

Månadsrapport oktober 2015

Ekonomiskt resultat 2015-10-31

208,5 mkr

Resultatanalys

Det ekonomiska resultatet i månadsbokslutet till och med oktober uppgår till 208,5 miljoner. Resultatet för motsvarande period 2014 var 194,2 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 151,7 miljoner. Därutöver ingår realisationsvinster från förvaltarbyten inom pensionsmedelsportföljen på 64 miljoner, varav 60 miljoner var budgeterat. Resultatet för motsvarande period föregående år exklusive jämförelsestörande poster uppgår till 194,2 miljoner. Nedan följer en jämförelse av utvecklingen till och med oktober i år med motsvarande period föregående år.

Verksamhetens nettokostnader har i löpande priser ökat med 286,7 miljoner (5,1 %).

Från och med 2015 ingår Samtrafik i landstingets verksamhet, vilket innebär förändringar på både intäcks- och kostnadssidan medan nettokostnaden inte påverkas av förändringen. I övrigt kan noteras att biljettintäkterna inom kollektivtrafiken ökat med 15,4 miljoner, läkemedelskostnaderna har ökat med 43,5 miljoner och köp från bemanningsföretag har ökat 28,5 miljoner. I läkemedelskostnaderna ingår 27,7 miljoner för läkemedel som används vid behandling av hepatit C. Kostnader för denna typ av läkemedel uppgick till och med oktober 2014 till 6,6 miljoner.

Skatteintäkter och generella statsbidrag har ökat med 221 miljoner (3,8 %). Av ökningen är 195 miljoner från skatteintäkterna och 26 miljoner från generella statsbidrag.

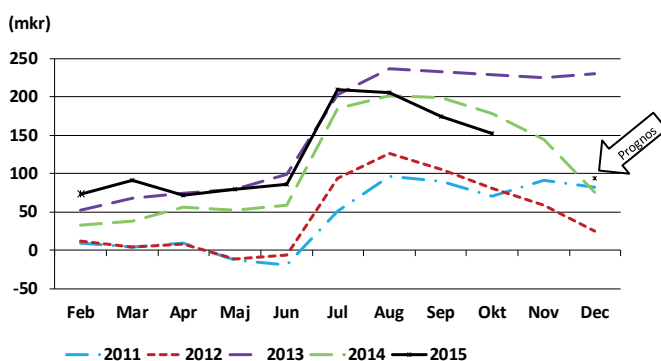
Finansnettot uppgår till 60,9 miljoner, vilket är 39,5 miljoner bättre jämfört med motsvarande period föregående år. Förbättringen är i huvudsak kopplad till förvaltarbyten inom pensionsmedelsportföljen.

Den totala arbetade tiden har ökat med 1,2 procent för perioden januari - oktober 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 45 miljoner. Utöver detta finns merkostnader för inhyrd personal, övertid och sommaravtalet.

Under 2015 klarar färre verksamheter tillgänglighetsmålen, och andelen patienter som väntat längre än 60 respektive 90 dagar har ökat, men jämfört med september har det skett en förbättring. Vårdgarantin, andel som väntat mindre än 90 dagar, var i oktober 92 % för besök och 82 % för åtgärd. Faktisk väntetid 60 dagar, andel som under oktober har kommit till vården inom 60 dagar, var 71 % för besök, och 62 % för åtgärd. Kontrollmålet, att 70 % av patienterna ska ha väntat 60 dagar eller kortare, nåddes för besök men inte för åtgärd. BUP faktisk väntetid 30 dagar, var för besök 90 % och fördjupad utredning/behandling 100 %.

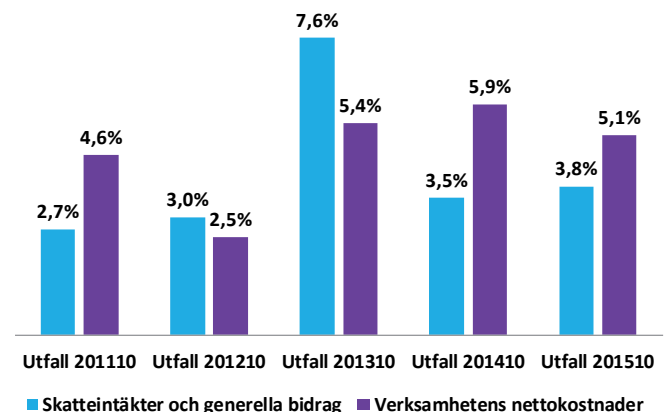
Periodresultat

(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 oktober

150 mkr

Budgeterat helårsresultat

75 mkr

Ekonomisk analys

Resultatanalys

Helårsprognosen utifrån utfallet t o m oktober bygger på verksamheternas prognoser och 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 prognostiserar 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 4,8 %. 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. Därutöver kan åtgärderna för att uppnå balans mellan verksamhet och ekonomi få större effekt än vad de beräknats till i prognosen och överskottet inom Landstingkontoret blir högre.

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

Förändringar jämfört med septemberprognosen

Ingen förändring av prognostiserat resultat. Det totala prognostiserade resultatet för verksamheterna beräknas bli 13,1 miljoner sämre medan bland annat överskottet inom landstingsstyrelsens anslag beräknas bli högre.

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	244,9
Negativa avvikelser	-169,9
Prognostiserat resultat 2015	150,0

	Positiva avvikelser	Negativa avvikelser
Verksamheternas prognostiserade resultat		-121,5
Skatteintäkter		-48,4
Generella statsbidrag och utjämning	44,0	
Finansnettoavvikelse centralt	52,9	
Övriga gemensamma kostnader och intäkter	148,0	
Totala avvikelser	244,9	-169,9

Verksamheternas prognostiserade resultat, se nedan under Verksamhetens prognostiserade resultat 2015.

Skatteintäkterna beräknas bli 48,4 miljoner lägre än budgeterat, se tabell på nästa sida. I den skatteunderlagsprognos som SKL presenterade i början av oktober nedreviderades skatteintäkterna 2015. Den främsta orsaken till detta är att ökningen av de arbetade timmarna beräknas bli något lägre än i tidigare prognos.

Generella statsbidrag och utjämning beräknas bli 44 miljoner högre än budgeterat, se tabell på nästa sida. 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 förlustdelningsmodell 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 sept.	Prognos okt.	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	-5,1	-5,1
Summa skatter	5 666,1	5 617,7	5 617,7	-48,4
Inkomstutjämnning	860,2	850,5	850,5	-9,7
Kostnadsutjämnning	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
Summa statsbidrag	1 530,2	1 574,2	1 574,2	44,0
Summa skatter och statsbidrag	7 196,3	7 191,9	7 191,9	-4,4

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 148 miljoner. Framsta anledningen till detta är ett beräknat överskott i styrelsens anslag samt ersättningarna från AFA Försäkring.

Verksamheternas prognostiserade resultat 2015

Det samlade resultatet för verksamheterna prognostiseras till -121,5 miljoner. Nedan kommenteras större avvikelser.

För *Västmanlands sjukhus* bedöms helårsresultatet till -149,5 miljoner. Helårsprognosen per augusti var -129,5 miljoner, vilket innebär en försämring med 20 miljoner. Detta beror främst på en för låg bedömning av kostnaden för sommaravtal och köpt valfrihetsvård, samt oförutsedda tillkommande kostnader för läkemedel, reparationer, material och bevakning. I prognosen ingår en övergångsersättning från Landstingsstyrelsens anslag på 40 miljoner, kopplad till att förvaltningen i våras presenterade en handlingsplan för produktionsstyrning. Det ingår också en uppskattad kostnad för sommaravtalet på 35 miljoner. Detta är en ökning jämfört med augustiprognosens 28 miljoner, vilket framförallt beror på stora eftersläpningar i den manuella hantering av utbetalningarna. Prognosen inkluderar kostnader för tillgänglighetssatsningar motsvarande 48 miljoner, vilket innebär att kostnaderna bedöms överskrida avsatta medel i Landstingsstyrelsens anslag med 6 miljoner.

Det prognostiserade underskottet hänförs framför allt till en ingående obalans på grund av fördröjda eller uteblivna effekter av den åtgärdsplan förvaltningen tagit fram inför 2014. Detta på grund av kvardröjande problem med sjuksköterskebemannning i kombination med färre tillgängliga vårdplatser. För övrigt prognostiseras ökade kostnader för

köpt vård, både högspecialiserad och valfrihetsvård, samt ökade kostnader för vissa läkemedel. Bemanningläget bedöms oförändrat sedan augustiprognosen, dock med en ytterligare kostnadsförskjutning från övertid till inhyrd personal.

I förvaltningen fortsätter arbetet enligt förra årets åtgärdsplan, som till största delen handlar om att försöka åstadkomma en lägre beläggningsgrad. En minskning av beläggningsgraden jämfört med årets början kan skönjas, men det uppsatta målet bedöms dock inte bli uppnått på grund av stängda vårdplatser. Förutsättningarna för att uppnå de planerade ekonomiska effekterna av åtgärdsplanen har inte uppfyllts i tillräcklig grad. Även om remissinflödet har minskat något sedan utgångsläget 2013, är det först nu under hösten som inflödet på akuten uppvisar en lägre nivå än 2013. Produktionen inom primärvården har endast ökat marginellt och bemanningläget har inte förbättrats. Den planerade minskningen jämfört med 2013 av arbetad tid, sjukfrånvaro, kostnader för sommaravtal och nyttjande av bemanningsföretag har uteblivit, och istället ökat.

För att på sikt anpassa verksamheten till de ekonomiska förutsättningarna har beslut tagits om en ny åtgärdsplan som sträcker sig i ett 3-årsperspektiv fram till 2018. Många av aktiviteterna är redan påbörjade. En viktig framgångsfaktor för förbättring av bemanningläget är också att det nu pågående arbetet med utveckling av landstingets personal- och arbetsgivarpolitik och andra pågående HR-relaterade projekt når framgång. I syfte att effektivisera vården genom bättre flöden och processer, har ett produktionsråd bildats på förvaltningen för att optimera produktions- och kapacitetsplanering. Ett aktivt strategiskt samarbete inom sjukvårdsregionen, bland annat nivåstrukturerings, bedöms få ökad betydelse. Den nya patientlagen och patientens valfrihet ger nya möjligheter som på längre sikt kommer att tas tillvara.

För *Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet* prognostiseras totalt för förvaltningen ett underskott på -35 miljoner. Detta innebär en försämring jämfört med augustiprognosen med 5 miljoner.

För *primärvårdsverksamheten* prognostiseras ett helårsresultat på -25,3 miljoner, en försämring jämfört med prognosen per augusti som var -19,1 miljoner. Prognosen inkluderar ett underskott för vårdcentralerna med -36,8 miljoner (augustiprognos -29,6 miljoner). Det ökande underskottet hänförs framförallt till fortsatt brist på fast anställda läkare på vårdcentralerna och därtill kopplade merkostnader för att bibehålla en god patientsäkerhet. Förutom att behovet av dyrare inhyrning av läkare bedöms fortsätta året ut, ökar belastningen på övrig personal och kostnader för en ökande sjukfrånvaro och hög personalomsättning, vilket i sin tur kräver en högre personalbemanning. Prognosen inkluderar också ett överskott för Asyl- och Integrationshälsan på +13,8 miljoner (augustiprognos +9,4 miljoner). Trots pågående intensiva insatser för asylsökande bedöms intäkterna på helårsbasis överstiga kostnaderna för de insatser som är möjliga att genomföra i år.

Psykiatri, habilitering och ledning prognostiserar ett underskott på -9,7 miljoner (augustiprognos -10,9 miljoner). Det är svårigheten att bemanna med fast anställda läkare inom både vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri som är huvudorsaken till obalansen.

För att hantera förvaltningens totala underskott har förvaltningen identifierat följande strategier:

- Produktions- och kapacitetsplanering
- Innovation och förnyelse
- Utveckla organisation och arbetssätt som stödjer patientens väg genom vården
- Kompetensförsörjning och bemanning
- Prioritering och omfördelning av resurser
- Förbättring av intäkter
- Genomföra åtgärder för minskad sjukfrånvaro

För att omsätta strategierna i konkret arbete kommer den nu gällande förvaltningsövergripande handlingsplanen att uppdateras och brytas ner till åtgärder inom respektive område:

Exempel på genomförda och pågående åtgärder inom primärvården är:

- Översyn för effektiviserat arbetssätt för att nå ökad produktivitet på vårdcentralerna
- En anpassning till normtal för utnyttjande av medicinsk service och läkemedelsförskrivningar samt inventering av leasingdatorer har genomförts.
- Åtgärder för att på sikt uppnå ökad ersättning från Vårdvalet genom förbättrad uppfyllelse av kvalitetsmål och förbättrad diagnosregistrering

Exempel på genomförda och pågående åtgärder inom vuxenpsykiatri är:

- Neddragning av vårdplatser gjordes under sommaren
- Omfördelning av personal samt uppstyrning av bemanningsplanering pågår
- Aktiv rekrytering av specialistläkare pågår
- Översyn av jourorganisationen med syfte att minska antalet inhyrda läkare i jourlinjen ska göras.
- Översyn av verksamheten vid Lövhaga har genomförts och landstingsstyrelsebeslut avseende omfördelning av vårdplatser har fattats.

En övergripande målsättning för hela förvaltningen är att ha personal anställda inom förvaltningen och därmed säkerställa en jämn och stabil bemanning. Det pågår en målriktad satsning mot fler läkare på utbildningstjänster och det finns ett koncept framtaget för introduktionstjänster. Förvaltningen har förtydligat såväl utrymmet för hyrläkaranvändning i verksamheterna som kraven till bemanningsföretagen, och uppföljning av dessa. Det pågår insatser för personer med upprepade korttidsfrånvaro, och aktiv rehabilitering sker i samverkan med Landstingshälsan.

Verksamhets- och ledningsstöd prognostiserar helårsresultatet till -10,1 miljoner. I detta ingår rivnings- och utrangeringkostnader av fastigheter på 14,5 miljoner. Försämringen jämfört med augustiprognosen beror bland annat på behov av sanering på grund av miljögifter som upptäcktes vid rivning av en av fastigheterna (Hus 81).

För *Landstingskontoret* prognostiseras ett resultat på 68,1 miljoner. Överskott finns främst inom Landstingsövergripande verksamheter och projekt, Vårdval, Centrum för klinisk forskning samt Centrum för IT.

- För *Landstingsövergripande verksamheter och projekt* beräknas överskottet till 34,2 miljoner. De främsta orsakerna är att reserverade medel för olika projekt inte kommer att bedrivas i planerad omfattning och att medel för oförutsedda händelser inte beräknas förbrukas fullt ut.

- För *Vårdval* är det beräknade överskottet 19,9 miljoner och finns främst inom ramen för Vårdval Västmanland och ramen för Sjukgymnaster och privata vårdgivare. Utökningen av antalet ST-läkare inom primärvården går som planerat men helårseffekt av ökade kostnader bedöms komma 2016. I prognosen beräknas ersättning till verksamheterna för täckningsgrad, besök och kvalitetsmål bli lägre än budgeterat. Även kostnaden för Artroskolan beräknas bli lägre än budgeterat.
- För *Centrum för klinisk forskning (CKF)* beräknas överskottet till 4,7 miljoner. CKF har beviljats att ianspråkta reglerat resultat från tidigare men kommer inte att förbruka hela beloppet under året. Därutöver kommer inte samtliga medel som avsatts för forskningstid att nyttjas.
- För *Centrum för IT* beräknas överskottet till 4,4 miljoner. Detta beror främst på vakanta tjänster samt lägre IT-kostnader än beräknat.

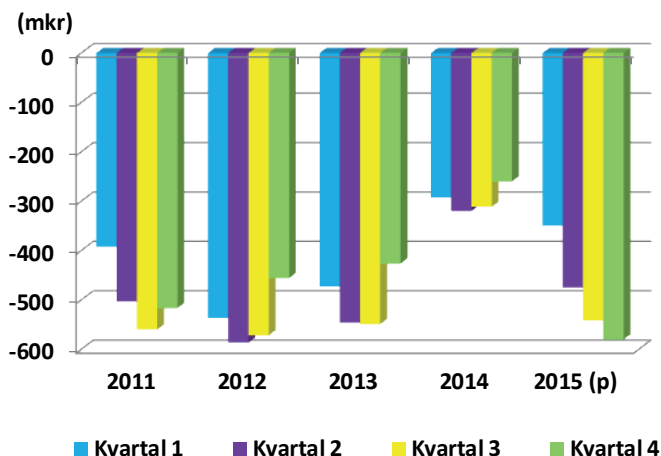
För *Kollektivtrafikförvaltningen* beräknas ett överskott på 5,9 miljoner. I prognosen för den allmänna kollektivtrafiken på 2,5 miljoner ingår intäkter för uthyrda tåg 2014. Prognostiserat resultat för den särskilda kollektivtrafiken på 3,4 miljoner beror främst på lägre transport- och personalkostnader än budgeterat. I ramen för sjukresor 2016 har hänsyn tagits till detta.

För *Kostverksamheten* beräknas resultatet till -3,0 miljoner. Prognostiserat underskott beror främst på lägre intäkter för patientmat på grund av minskat antal portioner jämfört med budgeterat samt högre personalkostnader än beräknat.

Likviditetsförvaltning

Den höga investeringsnivån avseende framförallt fastigheter har medfört behov av lånefinansiering. Låneskulden uppgår för närvarande till 400 miljoner. Den sista oktober 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

I helårsprognosen utifrån oktoberutfallet ökar obalansen inom de sjukvårdande verksamheterna, vilket till största delen uppvägs av intäkter av engångskaraktär. De tidigare utmaningarna med att uppnå balans mellan ekonomi och verksamhet inom de sjukvårdande verksamheterna kvarstår och har snarare ökat.

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.

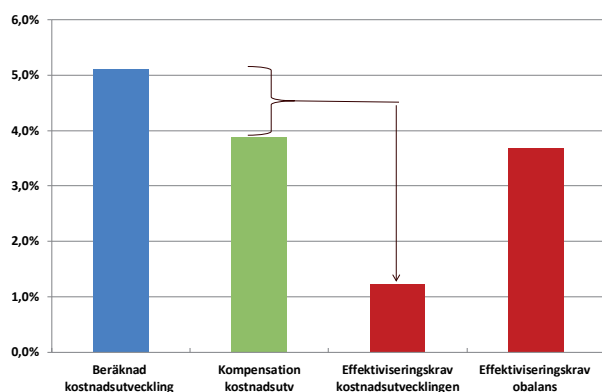
Tillväxten av skatteunderlaget och statens statsbidrag kommer aldrig fullt ut täcka de nya möjligheter som ständigt kommer fram inom sjukvården eller de nya behov den demografiska utvecklingen innebär. Arbetet med att få balans mellan verksamhet och ekonomi är därför ett ständigt pågående arbete som 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 och infektionskliniken. Inom psykiatrin märks också viss ökad belastning inom BUP och vuxenpsykiatrin. Här behövs på kort sikt resursförstärkning i form av personal och lokaler. På längre sikt kommer det krävas mer förebyggande arbete inom BUP och vuxenpsykiatrin men också barnhälsovård och mödrahälsovård. Mycket resurser kommer även att krävas inom tandvården. För detta ändamål är det extra statsbidraget ett positivt tillskott. Planering för hur det extra statsbidraget skall användas pågår.

Utmaningar inom hälso- och sjukvården 2016



Den första stapeln visar beräknad kostnadsökning utifrån löne- och prisutveckling, demografisk utveckling samt medicinsk och teknisktutveckling. 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.

Resultaträkning						
<i>Belopp i mkr</i>	2014-01-01-- 2014-10-31	2015-01-01-- 2015-10-31	Bokslut 2014	Budget 2015	Prognos ut- ifrån utfall t o m sept. 2015	Prognos ut- ifrån utfall t o m okt. 2015
Verksamhetens intäkter	972,3	1 150,9	1 206,0	1 175,0	1 370,3	1 390,0
Verksamhetens kostnader	- 6 379,7	- 6 795,5	- 7 812,9	- 8 097,7	- 8 254,4	- 8 273,4
Avskrivningar	- 197,0	- 209,0	- 248,8	- 245,0	- 257,1	- 257,8
Verksamhetens nettokostnader	-5 604,4	-5 853,6	-6 855,7	-7 167,7	-7 141,2	-7 141,2
Skatteintäkter	4 490,8	4 686,1	5 375,6	5 666,1	5 617,7	5 617,7
Generella statsbidrag och utjämning	1 269,9	1 315,1	1 526,2	1 530,2	1 574,2	1 574,2
Finansiella intäkter	84,1	114,0	100,7	108,8	158,7	162,1
Finansiella kostnader	- 46,2	- 53,1	- 63,3	- 62,4	- 59,4	- 62,8
Periodens/Årets resultat	194,2	208,5	83,5	75,0	150,0	150,0

Driftredovisning	Resultat jan - okt 2014	Resultat jan - okt 2015	Resultat Bokslut 2014	Resultat- prog utifrån utfall tom aug 2015	Resultat- prog utifrån utfall tom okt 2015	Totala intäkter i prognos okt 2015	Prognos okt 2015 i % av tot intäkter
Belopp i mkr							
Förvaltning							
Västmanlands sjukhus ¹⁾	-114,5	-121,4	-151,2	-129,5	-149,5	4 844,7	-3,1
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet	-11,4	-24,4	-19,2	-30,0	-35,0	1 303,6	-2,7
<i>varav</i>							
<i>Vårdcentralen (landstingsdrivna)</i>	-25,1	-35,4	-32,5	-29,6	-36,8	363,7	-10,1
Verksamhets- och ledningsstöd ²⁾	20,6	-1,9	-7,4	-5,2	-10,1	788,8	-1,3
<i>varav</i>							
<i>Fastighet</i>	19,2	-7,5	-6,5	-8,2	-13,2	448,3	-2,9
Landstingskontoret							
Landstingskontoret gemensamt	9,4	4,9	8,6	0,2	0,0	72,4	0,0
Landstingsövergripande verksamheter och projekt ³⁾	53,3	43,6	48,8	24,4	34,2	341,9	10,0
Vårdval	18,9	24,2	12,0	16,3	19,9	1 475,7	1,3
<i>varav</i>							
<i>Vårdvalsenheten</i>	0,9	1,5	1,1	1,0	1,6	13,9	11,5
<i>Vårdval Västmanland</i>	3,2	12,5	-2,0	6,3	8,0	1 088,7	0,7
<i>Sjukgymnaster och privata vårdgivare</i>	7,4	8,1	7,7	6,5	8,0	191,4	4,2
<i>Tandvård</i>	7,4	2,1	5,2	2,5	2,3	181,7	1,3
Läkemedel	21,8	2,9	12,8	1,7	2,1	427,2	0,5
<i>varav</i>							
<i>Läkemedelskommittén</i>	2,6	2,2	2,9	1,6	1,9	8,3	22,9
<i>Läkemedelsenheten</i>	1,2	0,7	0,8	0,1	0,2	8,1	2,5
<i>Läkemedel finansierade centralt (merparten inom förmånen)</i>	18,0	0,0	9,1	0,0	0,0	410,8	0,0
Enheten för smittskydd och vårdhygien	0,4	1,4	0,0	0,7	1,0	11,8	8,5
Kompetenscentrum för hälsa	1,0	1,4	0,9	0,5	0,8	24,7	3,2
Enheten för kunskapsstyrning och utbildning	3,2	-3,1	2,0	0,4	0,6	61,4	1,0
<i>varav</i>							
<i>AT-utbildning</i>	1,8	-4,6	0,7	-0,9	-0,8	45,1	-1,8
Centrum för klinisk forskning	4,9	4,8	3,0	1,8	4,7	34,2	13,7
Kultur	0,5	0,5	0,2	0,0	0,0	101,4	0,0
Folkhögskola	0,7	0,7	-0,4	0,3	0,4	28,9	1,4
Sjukresor (Ersättning för sjukresor ⁴⁾)	2,6		6,4				
Regional utveckling	0,5	0,4	0,1	0,0	0,0	16,8	0,0
Centrum för IT	11,4	3,6	8,5	4,4	4,4	328,7	1,3
Kollektivtrafiknämnden							
Allmän kollektivtrafik	6,0	8,3	2,9	2,5	2,5	599,6	0,4
Särskild kollektivtrafik ⁵⁾		4,3		4,8	3,4	162,8	2,1
Kostnämnden							
Kostverksamhet	-7,0	-1,7	-9,5	-3,5	-3,0	206,6	-1,5
Gemensam hjälpmedelsnämnd							
Hjälpmiddelscentrum	4,0	1,1	0,0	0,7	0,7	103,7	0,7
Politisk verksamhet och patientnämndens kansli							
Patientnämnden inkl kansli	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	4,0	0,0
Förtroendevalda	0,8	1,7	-1,0	1,1	1,0	24,2	4,1
Bidrag till politiska partier	0,0	0,3	0,1	0,0	0,4	12,5	3,2
Landstingsrevisionen	0,7	1,0	0,3	0,0	0,0	4,7	0,0
Landstingsgemensamma kostnader och intäkter samt finansiering	166,3	255,8	165,5	258,4	271,5		
Totalt resultat/prognos	194,2	208,5	83,5	150,0	150,0		

1) 2014 redovisas exkl Hjälpmedelscentrum

2) inkl Resursenheten

3) I Landstingsövergripande verksamheter och projekt ingår också de intäktsfinansierade verksamheterna Lärcentrum och Landstingshälsan

4) Avser ersättning för sjukresor, verksamheten bedrevs i kommunalförbund 2014

5) Ny verksamhet fr o m 2015, bedrevs tidigare i kommunalförbund

Vårdgaranti

Av de 24 verksamheter som rapporterar sina besök till den nationella väntetidsdatabasen klarade åtta vårdgarantin.

Dessutom nådde fyra verksamheter vårdgarantin för besök till 99 %.

För operation/åtgärd klarade två av de elva rapporterande verksamheterna vårdgarantin.

Faktisk väntetid 60 dagar

Den faktiska väntetiden var för besök 71 %, och för operation/åtgärd 62 %.

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

Faktisk väntetid BUP 30 dagar

Resultatet för BUP var för besök 95% och för fördjupad utredning/behandling 100 %.

Från september 2015 rapporterar offentligt drivna vårdcentraler sina väntetidsdata till den nationella väntetidsdatabasen varje månad. Resultatet för primärvård 31 oktober *Andel patienter som väntar kortare än 7 dagar för läkarbesök* framgår i tabellen nedan.

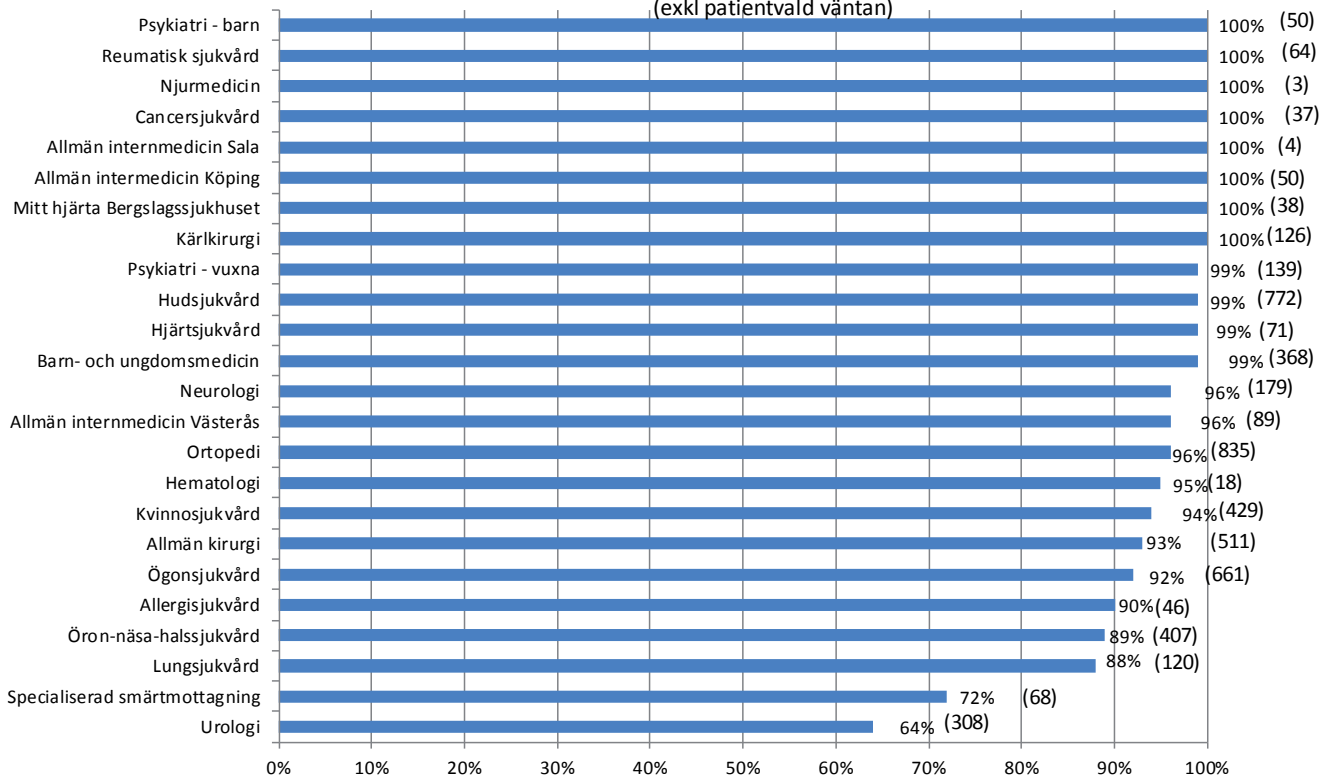
Oktober 2015	
Bäckby	82 %
Hallstahammar	71 %
Hemdal	70 %
Herrgårdet	75 %
Kolsva	66 %
Norberg	81 %
Oxbacken-Skultuna	77 %
Sala Väsby	66 %
Skinnskatteberg	95 %
Ullvi-Tuna	71 %
Viksäng-Irsta	72 %

Vårdgaranti oktober 2015

Besök 92%

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

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

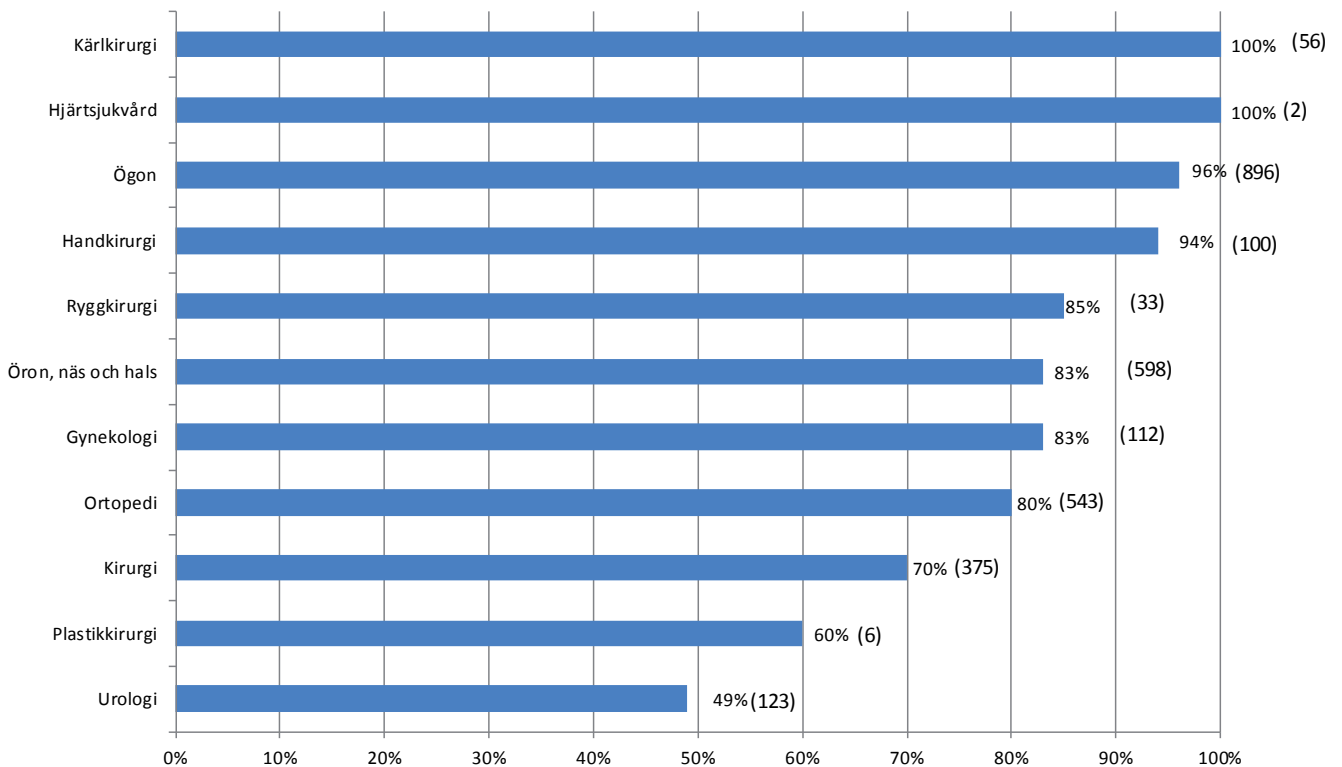


Vårdgaranti oktober 2015

Operation/åtgärd 82%

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

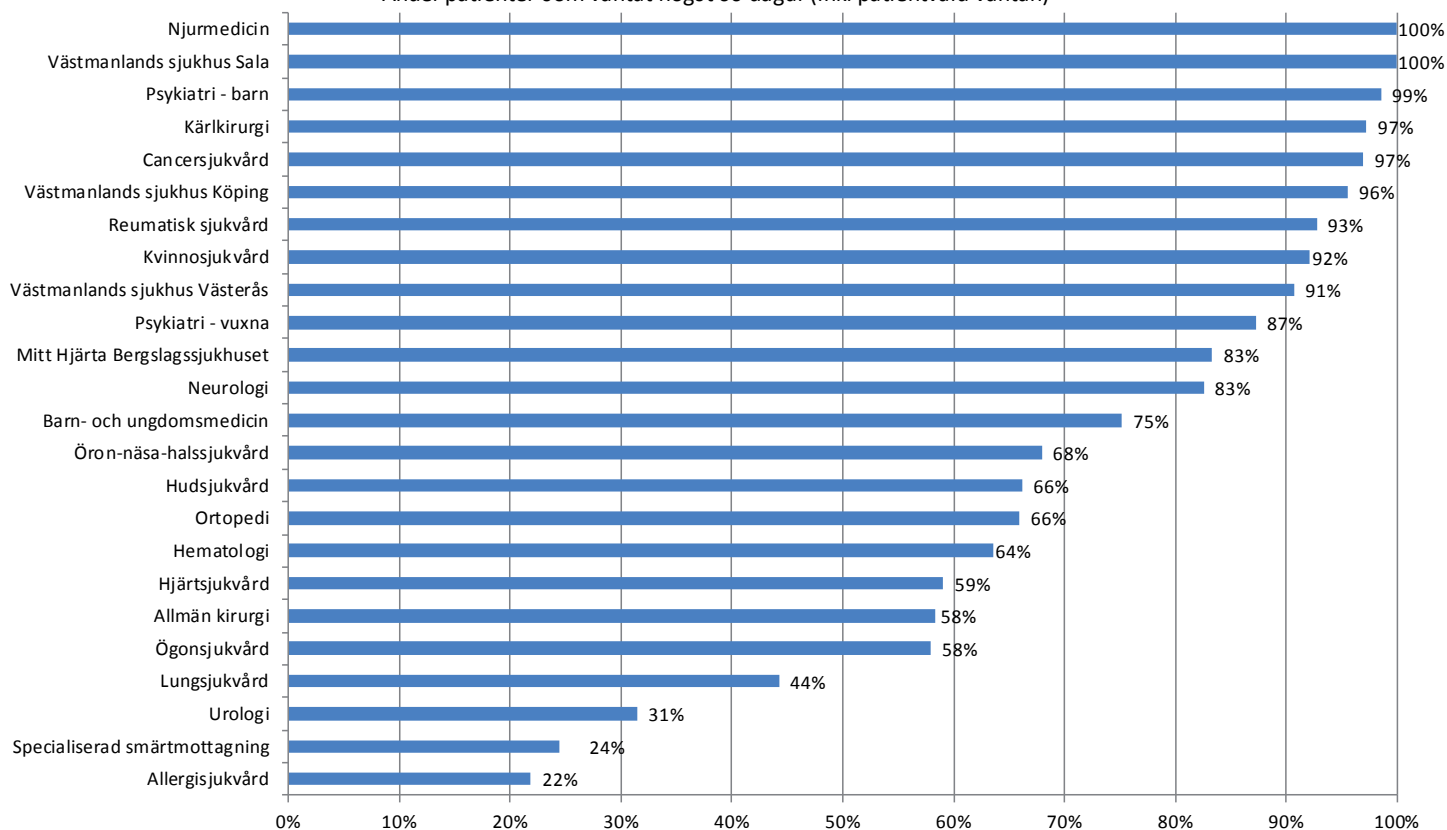
Siffrorna inom parentes avser
antal patienter som väntat
mindre än 90 dagar



Oktober 2015

Besök faktisk väntetid 71%

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



Oktober 2015

Operation /åtgärd faktisk väntetid 62%

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

