

# Månadsrapport november 2015

**Ekonomiskt resultat 2015-11-30**

**194,1 mkr**

## Resultatanalys

Det ekonomiska resultatet i månadsbokslutet till och med november uppgår till 194,1 miljoner. Resultatet för motsvarande period 2014 var 161,3 miljoner.

I årets resultat ingår jämförelsestörande poster avseende återbetalning från AFA Försäkring på 37,5 miljoner och statsbidrag för hepatit C läkemedel 2014 med 19,3 miljoner. Om hänsyn tas till detta uppgår resultatet till 137,3 miljoner. Därutöver ingår realisationsvinster från förvaltarbyten inom pensionsmedelsportföljen på 71 miljoner, varav 60 miljoner var budgeterat. Resultatet för motsvarande period föregående år exklusive jämförelsestörande poster uppgår till 144,8 miljoner. Nedan följer en jämförelse av utvecklingen till och med november i år med motsvarande period föregående år.

Verksamhetens nettokostnader har i löpande priser ökat med 305 miljoner (4,9 %).

Från och med 2015 ingår Samtrafik i landstingets verksamhet, vilket innebär förändringar på både intäkt- och kostnadssidan medan nettokostnaden inte påverkas av förändringen. I övrigt kan noteras att biljettintäkterna inom kollektivtrafiken ökat med 18 miljoner, läkemedelskostnaderna har ökat med 46 miljoner och köp från bemanningsföretag har ökat med 30 miljoner. I läkemedelskostnaderna ingår 33,1 miljoner för läkemedel som används vid behandling av hepatit C. Kostnader för denna typ av läkemedel uppgick till och med november 2014 till 10,6 miljoner.

Skatteintäkter och generella statsbidrag har ökat med 239 miljoner (3,8 %). Av ökningen är 211 miljoner från skatteintäkterna och 28 miljoner från generella statsbidrag.

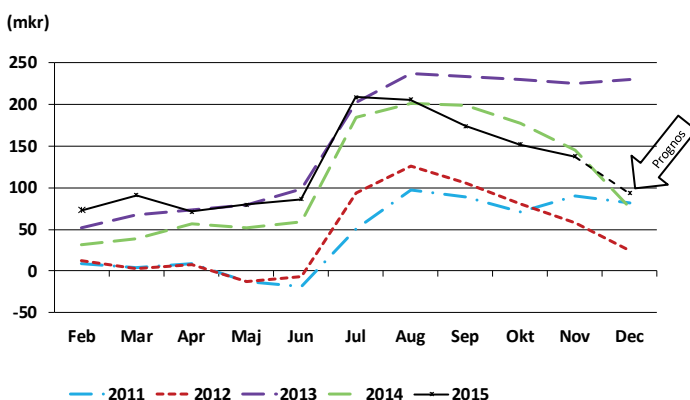
Finansnettot uppgår till 75,8 miljoner, vilket är 58 miljoner bättre jämfört med motsvarande period föregående år. Förbättringen är i huvudsak kopplad till förvaltarbyten inom pensionsmedelsportföljen.

Den totala arbetade tiden har ökat med 1,2 procent för perioden januari - november 2015 jämfört med motsvarande period föregående år. Ökningen har skett både för arbetad tid utförd av inhyrd personal och anställda. Beräknad kostnad för ökningen av den arbetade tiden uppgår till cirka 50 miljoner. Utöver detta finns merkostnader för inhyrd personal och sommaravtalet.

Under november har resultatet för väntetider för besök i specialistvården förbättrats, och är nu något bättre än i november 2014. Resultatet för åtgärd har däremot försämrats jämfört med samma period 2014. Antal patienter som väntar på åtgärd är nu 300 fler än i november 2014. Vårdgarantin för besök, andel patienter som väntat mindre än 90 dagar, var 95 % för besök och 83 % för åtgärd den 30 november. BUP faktisk väntetid 30 dagar, var för besök 96 % och fördjupad utredning/behandling 96 %.

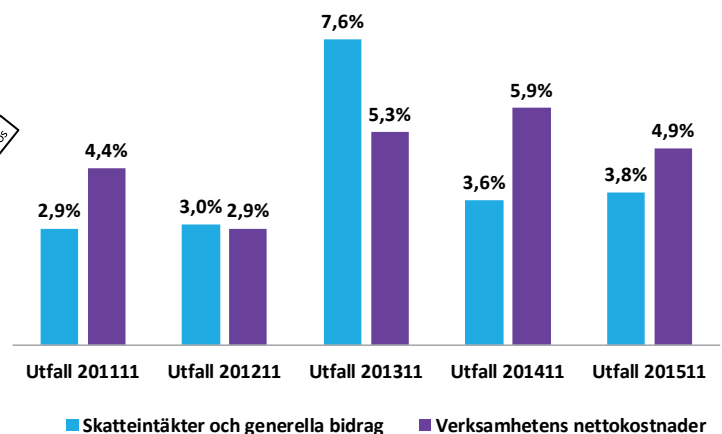
## Periodresultat

(justerat för jämförelsestörande poster)



## Utveckling av nettokostnader resp skatteintäkter och generella statsbidrag

(jämfört med samma period föregående år justerat för jämförelsestörande poster)



# Ekonomisk helårsprognos 2015

Helårsprognos utifrån utfallet t o m november

150 mkr

Budgeterat helårsresultat

75 mkr

## Ekonomisk analys

### Resultatanalys

Helårsprognosen utifrån utfallet t o m november är gjord utifrån en övergripande bedömning.

#### Prognostiserat resultat

Landstingets ekonomiska resultat 2015 beräknas bli 150 miljoner. Budgeterat resultat är 75 miljoner. I prognosen ingår realisationsvinster från förvaltarbyten inom pensionsmedelsportföljen på 105,9 miljoner varav 60 miljoner är budgeterade. AFA Försäkrings styrelse har beslutat att återbetala 2004 års inbetalda premier till kommuner och landsting, vilket för Landstinget Västmanland innebär 37,5 miljoner, en ersättning som inte var budgeterad.

#### Jämförelsestörande poster i prognostiserat resultat

De poster som klassas som jämförelsestörande är återbetalningen från AFA Försäkring och statsbidraget för läkemedelskostnader för hepatit C 2014. Exklusive dessa intäkter uppgår prognostiserat resultat till 93,2 miljoner, vilket också syns i grafen Periodresultat på första sidan.

#### Verksamheternas prognostiserade resultat

Utifrån oktoberutfallet prognostiserade verksamheterna totalt ett underskott på 121,5 miljoner. I det prognostiserade underskottet finns en obalans för Västmanlands sjukhus på 149,5 miljoner och för Primärvård, psykiatri och habilitering (PPHV) på 35 miljoner. För de vårdvalsfinansierade vårdcentralerna inom PPHV beräknas underskottet till 36,8 miljoner. För övriga verksamheter beräknas totalt ett överskott på 63 miljoner.

#### Prognostiserad nettokostnadsutveckling

Prognostiserad nettokostnadsutveckling (exklusive jämförelsestörande poster) uppgår till 4,9 %. Den budgeterade nettokostnadsutvecklingen jämfört med nettokostnaderna i bokslut 2014 är 4,7 %.

#### Möjligheter och risker i prognosen

Möjligheter till förbättrat resultat finns genom att realisationsvinsterna från förvaltarbyten blir högre än prognostiserat samt att överskottet inom Landstingkontoret blir större.

Om det sker ytterligare fördröjningar innan effekter av insatta åtgärder i de sjukvårdande verksamheterna uppnås finns risk att det ekonomiska resultatet blir sämre än prognostiserat.

#### Förändringar jämfört med oktoberprognosen

Ingen förändring av prognostiserat resultat.

Den preliminära bedömningen utifrån det slutliga taxeringsutfallet för 2014 års inkomster är att den negativa slutavräkningen ökar med 2,1 miljoner. Denna förändring bedöms i prognosen kunna mötas med lägre kostnader.

I prognosen ingår 4,1 miljoner av beräknat statsbidraget för att hantera flyktingsituationen samt motsvarande kostnader.

#### Avvikelse från budget i 2015 års prognostiserade resultat

I sammanställningen nedan framgår avvikelserna för olika delar.

#### Belopp i mkr

Årets resultat	
Budgeterat resultat	75,0
Positiva avvikelser	247,0
Negativa avvikelser	-172,0
<b>Prognostiserat resultat 2015</b>	<b>150,0</b>

	Positiva avvikelser	Negativa avvikelser
Verksamheternas prognostiserade resultat, oktober		-121,5
Skatteintäkter		-50,5
Generella statsbidrag och utjämning	48,1	
Finansnettoavvikelse centralt	52,9	
Övriga gemensamma kostnader och intäkter	146,0	
<b>Totala avvikelser</b>	<b>247,0</b>	<b>-172,0</b>

*Verksamheternas prognostiserade resultat oktober.* Det samlade resultatet för verksamheterna prognostiseras till -121,5 miljoner, se ovan under Verksamheternas prognostiserade resultat.

*Skatteintäkterna* beräknas bli 50,5 miljoner lägre än budgeterat, se tabell på nästa sida. Skatteverket har nu fastställt det slutligt taxeringsutfall för 2014 års inkomster. Enligt taxeringen ökade det kommunala skatteunderlaget med 3,16 procent 2014 jämfört med föregående år. SKLs prognos har sedan början av året varit 3,2 procent. Skillnaden på 0,04 procentenheter innebär preliminärt 2,1 miljoner lägre skatteintäkter för 2014 för Landstinget Västmanland.

Generella statsbidrag och utjämning beräknas bli 48,1 miljoner högre än budgeterat, se tabell nedan. Förändringen jämfört med den senaste prognosen är att en 13-del av det statsbidrag landstinget beräknas erhålla för att hantera flyktingsituationen ingår.

SKL har godkänt statens bidrag till landstingen för läkemedelsförmånen med mera. Avtalet gäller för 2015 och innebär att Landstinget Västmanland erhåller 608,6 miljoner. I detta ingår ersättning för hepatit C läkemedel där staten täcker landstingens kostnader upp till 70 procent. Överenskommelsen innehåller även en vinst- och förlust-delningsmodell som ska tillämpas om de faktiska kostnaderna avviker med mer än tre procent från de överenskomna bidragsbeloppen. I överenskommelsen för 2015 ingår ersättning till landstingen för kostnader för hepatit C läkemedel under 2014, vilket för Landstinget Västmanland innebär 19,3 miljoner.

### Skatter och statsbidrag år 2015

Belopp i mkr	Budg. 2015	Prognos okt.	Prognos nov.	Avvikelse budget - prognos 2015
Preliminära månatliga skatteinb.	5 640,8	5 620,4	5 620,4	-20,4
Prognos slutavräkning 2015	25,3	2,4	2,4	-22,9
Slutavräkning 2014, justeringspost		-5,1	-7,2	-7,2
<b>Summa skatter</b>	<b>5 666,1</b>	<b>5 617,7</b>	<b>5 615,6</b>	<b>-50,5</b>
Inkomstutjämning	860,2	850,5	850,5	-9,7
Kostnadsutjämning	195,8	195,8	195,8	0,0
Regleringsavgift	-114,7	-112,7	-112,7	2,0
Strukturbidrag	3,9	3,9	3,9	0,0
Statsbidrag för läkemedelsförmånen	585,0	633,2	633,2	48,2
Statsbidrag för avskaffande av sänkta sociala avgifter för unga		3,5	3,5	3,5
Statsbidrag för att hantera flyktingsituationen			4,1	4,1
<b>Summa statsbidrag</b>	<b>1 530,2</b>	<b>1 574,2</b>	<b>1 578,3</b>	<b>48,1</b>
<b>Summa skatter och statsbidrag</b>	<b>7 196,3</b>	<b>7 191,9</b>	<b>7 193,9</b>	<b>-2,4</b>

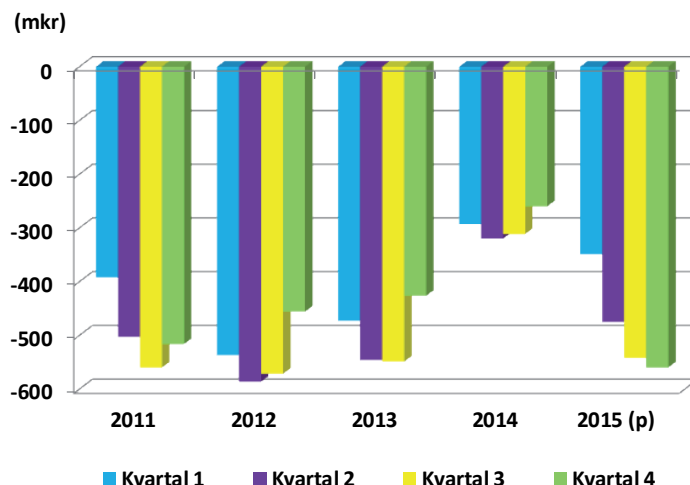
Finansnettot beräknas bli 52,9 miljoner bättre än budgeterat. Att de finansiella intäkterna (realisationsvinster) beräknas bli högre än budget beror på omplaceringar inom pensionsmedelsportföljen och bättre avkastning än förväntat. Omplaceringarna inom pensionsmedelsportföljen görs utifrån att bättre förvaltningsavtal tecknats samt att maximal aktieandel i portföljen uppnåtts.

Avvikelsen för *Övriga gemensamma kostnader och intäkter* uppgår till 146 miljoner. Framsta anledningen till detta är ett beräknat överskott i styrelsens anslag samt ersättningen från AFA Försäkring.

### Likviditetsförvaltning

Den höga investeringsnivån avseende framförallt fastigheter har medfört behov av lånefinansiering. Låneskulden uppgår för närvarande till 400 miljoner. Den sista november var skuldräntan i genomsnitt 2,1 %. Endast en mindre del av lånen har rörlig ränta och en procents räntehöjning medför cirka 1,5 miljoner i stigande ränta på helårsbasis. Nuvarande prognos innebär en oförändrad låneskuld vid slutet av året, vilket är lägre än den av landstingsfullmäktige beslutade ramen (Landstingsplan 2015 –2017). Slutlig lånenivå styrs dock av landstingets resultat- och investeringsnivå.

### Genomsnittlig likviditetsportfölj 2011 – 2015



## Framtiden

Sveriges kommuner och landsting skriver i sin Ekonomirapport, oktober 2015, att det ekonomiska läget i den kommunala sektorn blir alltmer besvärligt. Landstingssektorns samlade resultat väntas försämrats rejält 2015, till ett underskott på 1 miljard. SKL skriver vidare att den viktigaste orsaken till den dåliga ekonomin är det höga kostnadstrycket. Främst är det befolkningsförändringar som ligger bakom. Fler äldre driver kostnader i sjukvård och äldreomsorg. Det har länge varit känt att den demografiska utvecklingen tillsammans med den ökade efterfrågan av välfärd kommer innebära ett ökat kostnadstryck, men det blir nu alltmer tydligt. Det som nu tillkommer är en stor invandring, som påverkar en rad verksamheter inom både kommuner och landsting. Efter att Ekonomirapporten publicerats har regeringen fattat beslut om att tillför kommuner och landsting extra medel med anledning av flyktingsituationen, vilket kommer att påverka det ekonomiska resultatet.

Tillväxten av skatteunderlaget och statens statsbidrag kommer aldrig fullt ut täcka de nya möjligheter som ständigt kommer fram inom sjukvården eller de nya behov den demografiska utvecklingen innebär. Arbetet med att få balans mellan verksamhet och ekonomi är därför ett ständigt pågående arbete som måste vara en del av verksamhetsutvecklingen. Detta arbete består av två delar, dels att ta bort den ”ryggsäck” som finns med underskott från tidigare år, dels att hantera ofinansierade delar innevarande år. Utmaningarna och behovet av effektiviseringar inom hälso- och sjukvården åskådliggörs i grafen nedan.

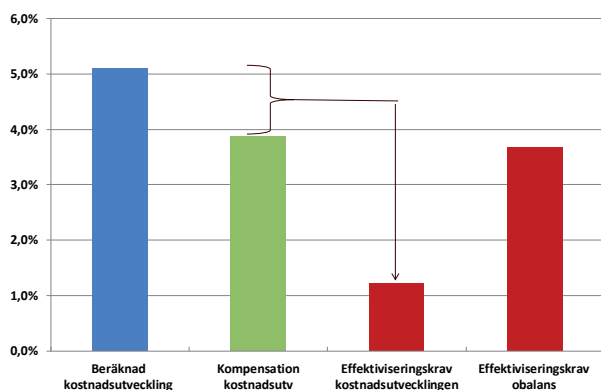
Landstingsdirektören och förvaltningscheferna har sedan tidigare i uppdrag att intensifiera åtgärderna för att reducera underskotten i verksamheterna för att möjliggöra en ekonomi i balans. Redan idag pågår en mängd aktiviteter för att komma till rätta med den obalans som finns.

Att rekrytera och behålla medarbetare inom landstinget är en avgörande faktor och därför pågår nu en omfattande översyn av Landstinget Västmanlands personal- och arbetsgivarpolitik. Detta tillsammans med en kraftsamling när det gäller marknadsföring av Landstinget Västmanland som arbetsgivare bör ge positiva bidrag inom det här området på såväl kort som längre sikt. En annan aktivitet är arbetet med genomlysning och förbättring av flöden/processer samt det pågående arbetet med att utveckla produktionsstyrningen.

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

En viktig uppgift för landstinget är att klara av det ökade antalet flyktingar som finns inom landstingets gränser. För detta ändamål beräknas landstinget få 53,5 miljoner i extra statsbidrag, att använda under 2015 och 2016. Detta är en förstärkning utöver det statsbidrag som redan erhålls för ändamålet. I nuläget är belastningen störst inom Asyl- och integrationshälsan. Förutom det är trycket också stort inom förlossningen, akuten/barnakuten infektionskliniken och tandvården. Inom psykiatri märks också viss ökad belastning inom BUP och vuxenpsykiatri. Här behövs på kort sikt resursförstärkning i form av personal och lokaler. På längre sikt kommer det krävas mer förebyggande arbete inom BUP och vuxenpsykiatri men också barnhälsovård och mödrahälsovård. Mycket resurser kommer även fortsättningsvis att krävas inom tandvården. För detta ändamål är det extra statsbidraget ett positivt tillskott. Planering för hur det extra statsbidraget skall användas pågår och på landstingsstyrelsen i december kommer detta att presenteras på en övergripande nivå.

### Utmaningar inom hälso- och sjukvården 2016



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

<b>Resultaträkning</b>						
<i>Belopp i mkr</i>	2014-01-01-- 2014-11-30	2015-01-01-- 2015-11-30	Bokslut 2014	Budget 2015	Prognos ut- ifrån utfall t o m okt. 2015	Prognos ut- ifrån utfall t o m nov. 2015
Verksamhetens intäkter	1 076,5	1 275,8	1 206,0	1 175,0	1 370,3	1 370,3
Verksamhetens kostnader	- 7 070,8	- 7 523,7	- 7 812,9	- 8 097,7	- 8 254,4	- 8 256,4
Avskrivningar	- 216,7	- 230,7	- 248,8	- 245,0	- 257,1	- 257,1
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-6 211,0</b>	<b>-6 478,6</b>	<b>-6 855,7</b>	<b>-7 167,7</b>	<b>-7 141,2</b>	<b>-7 143,2</b>
Skatteintäkter	4 941,0	5 152,3	5 375,6	5 666,1	5 617,7	5 615,6
Generella statsbidrag och utjämning	1 397,1	1 444,6	1 526,2	1 530,2	1 574,2	1 578,3
Finansiella intäkter	84,5	134,1	100,7	108,8	162,1	162,1
Finansiella kostnader	- 50,3	- 58,3	- 63,3	- 62,4	- 62,8	- 62,8
<b>Periodens/Årets resultat</b>	<b>161,3</b>	<b>194,1</b>	<b>83,5</b>	<b>75,0</b>	<b>150,0</b>	<b>150,0</b>

# Väntetidsläget november 2015

## Vårdgaranti

Av de 24 verksamheter som rapporterar sina besök till den nationella väntetidsdatabasen klarade 10 vårdgarantin. Dessutom nådde två verksamheter vårdgarantin för besök till 99 %, och två till 98 %.

För operation/åtgärd klarade två av de elva rapporterade verksamheterna vårdgarantin till 99 %. Hjärtsjukvården hade inga väntande.

## Faktisk väntetid 60 dagar

Resultat för faktisk väntetid var för besök 71 %, och för operation/åtgärd 71 %.

Det ”kontrollerande” måttet, att 70 % av patienterna ska ha väntat 60 dagar eller kortare, nåddes inte för åtgärd.

Andel patienter som väntar längre än 60 dagar för åtgärd har ökat under 2015.

## Faktisk väntetid BUP 30 dagar

Resultatet för BUP var för besök 93 % och för fördjupad utredning/behandling 98 %.

Tidigare rapporteringsproblem, som visade längre väntetider, är nu lösta för BUP.

Från september 2015 rapporterar offentligt drivna vårdcentraler sina väntetidsdata till den nationella väntetidsdatabasen varje månad. Resultatet för primärvård 30 november *Andel patienter som väntar kortare än 7 dagar för läkarbesök* framgår i tabellen nedan.

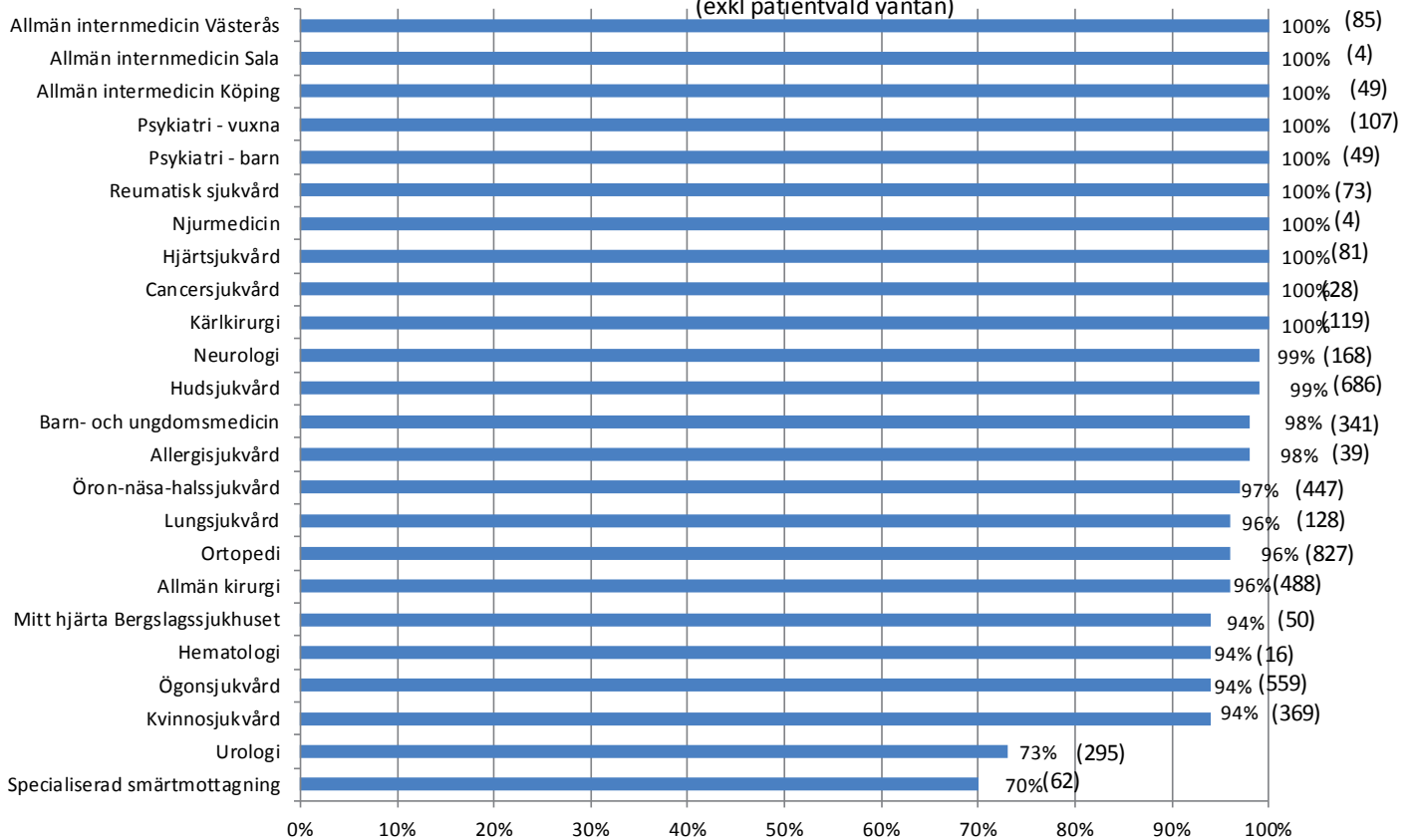
November 2015	
Bäckby	78 %
Hallstahammar	68 %
Hemdal	77 %
Herrgårdet	72 %
Kolsva	65 %
Norberg	76 %
Oxbacken-Skultuna	78 %
Sala Väsby	72 %
Skinnskatteberg	93 %
Ullvi-Tuna	64 %
Viksäng-Irsta	74 %

### Vårdgaranti november 2015

#### Besök 95%

Andel patienter som väntat mindre än 90 dgr  
(exkl patientvald väntan)

Siffrorna inom parentes  
avser antal patienter som  
väntat mindre än 90 dagar

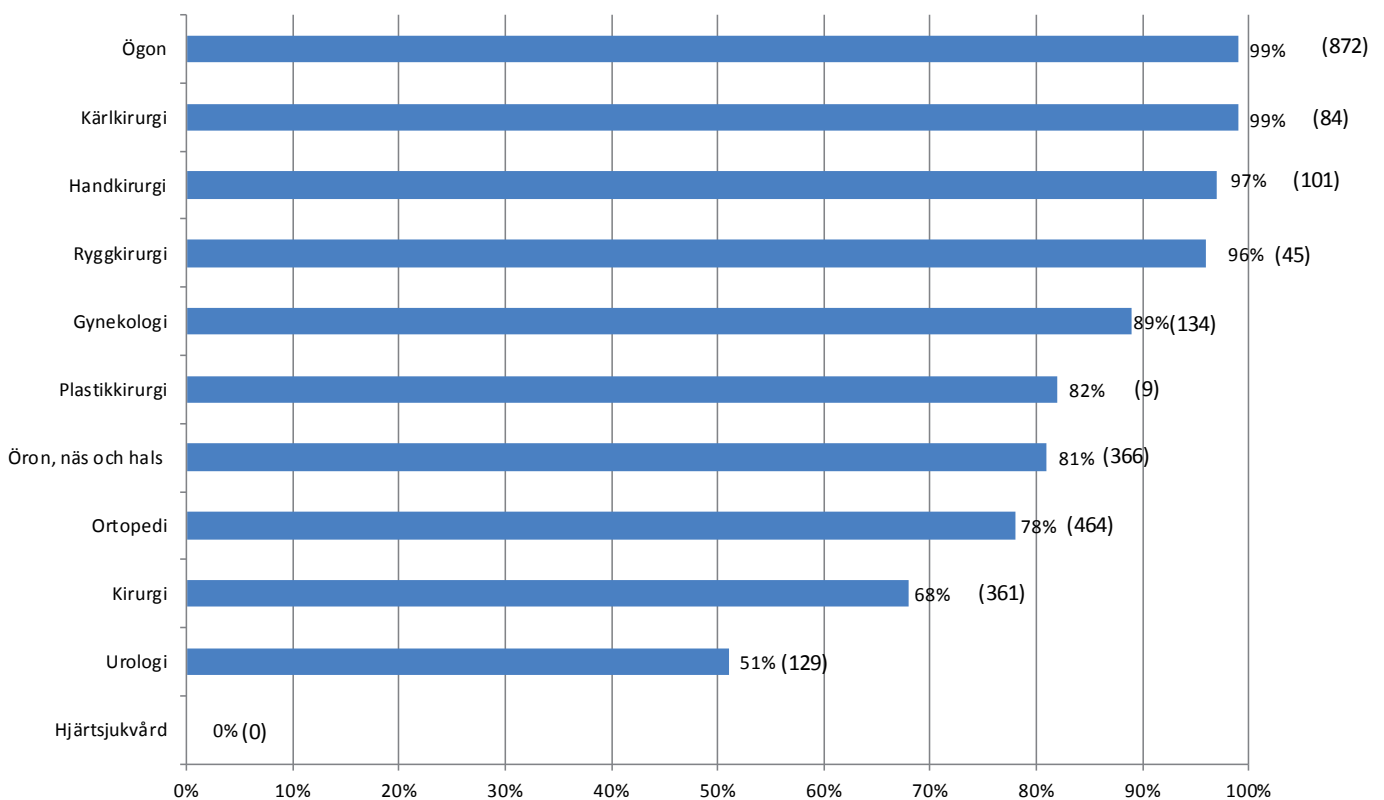


### Vårdgaranti november 2015

#### Operation/åtgärd 83%

Andel patienter som väntat mindre än 90 dgr  
(exkl patientvald väntan)

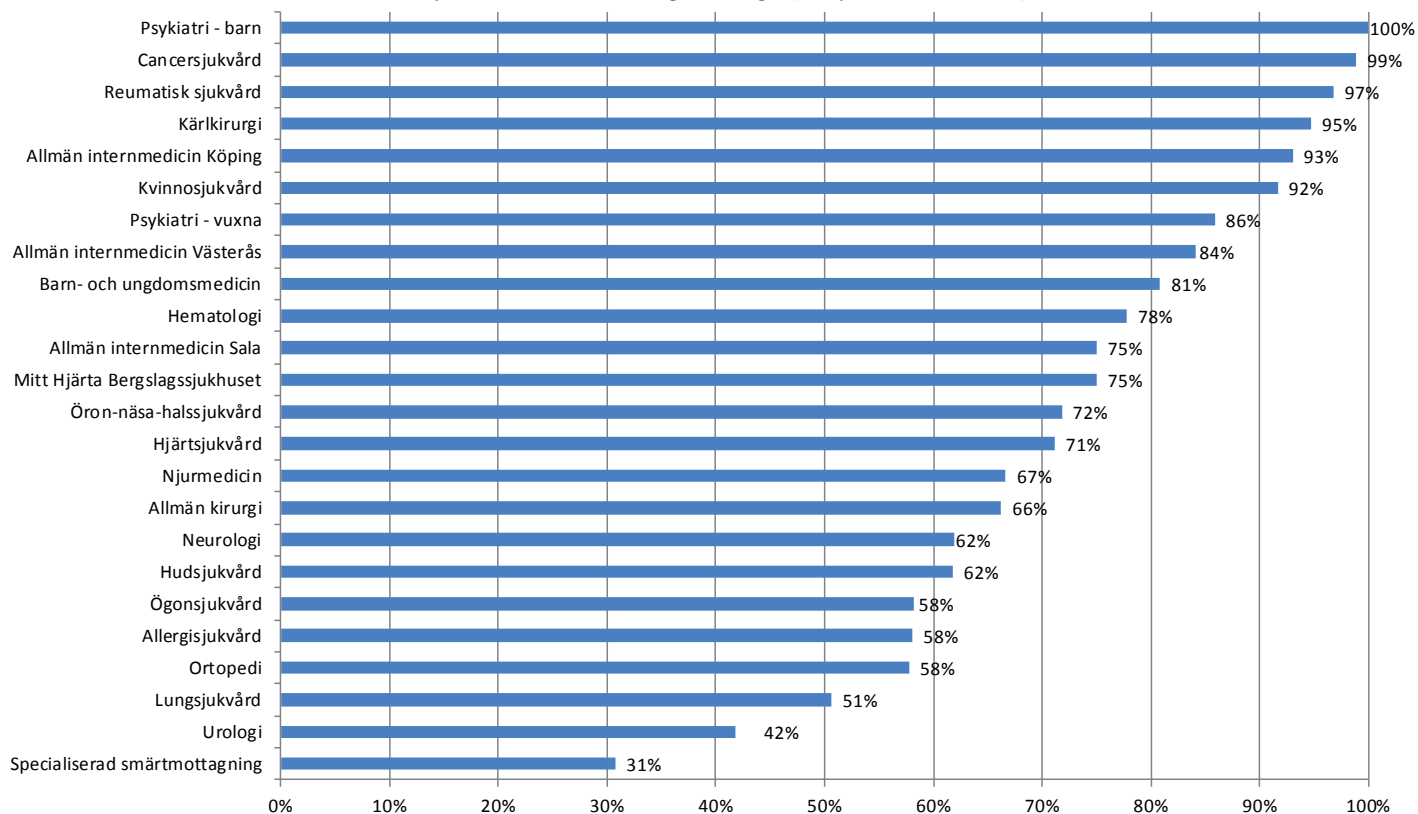
Siffrorna inom parentes  
avser antal patienter som  
väntat mindre än 90 dagar



November 2015

### Besök faktisk väntetid 71%

Andel patienter som väntat högst 60 dagar (inkl patientvald väntan)



November 2015

### Operation /åtgärd faktisk väntetid 71%

Andel patienter som väntat högst 60 dagar (inkl patientvald väntan)

