) samt i Sala, Köping och Fagersta (Bergslagssjukhuset i Fagersta drivs i privat regi).

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

Landstingsstyrelsen är landstingets "regering" som leder och samordnar all verksamhet i landstinget.

Vill du veta vad som händer?

Du är välkommen att lyssna på landstingsfullmäktiges sammanträden. Tid och plats annonseras i lokalpressen. Du kan också följa sammanträdena på webb-TV. Protokollen från landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen kan du beställa från Landstingshuset eller läsa på landstingets hemsida, ltv.se.

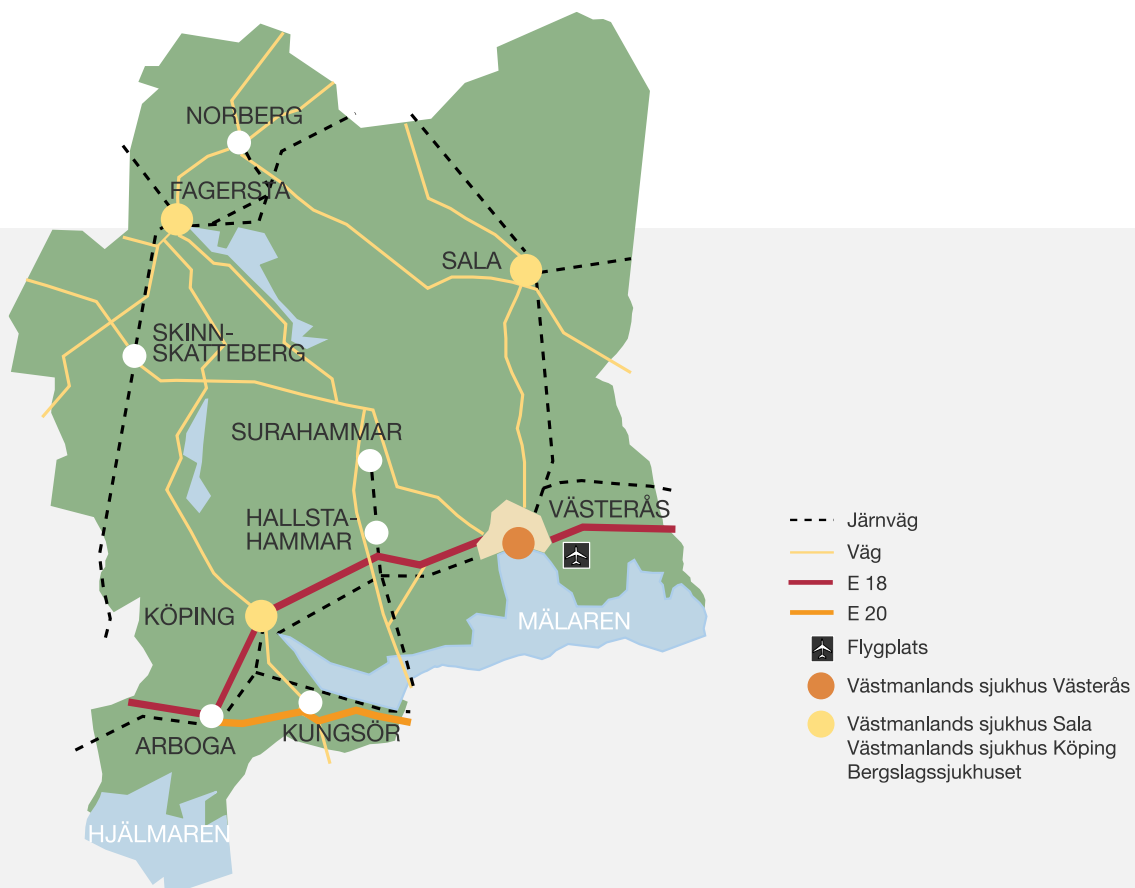
Vill du veta vilken politiker som ansvarar för ett visst område kan du titta på hemsidan, där du också hittar namn och personlig e-postadress.

Har du frågor som du vill ställa till våra politiker, ring: 021-17 30 00 eller e-posta till: landstinget@ltv.se eller skriv till Landstinget Västmanland, 721 89 Västerås.

Vill du veta mer om Landstinget Västmanland?

Besök oss gärna på www.ltv.se – och läs närmare om vilka verksamheter vi har. Det finns även en regional ingång på www.1177.se/vastmanland med sjukvårdsinformation och viktig information om vården i Västmanland.

Du kan beställa foldern Snabbguide när du behöver söka vård, landstingsplanen, delårsrapporter och övrig information på hemsidan. Årsredovisningen finns på www.ltv.se/Om-landstinget/Arsredovisningar-uppfoljningar/





LANDSTINGET
VÄSTMANLAND

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