

Årsredovisning 2017



LANDSTINGET
SÖRMLAND

Innehållsförteckning

Inledning.....	3
Stort och smått från 2017	5
Sammanfattning – 2017 års resultat	8
Landstinget i omvärlden	10
Medborgarperspektivet.....	11
Personalperspektivet.....	19
Process- och förnyelseperspektivet	31
Miljöperspektivet.....	41
Ekonomiperspektivet.....	49
Bolag och förbund	62
Intern kontroll.....	69
Ekonomisk redovisning.....	70

Landstingsstyrelsens ordförande

Sveriges friskaste län 2025!

Sörmland ska vara Sveriges friskaste län år 2025. Så lyder målsättningen för Landstinget Sörmlands hälsofrämjande arbete. Det hälsofrämjande arbetet är ledordet för alla landstingets verksamheter, från primärvården till kulturverksamheten, från utbildningssektorn till tandvården. Sörmland har stora hälsorelaterade utmaningar och det är därför av största vikt att vi fortsätter arbetet med att stärka folkhälsan.

Landstinget har med bakgrund av detta färdigställt styrdokumentet Framtidens hälso- och sjukvård 2.0. Ett styrdokument som bidrar till att landstinget utvecklas i takt med samhället och skapar förutsättningar att leverera en tillgänglig och högkvalitativ hälso- och sjukvård för alla sörmlänningar.

Vi har haft utmaningar, exempelvis personalför-sörjningen, vilket gäller för hela den svenska hälso- och sjukvården. Vi har under 2017 genomfört strategiska personalsatsningar samt förbättrat arbetsvillkoren för våra medarbetare i form av lönehöjningar för sjuksköterskor men även infört framtidens vårdavdelningar.

Det har öppnats fler vårdplatser och rekryterats fler medarbetare som möjliggör en mer tillgänglig och högkvalitativ hälso- och sjukvård. 2017 års medarbetarundersökning visar att det är allt fler som rekommenderar landstinget, trivs på sin arbetsplats samt upplever en förbättrad arbetsmiljö.

Under 2017 genomfördes stora investeringar för att nå det gemensamma målet om Sveriges friskaste län år 2025. Under det kommande året fortsätter arbetet med att rekrytera fler medarbetare, utveckla för framtiden och stärka folkhälsan i länet.

Sörmland har en kultur, utbildnings- och friluftsverksamhet att vara stolt över. Det är ett viktigt uppdrag för landstinget och en betydande faktor för att stärka den regionala utvecklingen, inte minst när vi går in i en ny region 1 januari 2019. På landstingets fyra folkhögskolor så har sörmlänningar fått möjlighet att utbilda sig, växa som individer och bidra till den regionala utvecklingen.

Det regionala kulturansvaret har inneburit att ungdomar under skolgången fått lära sig om Sörmlands historia, landstinget har bidragit till det regionala föreningslivet och möjliggjort ett brett utbud av kultur. Bygget av Sörmlands Museum fortsätter och kommer färdigställas under hösten 2018.

Diabetesvården i Sörmland är bäst i landet. Vi har startat upp en larmcentral i egen regi, som gör träffsäkra bedömningar utifrån de behov sörmlänningarna har. Hjärtsjukvården i Sörmland är bättre än rikssnittet. Våra länssjukhus får höga betyg i kvalitetsregistret Swedhearts statistik för 2017 där vi får 8,5 poäng av 11 möjliga i kvalitetsindexet.

Den sörmländska närvården har utvecklats och kommer bli en allt större del av sjukvården under de kommande åren, därför har vi satsat på mobila team & vård i hemmet och skjutit till 10 mnkr inom de området under 2017.

Primärvården är vägen in i den sörmländska hälso- och sjukvården. Under det gångna året så har vi infört avgiftsfri primärvård samt utökat öppettiderna inom primärvården för att avlasta våra akutmottagningar. Länets vårdcentraler är nyckeln för en tillgänglig och kvalitetsinriktad vård. Landstinget har därför under året initierat ett aktivt arbete för att stärka primärvårdens strukturella roll i sjukvården, utveckla behandlingsmetoder och rekrytera mer vårdpersonal. Det arbetet kommer löpa under ett flertal år för att ge sörmlänningarna högre tillgänglighet till den nära vården.

Landstinget Sörmland har en av landets mest välskötta landstingsekonomier vilket kommer vara gynnsamt för att kunna fortsätta med investeringar för att trygga framtidens behov inom hälso- och sjukvård. Vi gör i år ett positivt resultat på 177 mnkr tack vare det fantastiska arbete som Landstingets medarbetare och chefer gör på en daglig basis.

LANDSTINGET SÖRMLAND

Monica Johansson (S)
Landstingsstyrelsens ordförande

Landstingsdirektören

2017 har präglats av arbetet med Landstinget Sörmlands framtidsfrågor. Det har handlat om våra fastighetsinvesteringar vid länets sjukhus, byggnaden av ett nytt länsmuseum, upphandling av framtidens vårdinformationsstöd och arbetet med att förbereda bildandet av Region Sörmland.

För länets invånare och för landstingets medarbetare dröjer det innan det blir synliga resultat av dessa arbeten. Istället har resultatet av andra långsiktiga arbeten presenterats under året, ett exempel är uppstarten av sjukvårdens larmcentral för ambulansdirigering i länet.

Resultatet av 2017 års medarbetarenkät visar fortsatt bra utveckling. Vi har en god svarsfrekvens och framförallt är det glädjande att 89 procent säger att de kan rekommendera sin arbetsplats. Självklart har vi också utmaningar och problem. Arbetsmiljön för våra medarbetare i vården med överbeläggningar och utlokali-

serade patienter är fortfarande ett område där vi måste hitta lösningar. Här pågår också ett intensivt arbete med att pröva nya arbetssätt genom projektet Framtidens vårdavdelning och att bredda införandet av vårdnära tjänster på våra vårdavdelningar.

Den 26 september 2017 ansökte Landstinget Sörmland hos Regeringen om att få bilda region. Glädjande är att länets samtliga kommuner stödjer detta och arbetet med förberedelserna att bilda region har präglats av god dialog. Detta är en fråga som nu går in i en intensiv fas och kommer att vara en av de största under 2019. Tillsammans med Sörmlands kollektivtrafikmyndighet, Regionförbundet Sörmland och länets kommuner ska vi kraftsamla för Sörmland och sörmlänningarna.

Jan Grönlund
Landstingsdirektör

Januari

Landstinget Sörmland, länets kommuner, regionförbundet och kollektivtrafikmyndigheten började arbeta med att bilda Region Sörmland. Detta för bättre samordning av länets tillväxt och utveckling. Det beslutades vid 2017 års första möte med landstingsstyrelsen.

Fyra vårdcentraler har arbetat med att anpassa vården för patienter med kroniska sjukdomar. Det handlar framförallt om att patienterna ska vara delaktiga och ha inflytande över sin vård och behandling. Vårdcentralerna samlade in patienternas synpunkter, önskemål och behov och anpassade sitt arbetssätt och sina insatser utifrån det.

2019 ska samtliga landsting och regioner i landet vara oberoende av inhyrd personal. I Sörmland intensifierades arbetet för att nå målet som satts av Sveriges kommuner och landsting (SKL) där alla landets regioner och landsting deltar. Även om svensk vård i många stycken är mycket bra finns utmaningar. Patienterna anger ofta brist på kontinuitet som ett av flera utvecklingsområden. Därför krävs att vården blir oberoende av inhyrd personal för att istället stabilt bemannas med egna medarbetare i den löpande verksamheten.

Februari

Landstinget Sörmland uppfyllde alla krav enligt överenskommelsen sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess mellan regeringen och SKL och fick för det en ersättning på 33 miljoner kronor (mnkr).

Den psykiatriska öppenvården för patienter i södra länet placerades under februari på Nyköpings lasarett. Syftet var att korta väntetiderna och öka kvalitén på utredning, diagnosättning och behandling. Mottagningen i Oxelösund flyttade därför. Flytten är en del av ett stort förbättringsarbete för den psykiatriska öppenvården i södra länet. Att samla all personal på ett ställe innebär att arbetet kan organiseras från behandlingsområde. Samtidigt införs ett gemensamt sätt att utreda och bedöma nya patienter.

Den arbetsrelaterade utmattningen sjönk och medarbetarna upplevde en öppenhet kring att anmäla avvikelser och fel som begås i verksamheterna. Det visade resultatet för landstingets enkät Medarbetarskap och säkerhet 2016. Trots ett tufft 2016 med omorganisationer, stor brist på sjuksköterskor och vårdplatser visar det övergripande resultatet i enkäten en fortsatt positiv utveckling för hur medarbetarna upplever sin arbetsmiljö inom samtliga områden. Det

sociala klimatet fortsatte öka liksom andelen som vill rekommendera sin arbetsplats till andra, 86,7 % jämfört med 83,9 % 2015.

Mars

Trygg, säker och lättillgänglig. Det är visionen för nystartade SSIH (Specialiserad vård i hemmet) som startade i Trosa och Gnesta.

Med hjälp av SSIH och mobil äldreakut får invånarna i Trosa och Gnesta tillgång till avancerad sjukvård i hemmet. SSIH-teamet kan utföra de flesta vårdinsatser som vanligtvis genomförs på sjukhus, men nu hemma hos patienten. Det gäller patienter med omfattande medicinska behov eller patienter med behov av enstaka specialiserade insatser. Även närstående kan få stöd.

Patienter med diagnosen hjärtsvikt ska må bättre och inte behöva tillbringa tid på sjukhus. Det är syftet med ett nytt e-hjälpmiddel som Landstinget Sörmland, som första landsting, precis har upphandlat och låter patienter använda. En vanlig orsak till att hjärtsviktspatienter läggs in på sjukhus är svårigheter att hantera den dagliga egenvården. E-hjälpmidlet hjälper patienten att hantera den egenvården och hjälper till att i tid upptäcka tecken på försämring.

Att vara förälder är inte alltid lätt men få saker är viktigare i livet än relationen mellan förälder och barn. Samtalsmottagningen barn och unga erbjöd därför föräldrar stöd via gruppträffar med olika teman. Syftet med träffarna var att främja barns positiva utveckling genom att stärka relationen mellan föräldrar och barn. Innehållet utgår från forskning kring föräldraskap, barns utveckling och FN:s barnkonvention.

April

Människor som varit med om traumatiska upplevelser som hot, upplevelser av krig, svåra olyckor eller våldtäkt ska få bättre vård. En fyra dagar lång utbildning ordnades för att förstärka kompetensen inom psykisk kris- och traumabehandling. Nästan tusen personer gick utbildningen.

Beslut om nytt schema och arbetssätt. Hälso-samma scheman med tid för utvecklingsarbete och att obekvämt arbetstid ger mer tillbaka i återhämtning. Det är en del av vad som ingår när hälso- och sjukvården förändrade sitt arbetssätt för att göra det mer anpassat till patientens behov.

Sjukhusvården i länet har sedan länge anpassat sig till ett läge där vårdplatser hålls stängda, medarbetare vittnar om hög arbetsbelastning och bristande arbetsmiljö. Landstinget Sörmland har genomfört en mängd åtgärder och tar nu ytterligare steg genom att införa nya arbetssätt och scheman där patienterna tas omhand av team med olika kompetenser.

Maj

Med start i maj infördes digitala högkostnads- och frikort för sjukvården i Landstinget Sörmland. Digitaliseringen omfattar hela sjukvården i Landstinget Sörmland, privata vårdcentraler och vårdgivare. Det innebär att patienter inte längre behöver visa upp något kort i pappersform vid besök i vården. Istället registreras besök och betalning digitalt.

Under 2017 arrangerades fyra pridefestivaler i Sörmland, Landstinget Sörmland deltog på samtliga. På så sätt synliggjordes vår strävan att alla ska känna sig bemötta med respekt när de besöker oss. I nio år har Landstinget Sörmland deltagit i Eskilstuna spring pride och under flera år har vi även uppmärksammats som landets enda landsting på Stockholm pride. Under 2017 valde landstinget att enbart delta i pridefestivalerna i Sörmland: Katrineholm, Vingåker, Eskilstuna och Nyköping.

Psykiatri i Sörmland startade en helt ny vårdnivå, intensiva insatser för barn och unga. Syftet är ett bättre omhändertagande av patienter med komplexa problem och stort vårdbehov. Förhoppningen är också att minimera behoven av längre tider i slutenvård.

Juni

Under juni bedrevs en intensiv insats att vaccinera barn mot bakterieorsakad hjärnhinneinflammation i Nyköping. Omkring 2 400 barn vaccinerades. Insatsen riktades mot små barn, i förskoleverksamhet eller yngre, som medicinskt bedömts vara i störst behov av vaccin. Även äldre barn på vissa utvalda skolor och i förskoleklass erbjöds vaccin och då insatsen summerades visade det sig att de flesta av skolbarnen valt att vaccineras.

Rökning är fortfarande en av de största hälsorisikerna. Många allvarliga sjukdomar som lungcancer, hjärtinfarkt och kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL) orsakas till stor del av rökning. Glädjande är dock att rökningen minskar i de yngre åldrarna.

Detta visade siffror från undersökningen Liv och hälsa ung 2017.

Barnets språk och utveckling har en tydlig koppling till hälsa och välbefinnande. Barnhälsovården i Sörmland gör alltför språkbedömningar årligen vilket ger tidig hjälp till barn i behov av det. Detta enligt barnhälsovårdens rapport.

Augusti

Över trettio miljoner kronor till ny röntgenutrustning och en ombyggnad av hudmottagningen på Mälarsjukhuset för tolv miljoner kronor. Satsningar som beslutades i Landstinget Sörmland.

Flera vårdcentraler i länet började under hösten med lättakuter. Det är ett nytt sätt att ta emot patienter som söker för enkla akuta besvär. Patienter behöver inte längre boka tid och ska slippa onödig väntan. En lättakut är en öppen mottagning till läkare, sjuksköterska och sjukgymnast. Besöket börjar med att den som har enkla akuta besvär knappar in sina symtom på en pekskärm. En sjuksköterska läser av svaren och bedömer sedan om patienten behöver provtagning och vem i teamet som bäst hjälper patienten.

September

Patienten i centrum med personalteam kring sig. Ny teknik, hälsosamma scheman med arbetstidsförkortning och tid för kompetensutveckling. Det är en del av allt som införs på framtidens vårdavdelning i Nyköping. En avdelning utan hyrpersonal med över tjugo fast anställda personer med olika vårdkompetens. Avdelningen visades i september.

Barn i Sörmland mår generellt allt sämre. Det visar resultat från undersökningen Liv och hälsa ung som genomfördes under våren. Landstinget Sörmland genomför stora satsningar för att tidigt möta psykisk ohälsa bland barn och ungdomar genom bland annat samtalsmottagningar och en ny intensiv vårdnivå inom barn- och ungdomspsykiatri.

Våld i nära relationer och sexuellt våld påverkar hälsan negativt och kan leda till fysisk och psykisk ohälsa. Våldet orsakar, förutom personliga lidanden för den enskilda personen och dess närmaste, ekonomiska kostnader för samhället. Den sörmländska hälso- och sjukvården beslutade att starta ett kompetenscentrum för att bättre omhänderta dessa personer.

Oktober

Nu finns det hälsotorg även på Nyköpings lasarett och Mälarsjukhuset i Eskilstuna. I entréhallarna finns hälsotorgsvårdar som på olika sätt kan hjälpa besökarna med information, inspiration och tips för att förbättra sin hälsa. Sedan flera år har ett hälsotorg funnits på Kullbergsska sjukhuset i Katrineholm.

Att amma eller inte och hur länge? Svåra frågor som många föräldrar ställs inför. Amning är viktigt men det är inte alltid det fungerar. Under oktober arrangerades de årliga utbildningsdagarna för all personal i vårdkedjan som möter blivande, nyblivna föräldrar och barn.

Tillgängligheten för patienter som opereras för exempelvis övervikt, ljumskbräck eller urologiska sjukdomar ska förbättras genom operationer på helgdagar vid Nyköpings lasarett.

November

Landstinget Sörmlands egen larmcentral startade och invigdes i november. Sjuksköterskor bedömer alla samtal och behovet av ambulans. För sörmlänningen betyder det att den kvalificerade medicinska bedömningen flyttar närmre invånarna.

Tillgängligheten för magnetkameraundersökning ska bli bättre genom direktupphandling värt en halv miljon kronor.

December

En ny landstingsdriven vårdcentral i Eskilstuna öppnar under slutet av 2018. Att det ska ske bestämde primärvårdsnämnden i december. Eskilstuna kommun växer och därför finns behov av en ytterligare landstingsdriven vårdcentral.

Sörmlands taltidning avvecklas under 2018. Allt färre prenumeranter, höga produktionskostnader och ett större utbud av alternativa tekniska lösningar för synskadade ligger bakom beslutet. Under 2018 kommer därför utgivningsfrekvens och innehåll att anpassas innan tidningen helt slutar att produceras.

Vid årsskiftet 2017/2018 har två nya kostnadsfria vaccinerings införts i Sörmland. Rotavirusvaccinering för små barn och TBE-vaccinering för alla upp till 19 år.

Doktor.se är ny ägare till Vingåkers vårdcentral. Verksamheten togs över från den 1 januari 2018.

Medborgarperspektivet

Att bli "Sveriges friskaste län 2025" är ett av Landstinget Sörmlands mål. En del av målet är att 75 % av befolkningen ska uppleva sin hälsa som bra eller mycket bra. Uppgifter från 2017 visar att landstinget är relativt nära att nå målet, 70 % av dem som svarade på enkätundersökningen Liv & hälsa uppger att de har ett bra eller mycket bra hälsotillstånd.

Folkhälsan, som är ett samlingsbegrepp för hela befolkningens hälsotillstånd, har under en lång tid haft en positiv utveckling men skillnaden mellan olika grupper ökar. Exempelvis upplever kvinnor sin hälsa som sämre än män och personer med kort utbildning upplever sin hälsa som sämre än personer med lång utbildning. I Framtidens hälso- och sjukvård 2.0, som antogs av landstingsfullmäktige den 20 juni 2017 § 67/17, är det förebyggande och hälsofrämjande arbete ett av fokusområdena för att nå förbättrad folkhälsa och mer jämlik hälsa.

Andelen rökare har under en lång tid minskat både i länet och i riket. I Liv & hälsa-undersökningen 2017 uppger 9 % av sörmlänningarna att de röker dagligen. I den nationella undersökningen Hälsa på lika villkor? 2016 uppgav 9 % av befolkningen att de röker dagligen. Det innebär att landstingets mål, att andelen dagligrökare ska vara lägre än eller lika stor som i riket, uppnås 2017.

Medborgarnas nöjdhet med landstingets tjänster fångas i flera olika mätningar. Målet är att 80 % av dessa mätningar ska uppnå sitt målvärde. Under 2017 nådde 73 % av mätningarna sitt målvärde.

Personalperspektivet

Indikatorn Hållbart medarbetarengagemang (HME) mäts en gång om året i samband med medarbetar- och säkerhetsenkäten. 2017 års HME-värde var 78, vilket innebär att målvärdet på 77 uppnåddes. HME mäter tre olika delindex; motivation, ledarskap och styrning. Även svarsfrekvens ökade och uppgick till 83 %. I bakgrundsfrågor som ställs visar 2017 års resultat att 89,0 % av de svarande medarbetarna anser sig kunna rekommendera sin arbetsplats till andra.

Sjukfrånvaron minskade med 0,3 procentenheter jämfört med föregående år till 6,7 %. Det är främst den längre sjukfrånvaron som minskat. Målvärdet på högst 6,0 % sjukfrånvaro uppnåddes dock inte.

Antalet anställda ökade med 306 personer. Gruppen undersköterskor och skötare ökade mest med 116 anställda. Även antalet sjuksköterskor har blivit fler och var 62 anställda fler än föregående år.

Kostnaden för inhyrd personal ökade och uppgick till nästan 253 miljoner kronor (mnkr) i hälso- och sjukvården. Det är framför allt kostnaderna för inhyrda sjuksköterskor som ökat. Kostnaden för inhyrda läkare utgör dock alltjämt den största kostnaden för inhyrd personal. Insatser genomförs i form av bland annat fler platser för allmäntjänstgöring (AT), anställning av rekryterare, utlandsrekrytering samt ett ökat antal studieplatser för undersköterskor och skötare som studerar till sjuksköterska med bibehållen lön.

Process- och förnyelseperspektivet

Uppföljning av process och förnyelseperspektivet innehåller två indikatorer, tillgänglighet och utvalda prioriterade förbättringsområden.

Tillgängligheten för landstingets hälso- och sjukvård når inte sina målvärden i delar av verksamheten och når därmed inte upp till lagens krav. Under 2017 har tillgänglighet till nybesök i specialistvården förbättrats, medan tillgängligheten till behandling har försämrats. I primärvården är däremot både besöks- och telefontillgängligheten god.

I process- och förnyelseperspektivet finns exempel på utvecklingsarbeten och projekt från landstingets olika verksamheter, mer utförlig redovisning finns i respektive verksamhets verksamhetsberättelse för 2017.

En tredjedel av de områden som landstinget mäter inom den samlade indikatorn för prioriterade förbättringsområden uppnås. Positivt är att ofrivilligt stängda vårdplatser har minskat, specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH) har ökat, andel som lämnar akuten inom fyra timmar har ökat samt att antal införda vårdförlopp gick som planerat.

Miljöperspektivet

Landstinget arbetar för en hållbar utveckling där skadlig inverkan på miljö och klimat ska förebyggas och minimeras för att säkra en hållbar hälsa för befolkningen idag och på lång sikt. Miljöarbetet är långsiktigt och kräver uthållig-

het. Det ska bedrivas hållbart och effektivt och är fokuserat på att minska utsläpp till luft, mark och vatten.

Nuvarande miljö- och klimatprogrammet sträcker sig till 2018 och innehåller ett antal åtaganden och indikatorer som följs upp årligen. Det sker kontinuerligt förbättringar, men resultatet av det arbete som drivits under året når inte upp till de ambitiöst satta målen för att minska negativ klimatpåverkan, minska miljöpåverkan vid användning av läkemedel och kemikalier samt ett hållbart och effektivt miljöarbete. Totalt har sju av elva, för året uppföljningsbara indikatorer uppnåtts under 2017.

Under 2017 har det skett en fortsatt minskning av el-, värme- och vattenanvändning samt av klimatpåverkan från anestesigas. Vidare har kemikaliearbetet drivits framgångsrikt, både vad gäller utfasning av miljö- och hälsoskadliga kemikalier samt det förebyggande arbetet med riskbedömning av kemiska arbetsmiljörisiker. Indikatorer för förskrivning av antibiotika i öppenvården samt för avfallsmängd och källsorteringsgrad uppnås inte.

Ekonomiperspektivet

Landstinget uppvisar ett resultat för 2017 på 177 mnkr. Indikatorerna för ekonomiperspektivet uppnår sina målvärden då resultatnivån för året är 177 mnkr och resultatet över en fyraårsperiod är 2,6 %.

Resultatet är bättre än den budget som lades för året och förklaras till stora delar av ökade finansiella intäkter och intäkter från skatter, utjämnings- och generella statsbidrag. Verksamhetens netto, det vill säga verksamheternas resultat, är dock negativt. Landstinget Sörmland har även i år en stark ekonomi i balans.

Har vi god ekonomisk hushållning?

Landstingets mål för god ekonomisk hushållning utgörs av de strategiska mål för respektive perspektiv som är fastställda i landstingets budget.

Landstinget Sörmland visar även 2017 upp ett bra ekonomiskt resultat. Uppsatta indikatorer når sina målvärden. Inom personalområdet har utfallet för medarbetarenkäten förbättrats för sjätte året i rad och svarsfrekvensen är stigande. Glädjande är också att sjukskrivningstalen har gått ned även om målet inte nås.

Förbättringar kan ses inom medborgarperspektivet som helhet. Det gäller dels medborgarnas nöjdhet där en större andel av de undersökningar som gjorts visat positiva resultat samt andelen rökare som minskat. Inom miljöperspektivet sker det kontinuerligt förbättringar, men resultatet av det arbete som drivits under året når inte upp till de ambitiöst satta målen inom miljöprogrammet.

Ett område som är problematiskt att komma tillrätta med är tillgängligheten till våra verksamheter. Inom specialistsjukvården lyckas landstinget inte uppfylla vårdgarantin. Antalet öppna vårdplatser och patienter inom den specialiserade sjukvården i hemmet (SSIH) har dock ökat under året. Inom primärvården är tillgängligheten i nivå med beslutade målvärden.

Bedömningen är att landstinget i stort har en god ekonomisk hushållning men att det samtidigt finns områden där ytterligare ansträngningar krävs.

Ekonomi

Svensk ekonomi är inne i en högkonjunktur. Inhemsk efterfrågan förväntas försvagas under 2019 men samtidigt blir utvecklingen i omvärlden något bättre vilket gynnar svensk export. Bruttonationalprodukten (BNP) växer något långsammare framöver. Högkonjunkturen beräknas nå sin topp under 2019.

Den starka skatteunderlagstillväxt landstingen kunnat vänja sig vid under konjunkturuppgången kommer nu att dämpas betydligt. Efter flera år med ökningstal över 4,5 % väntas en mer genomsnittlig ökningstakt i år och därefter ett par år med relativt svag ökning. Skälet är att arbetade timmar utvecklas betydligt svagare när konjunkturtoppen närmar sig.

Befolkning

Sveriges befolkning ökar rekordsnabbt. Det innebär ett kraftigt tryck på att bygga ut verksamheterna i kommuner och landsting och inte minst på investeringar i nya verksamhetslokaler. Den största utmaningen är dock sammansättningen av befolkningsökningen. Befolkningen växer särskilt snabbt i yngre och äldre åldrar. Dessa grupper har särskilt stort behov av landstingets verksamheter.

Den kraftiga ökningen av befolkningen i yngre och äldre åldrar är nu betydligt snabbare än den

för antalet personer i yrkesverksam ålder. Därtill tilltar behovet av verksamhet mer än det som beräknas kunna finansieras genom ökad sysselsättning och därmed ökade skatteintäkter. Det kan innebära svårigheter att upprätthålla tillgänglighet, service och kvalitet samtidigt som det till exempel inom hälso- och sjukvården inte kan påvisas något tydligt samband mellan vårdkvalitet och kostnader.

Landstingens arbete med att förändra och utveckla verksamheten behöver intensifieras och i ännu större utsträckning inriktas på effektiviseringar med hjälp av ny teknik och nya arbetssätt.

Arbetslöshet

Befolkningsstrukturen spelar stor roll för utvecklingen av sysselsättning och arbetslöshet. Det gäller till exempel åldersstrukturen, där arbetskraftsdeltagandet är olika stort i olika åldrar. Sysselsättning och arbetslöshet skiljer sig åt beroende på födelseland och tid i Sverige. De närmaste åren minskar antalet personer i arbetsför ålder som är födda i Sverige eller resten av Norden. Däremot ökar antalet utlandsfödda, inte minst gruppen flyktingar och deras anhöriga. Denna grupp har hittills haft en lång väg till arbete och därför en lägre sysselsättningsgrad och högre arbetslöshet än inrikes födda.

Medborgarperspektivet



Landstinget bidrar till god livskvalitet, en jämlik hälsa samt en livskraftig och levande region genom verksamheter med god kvalitet, tillgänglighet, öppenhet, respektfullhet och delaktighet i syfte att bli Sveriges friskaste län

Att bli "Sveriges friskaste län 2025" är ett av Landstinget Sörmlands mål. En del av målet är att 75 % av befolkningen ska uppleva sin hälsa som bra eller mycket bra. Uppgifter från 2017 visar att vi är relativt nära att nå målet, 70 % av dem som svarade på enkätundersökningen Liv & hälsa uppger att de har ett bra eller mycket bra hälsotillstånd. Folkhälsan, som är ett samlingsbegrepp för hela befolkningens hälsotillstånd, har under en lång tid haft en positiv utveckling men skillnaden mellan olika grupper ökar. Exempelvis upplever kvinnor sin hälsa som sämre än män och personer med kort utbildning upplever sin hälsa som sämre än personer med lång utbildning. I Framtidens hälso- och sjukvård 2.0, som antogs av landstingsfullmäktige i juni 2017, är det förebyggande och hälsofrämjande arbete ett av fokusområdena för att nå förbättrad folkhälsa och mer jämlik hälsa.

Andelen rökare har under en lång tid minskat både i länet och i riket. I Liv & hälsaundersökningen 2017 uppger 9 % av sörmlänningarna att de röker dagligen. I den nationella undersökningen Hälsa på lika villkor? 2016 uppgav 9 % av befolkningen att de röker dagligen. Det innebär att landstingets mål, att andelen dagligrökare ska vara lägre än eller lika stor som i riket, uppnås 2017.

Medborgarnas nöjdhet med landstingets tjänster fångas i flera olika mätningar. Målet är att 80 % av dessa mätningar ska uppnå sitt målvärde. Under 2017 nådde 73 % av mätningarna sitt målvärde.

Indikator	Utfall	Målvärde	Kommentar
◆ Andel områden med god patient-/brukar-/resenär-/kund-nöjdhet	73 %	80 %	
◆ Andel i olika befolkningsgrupper med ett gott självskattat hälsotillstånd	70 %	75 %	Kvinnor 66 % (Liv & hälsa 2017) Män 73 % (Liv & hälsa 2017)
● Andel rökare i Sörmland	9 %	Bättre än eller lika med riket	Kvinnor 9 % (Liv & hälsa 2017) Män 9 % (Liv & hälsa 2017) Riket 9 % (Hälsa på lika villkor? 2016)

Är vi på väg mot Sveriges friskaste län?

Landstinget Sörmlands målsättning är att vara Sveriges friskaste län 2025. I Framtidens hälso- och sjukvård 2.0 är det förebyggande och hälsofrämjande arbetet ett av fokusområdena för att nå förbättrad folkhälsa och mer jämlik hälsa. För att nå en god och jämlik hälsa för befolkningen i Sörmland behöver olika gruppers specifika behov lyftas fram och synliggöras. Då

kan särskilda insatser riktas till grupper där behoven och ojämlikheten är stor. Att skapa insikt och goda förutsättningar för mänskliga rättigheter innebär ett kontinuerligt erbjudande av kunskapshöjande insatser, utifrån varje sammanhangs särskilda behov och önskemål, inom området. Kultur och folkbildning är en del som främjar hälsa, skapar en känsla av sammanhang och bidrar till delaktighet i samhällsutveckling-

en. Landstinget Sörmland är en av flera aktörer som skapar förutsättningar för en god och jämlik hälsa.

Målet, Sveriges friskaste län, mäts bland annat med de två övergripande indikatorerna andel med bra allmän hälsa och andelen dagligrökare. De aktiviteter som under 2017 genomförts för att nå medborgarperspektivets strategiska mål redovisas under process- och förnyelseperspektivet. Främst under rubrikerna ”Hur gör vi våra verksamheter mer personcentrerade och jämlika?” och ”Hur arbetar vi hälsofrämjande mot att bli Sveriges friskaste län?”. Process- och förnyelseperspektivet beskriver hur förutsättningar skapas för en ständig utveckling och förbättring av verksamheten i syfte att stödja de strategiska målen i medborgarperspektivet.

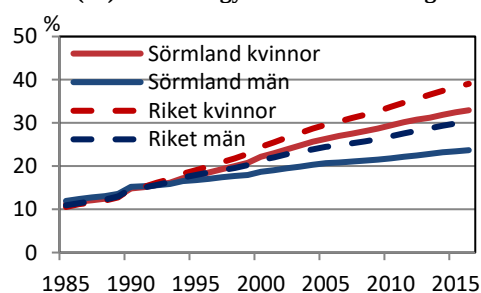
Beskrivning av Sörmlands förutsättningar

Det är många faktorer som påverkar folkhälsan, demografi och socioekonomiska förutsättningar har stor betydelse. Sörmland har, sett till demografi och socioekonomi, i många fall sämre förutsättningar än riket. Det gäller bland annat utbildningsnivå, andel med utländsk bakgrund och andel äldre. Även sörmländska barn har en utsatt situation, bland annat är barnfattigdomen högst i riket i Sörmland och det finns dessutom stora skillnader inom länet.

Utbildningsnivå

Andelen med eftergymnasial utbildning i Sörmland har legat under riksgenomsnittet sedan 1990-talet. Andelen kvinnor med eftergymnasial utbildning har sedan dess varit högre än andelen män med eftergymnasial utbildning, både i Sörmland och i riket. Skillnaden mellan kvinnor och män har ökat över tid. Fram till mitten på 1990-talet var det ingen skillnad alls medan det år 2016 var 33 % av kvinnorna och 24 % av männen som hade eftergymnasial utbildning i Sörmland, motsvarande siffror för riket var 39 % respektive 30 %.

Andel (%) med eftergymnasial utbildning 2016

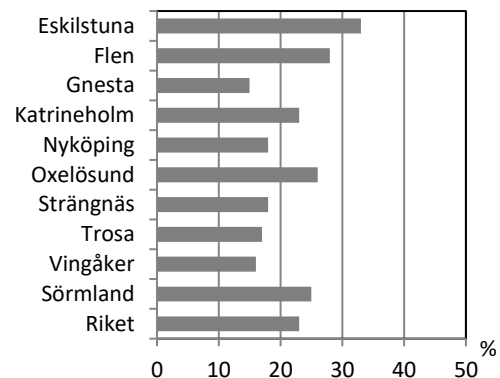


Källa: Statistiska Centralbyrån (SCB)

Utländsk bakgrund

Andelen med utländsk bakgrund i Sörmland har ökat från 16 % 2002 till 25 % 2016, det är en något högre andel än i riket. Personer med utländsk bakgrund är personer som är utrikes födda eller inrikes födda med två utrikes födda föräldrar. Det är stora skillnader mellan länets kommuner. I Eskilstuna har var tredje invånare utländsk bakgrund, det är en dubbelt så hög andel som i Gnesta, Trosa och Vingåker.

Andel (%) med utländsk bakgrund 2016



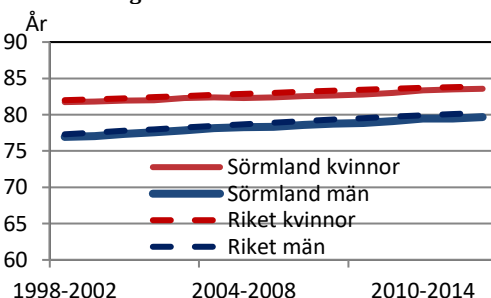
Källa: Statistiska Centralbyrån (SCB)

Medellivslängd

Medellivslängden i Sörmland för perioden 2012-2016 var 83,6 år för kvinnor och 79,7 år för män. I riket var medellivslängden samma period 83,9 år för kvinnor och 80,2 år för män.

Under 2000-talets första decennier har medellivslängden i Sörmland ökat med 1,8 år för kvinnor och 2,7 år för män, vilket är något lägre än rikets ökning, 1,9 år för kvinnor och 2,8 år för män.

Medellivslängd vid födelsen



Källa: Statistiska Centralbyrån (SCB)

Skillnaden i medellivslängd mellan grupper med olika utbildningsnivå har ökat och är större än skillnaden i medellivslängd mellan kvinnor och män. Exempelvis är medellivslängden för kvinnor som har eftergymnasial utbildning nästan sex år högre än för kvinnor som enbart har för-gymnasial utbildning.

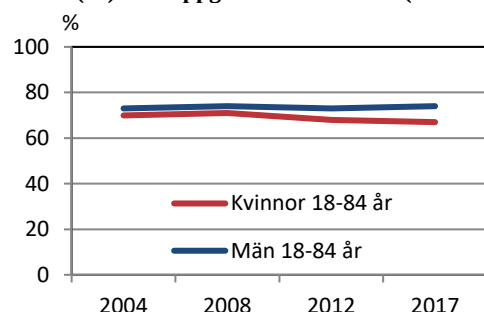
Andel äldre

Antalet äldre personer ökar kontinuerligt, vilket medför att gruppens andel av befolkningen blir allt större. Prognoser pekar på att andelen 75 år och äldre i Sörmland kommer öka från dagens 9,5 % till 12,3 % år 2025. I antal blir det 11 400 personer, 5 500 kvinnor och 5 900 män. En ökning som motsvarar invånarantalet i Oxelösunds kommun.

Allmänt hälsotillstånd

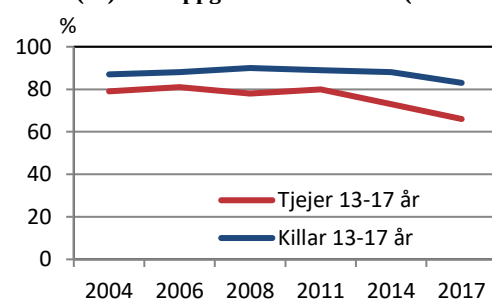
Landstingets mål är att 75 % i olika befolkningsgrupper i Sörmland ska uppleva sin hälsa som bra eller mycket bra. Sedan 2004 har andelen som mår bra varit ungefär 70 % i den vuxna befolkningen. Fler män än kvinnor uppger att de mår bra. I enkätundersökningen Liv & hälsa 2017 uppger 67 % av kvinnorna och 74 % av männen, i åldern 18-84 år, i Sörmland att de mår bra. Det är något lägre andelar än i riket, i den nationella undersökningen Hälsa på lika villkor 2016 uppgav 71 % av kvinnorna och 76 % av männen i riket att de mår bra. Bland sörmländska elever på högstadiet och gymnasiet har andelen som mår bra varit ungefär 80 % bland tjejer och närmare 90 % bland killar från 2004 till 2011. De senaste åren ses en nedåtgående trend, framförallt bland tjejer.

Andel (%) som uppger att de mår bra (18-84 år)



Källa: Liv & hälsa och Hälsa på lika villkor

Andel (%) som uppger att de mår bra (13-17 år)



Källa: Liv & hälsa ung

Andelen som mår bra skiljer sig mellan olika grupper i befolkningen. Det finns skillnader mellan kvinnor och män och mellan olika ål-

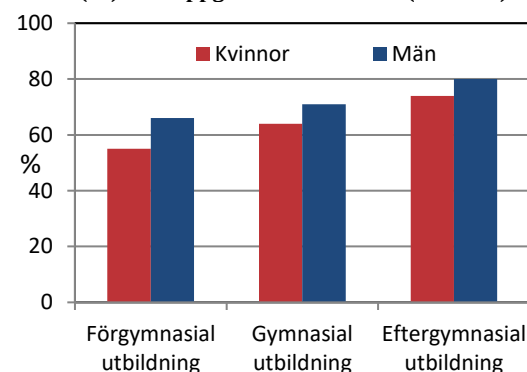
dersgrupper. Av elever i årskurs 5 uppger 96 % att de mår bra, både bland tjejer och killar. I alla andra åldersgrupper är det en högre andel killar/män som mår bra jämfört med tjejer/kvinnor.

Unga kvinnor och personer över 70 år är de som i lägst utsträckning uppger att de mår bra. Landstingets mål, att 75 % ska må bra, uppnås bland män i alla åldersgrupper upp till 49 år. För kvinnor nås målet endast bland elever i årskurs 5.

	Kvinnor	Män	Totalt	Källa
Årskurs 5	96 %	96 %	96 %	Liv & Hälsa ung 2014
Årskurs 7	70 %	87 %	78 %	Liv & Hälsa ung 2017
Årskurs 9	66 %	82 %	74 %	Liv & Hälsa ung 2017
Årskurs 2 gymnasiet	61 %	77 %	69 %	Liv & Hälsa ung 2017
18-29 år	69 %	80 %	75 %	Liv & hälsa 2017
30-49 år	73 %	80 %	76 %	Liv & hälsa 2017
50-59 år	67 %	70 %	68 %	Liv & hälsa 2017
70-84 år	52 %	60 %	56 %	Liv & hälsa 2017

Det finns också skillnader mellan grupper med olika utbildningsnivå, när det gäller andel som mår bra. Exempelvis är det nästan 20 procentenheters skillnad mellan kvinnor med förgymnasial utbildning och kvinnor med eftergymnasial utbildning (55 % respektive 74 %).

Andel (%) som uppger att de mår bra (18-84 år)



Källa: Liv & hälsa 2017

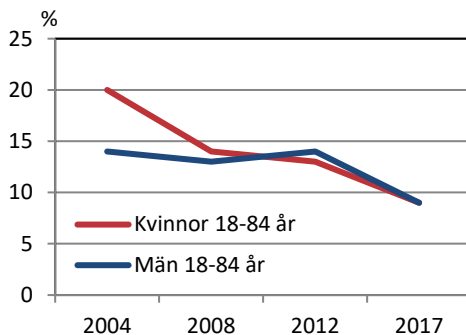
Daglig rökning

Rökning är en av de faktorer som kan leda till ohälsa, sjukdomar och för tidig död. För närvarande är landstingets mål att andelen dagligrökare ska vara lägre än eller lika stor som andelen dagligrökare i riket. Sedan 2016 står Landstinget Sörmland bakom "Tobacco Endgame – Rökfritt Sverige 2025", som har målsättningen att mindre än 5 % av befolkningen röker år 2025.

Andelen dagligrökare i Sörmland har minskat under en lång period. Enligt enkäten Hälsoundersökning 1990 (HU-90) rökte 29 % av den vuxna befolkningen. Motsvarande undersökning, Liv & hälsa 2017 visar att 9 % av sörmlänningarna röker dagligen, både bland kvinnor och bland män. Bara de senaste fem åren har andelen dagligrökare minskat från 14 % till 9 %. I den nationella undersökningen Hälsa på lika villkor 2016 uppgav 9 % att de röker dagligen (10 % av kvinnorna och 8 % av männen). Det innebär att landstingets mål, att andelen dagligrökare ska vara lägre än eller lika stor som i riket, uppnås 2017.

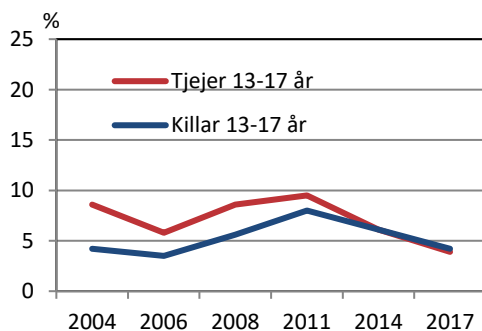
Även bland ungdomar har andelen dagligrökare minskat de senaste åren. Bland elever på högstadiet och gymnasiet röker 4 % dagligen år 2017.

Andel (%) som röker dagligen (18-84 år)



Källa: Liv & hälsa och Hälsa på lika villkor

Andel (%) som röker dagligen (13-17 år)



Källa: Liv & Hälsa ung

Bland elever på högstadiet är andelen dagligrökare låg. I årskurs 2 på gymnasiet är andelen dagligrökare lika hög som i den vuxna befolkningen.

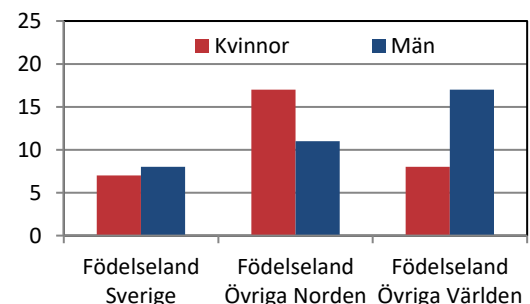
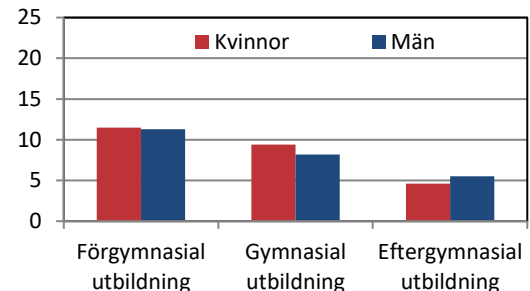
Högst andel rökare finns i åldersgruppen 50-69 år, i den gruppen röker 12 % dagligen. I övriga åldersgrupper i den vuxna befolkningen ligger andelen dagligrökare mellan 7 % och 9 %.

Andel som uppger att de är dagligrökare

	Kvinnor	Män	Totalt	Källa
Årskurs 7	0,5 %	1 %	1 %	Liv & Hälsa ung 2017
Årskurs 9	4 %	4 %	4 %	Liv & Hälsa ung 2017
Årskurs 2 gymnasiet	8 %	7 %	8 %	Liv & Hälsa ung 2017
18-29 år	9 %	9 %	9 %	Liv & hälsa 2017
30-49 år	6 %	8 %	7 %	Liv & hälsa 2017
50-69 år	12 %	11 %	12 %	Liv & hälsa 2017
70-84 år	7 %	7 %	7 %	Liv & hälsa 2017

På samma sätt som andelen som mår bra skiljer sig mellan grupper med olika utbildningsnivå så skiljer andelen dagligrökare mellan dessa grupper. Bland personer som har förgymnasial utbildning röker 11 % medan 5 % av dem med eftergymnasial utbildning röker. Det finns också skillnader i daglig rökning beroende på födelse land. Lägst andel rökare finns i gruppen personer som är födda i Sverige. I gruppen som är född i Norden är andelen rökare högre bland kvinnor än bland män medan det motsatta gäller för personer födda utanför Norden.

Andel (%) som röker dagligen (18-84 år)



Källa: Liv & hälsa 2017

En grupp där Sörmland har en högre andel rökare än riket är gravida. Socialstyrelsens statistik från 2016 visar att 7,4 % av de sörmländska kvinnorna röker vid inskrivningen i mödrahälsovården, jämfört med 4,7 % i riket. I graviditetsvecka 30-32 har andelen kvinnor som röker minskat till 6,0 % i Sörmland och till 3,4 % i riket.

Vad tycker medborgarna?

Medborgarnas nöjdhet med landstingets tjänster fångas upp genom flera olika mätningar och undersökningar. Indikatorn som mäter medborgarnas nöjdhet med landstingets tjänster är en sammanvägning av flera olika mätningar. Målvärdet är 80 %, det innebär att 80 % av mätningarna som ingår i indikatorn ska nå sitt målvärde. Det är inte alla verksamheter som mäts årligen så resultaten från de senast tillgängliga mätningarna är de som ingår i indikatorn.

Följande mätningar ingår i indikatorn 2017:

- Nationell patientenkät, primärvård, helhetsintryck
- Nationell patientenkät, öppen specialiserad sjukhusvård, helhetsintryck
- Nationell patientenkät, slutet specialiserad sjukhusvård, helhetsintryck
- Nationell patientenkät, akuten, helhetsintryck
- Habilitering, patienter som är nöjda med insatser
- Kollektivtrafik, nöjda med den allmänna kollektivtrafiken
- Kollektivtrafik, nöjda med den särskilda kollektivtrafiken
- Sjukresor, synpunkter på resor
- Dammsdal, nöjda elever
- Hjälpmedelscentralen, nöjda förskrivare
- Valfrihets- och vårdgarantiservice, patienter som fått svar inom 24 timmar

Under 2017 nådde 73 % av mätningarna sitt målvärde, det är en ökning från tidigare år (56 % år 2015 och 67 % år 2016).

Nationella patientenkäten

Patienternas erfarenheter av vården undersöks via Nationella patientenkäten (NPE). Enkäten genomförs vartannat år inom den specialiserade psykiatriska respektive somatiska öppenvården och slutenvården och vartannat år inom primärvården. Samtliga landsting/regioner i riket är med i NPE så det finns möjlighet jämföra resultat med andra. Till 2015 omarbetades frågorna och enkäten gjordes kortare, vilket innebär att jämförelser över tid inte går att göra på ett tillförlitligt sätt.

De första mätningarna med den nya enkäten genomfördes under hösten 2015 i primärvården. Under 2016 genomfördes NPE inom den somatiska slutenvården och öppenvården samt på akutmottagningar. Under hösten 2017 har NPE åter genomförts i primärvården, resultaten beräknas vara klara under våren 2018. Svarsfrekvensen i NPE har sjunkit något mellan alla genomförda mätningar, men under 2015 och 2016 skedde en större minskning jämfört med tidigare. Resultaten från NPE redovisas i ett antal dimensioner,

emotionellt stöd, information och kunskap, delaktighet och involvering, kontinuitet och koordinering, tillgänglighet, respekt och bemötande samt helhetsintryck. I NPE är standard att redovisa andelen som anger de två mest positiva svarsalternativen.

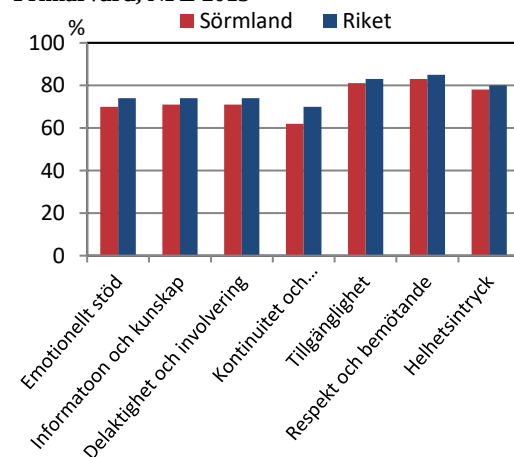
Svarsfrekvenser i Nationella patientenkäten (NPE)

Undersökningstillfälle	Sörmland	Riket
Primärvården 2015	40 %	41 %
Öppenvården 2016	45 %	47 %
Slutenvården 2016	50 %	50 %
Akuten 2016	37 %	36 %

Primärvård 2015

Sörmland ligger under rikets nivå när det gäller samtliga redovisade dimensioner inom primärvården. En av dimensionerna, helhetsintryck, ger en sammanfattande beskrivning av hur patienten upplevde besöket. Här hamnar Sörmland på plats 18 av 21 landsting. Av patienterna på Sörmlands vårdcentraler är 77 % positiva, i riket är det 80 % och högsta värdet har Region Halland med 86 % positiva. Spridningen mellan vårdcentraler är större än mellan landsting. Högst värde av alla vårdcentraler i Sörmland (inklusive privata) har vårdcentralen Flen med 89 % positiva, vårdcentralen med lägst värde i Sörmland har 56 % positiva.

Primärvård, NPE 2015



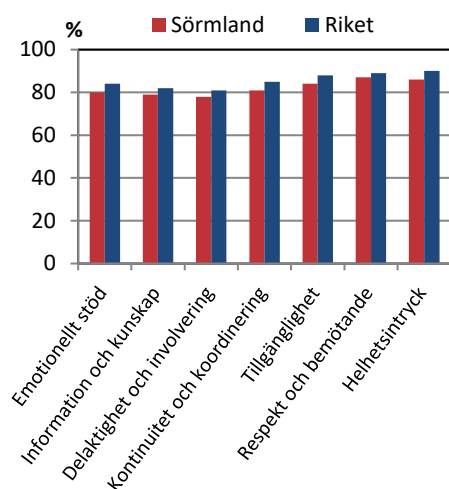
Källa: Nationella patientenkäten 2015

Somatisk vård 2016

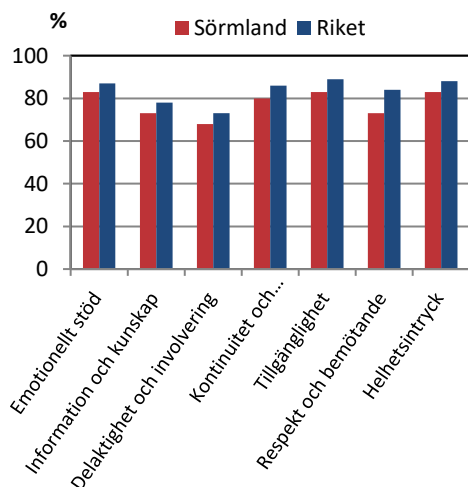
Även inom den somatiska vården är resultaten för Sörmland under rikets nivå för samtliga dimensioner. Inom öppenvården är skillnaden mellan Sörmland och riket högst fyra procentenheter, det gäller dimensionerna emotionellt

stöd, kontinuitet och koordinering, tillgänglighet och helhetsintryck. Inom slutenvården är skillnaderna mellan Sörmland och riket större än inom öppenvården. Alla störst är skillnaden i dimensionen respekt och bemötande där Sörmland har 73 % positiva patienter och riket har 84 %.

Öppenvård NPE 2016



Slutenvård NPE 2016



Akuten 2016

Dimensionen helhetsintryck sammanfattar hur nöjda patienterna generellt var med besöket på akutmottagningen. Frågor som om man skulle rekommendera akutmottagningen till någon i samma situation ingår här. Jämfört med riket uppvisar Sörmland det näst lägsta värdet på denna indikator. Skillnader finns mellan länet akutmottagningar. På Kullbergsska sjukhuset är 86 % positiva, på Nyköpings lasarett och Mälarsjukhuset är andelen 77 %. Genomsnittet i riket är 83 %.

Av de svarande på enkäten i Sörmland uppgav 15 % att de väntat 4 timmar eller längre på akutmottagningen. Tre landsting hade en högre andel som väntat så länge.

Hälso- och sjukvårdsbarometern

Målet med Hälso- och sjukvårdsbarometern är att fånga attityder, förväntningar och erfarenheter hos tidigare, nuvarande och framtida patienter och närstående. Samtliga landsting och regioner medverkar i undersökningen.

Av de som besvarade Hälso- och sjukvårdsbarometern 2017 uppger fler än åtta av tio (85 %) sörmlänningar att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver. Det är en något högre andel än 2016 (82 %) och även en högre andel än för riket (83 %).

Hälften av invånarna i både Sörmland och riket anser att väntetider till besök och behandling på sjukhus i sitt egna landsting eller region är rimliga. I Sörmland är det en ökning från 2016, då ansåg 44 % att väntetiderna till sjukhus var rimliga. Både i riket och i länet är andelen som instämmer i att väntetider till vårdcentraler är rimliga 61 %. Andelen som instämmer i att väntetider till såväl sjukhus som vårdcentraler är rimliga ökar med stigande ålder. Högst andel med en positiv uppfattning finns ibland dem som är 70 år eller äldre.

Andel (%) som instämmer helt eller delvis i:

	Sörmland	Riket
Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver	85	83
I mitt landsting är väntetider till besök på vårdcentraler rimliga	61	61
I mitt landsting är väntetider till besök och behandling på sjukhus rimliga	50	49

Källa: Hälso- och sjukvårdsbarometern 2017

I riket är invånarnas förtroende för sjukhusen högre än för vårdcentraler, 70 % har ganska eller mycket stort förtroende för sjukhusen medan motsvarande andel för vårdcentraler är 61 %. I Sörmland är andelen som har förtroendet för sjukhus och vårdcentraler lägre än för riket. Andelen sörmlänningar som har förtroende för sjukhus är 62 %, en ökning från 57 % i undersökningen 2016. I Sörmland har 60 % av patienterna förtroende för vårdcentraler, även det en ökning från 2016 (56 %). Även Liv & hälsaundersökningen visar på en ökning av förtroendet för hälso- och sjukvården, från 65 % år 2012 till 70 % 2017. Förtroendet för hälso- och sjukvården skiljer sig stort utifrån invånarnas all-

männas hälsotillstånd. Bland de som upplever att de har ett sämre allmänt hälsotillstånd är det bara fyra av tio som har förtroende för hälso- och sjukvården.

Av de som har kännedom om 1177 Vårdguiden är det ungefär sex av tio som har förtroende både för 1177 Vårdguidens råd och hjälp om hälsa och vård via telefon och för 1177 Vårdguidens information och råd om hälsa via webben. För 1177 Vårdguidens e-tjänster är det drygt hälften av sörmlänningarna som har förtroende. Det är en förhållandevis hög andel som svarar ”vet ej” på dessa tre frågor. Bland sörmlänningarna var andelen ”vet ej” svar 32 % för 1177 Vårdguiden via telefon, 45 % för 1177 Vårdguiden via webben och 56 % för 1177 Vårdguidens e-tjänster.

Andel som har mycket eller ganska stort förtroende för:

	Sörmland	Riket
Vårdcentraler i sitt landsting	60 %	61 %
Sjukhus i sitt landsting	62 %	70 %
1177 Vårdguidens råd och hjälp om hälsa och vård via telefon	60 %	61 %
1177 Vårdguidens information och råd om hälsa och vård via webben	56 %	59 %
1177 Vårdguidens e-tjänster	52 %	54 %

Källa: Hälso- och sjukvårdsbarometern 2017

Patientnämnden

Under 2017 har Patientnämnden handlagt drygt 1 400 nya ärenden, det är ungefär lika många som föregående år. Fördelningen av inkomna ärenden är 57 % från kvinnor och 43 % från män, det har inte förändrats sedan förra året och samma mönster ses för riket. Tydligaste överrepresentationen av kvinnor är i åldersgruppen 20-29 år, där två tredjedelar av ärendena inkommer från kvinnor. Varje ärende innehåller viktig information som utgör underlag för vårdens arbete med utveckling av kvalitet och patientsäkerhet.

I många fall tar vården till sig av de synpunkter patienten/anhörig har och vidtar åtgärder till exempel i form av förbättrande rutiner eller sprider information om det inträffade inom den egna organisationen.

Det vanligaste området som ärendena gäller är vård och behandling, över 40 % av alla ärenden handlar om det. Därefter kommer kommunikation, 25 % av ärendena gäller det.

Inkomna ärenden till patientnämnden fördelat på område, 2017

Problemområde	Antal	Andel (%)
Vård och behandling	622	44 %
Kommunikation	349	25 %
Organisation och tillgänglighet	211	15 %
Administrativ hantering	88	6 %
Patientjournal och sekretess	40	3 %
Vårdansvar	37	3 %
Ekonomi	30	2 %
Omvårdnad	27	2 %
Övrigt	5	0 %

Inspektionen för vård och omsorg

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) publicerar regelbundet statistik på klagomål som inkommit till myndigheten enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) 7 kap 10 § (PSL)¹. Under 2016 fick IVO sammanlagt in 223 klagomål från Sörmland enligt PSL. Klagomål enligt PSL är när patienter, anhöriga eller närstående klagat på en händelse efter kontakt med hälso- och sjukvården. Av dessa 223 klagomål tog IVO 214 klagomålsbeslut.

Ett klagomålsbeslut är ett beslut i ett ärende där klagomål inkommit från enskild till IVO enligt PSL. I statistiken utgör klagomålsbesluten alltså det totala antalet beslut som IVO fattat i dessa ärenden, även de beslut där IVO beslutat att inte utreda ett klagomål. Av 214 klagomålsbeslut gjordes 118 utredningar varav 48 klagomål ledde till kritikbeslut. Ett kritikbeslut innebär att IVO i sin utredning funnit brister i vården och således yttrar sig kritiskt mot vårdgivaren. På IVO:s hemsida finns även uppgifter om klagomål verksamhetstyp verksamhetsområde och vad klagomålet avser.

¹ <https://www.ivo.se/om-ivo/statistik/klagomal-halso--och-sjukvard-och-socialtjanst/>

Personalperspektivet



Landstinget är en attraktiv arbetsgivare med kompetenta och engagerade medarbetare som deltar aktivt i utvecklingen av verksamheten.

Indikatorn Hållbart medarbetarengagemang (HME) mäts en gång om året i samband med Medarbetar- och säkerhetsenkäten. 2017 års HME-värde var 78, vilket innebar att målvärdet på 77 uppnåddes. HME mäter tre olika delindex; Motivation, Ledarskap och Styrning. Även svarsfrekvens ökade och uppgick till 83 %. I bakgrundsfrågor som ställs visar 2017 års resultat att 89 % av de svarande medarbetarna anser sig kunna rekommendera sin arbetsplats till andra.

Sjukfrånvaron minskade med 0,3 procentenheter jämfört med föregående år till 6,7 %. Det är främst den längre sjukfrånvaron som minskat. Målvärdet på högst 6,0 % sjukfrånvaro uppnåddes dock inte.

Antalet anställda ökade med 306 personer. Gruppen undersköterskor och skötare ökade mest med 116 anställda. Även antalet sjuksköterskor har blivit fler och var 62 anställda fler än föregående år.

Kostnaden för inhyrd personal ökade och uppgick till nästan 253 mnkr i hälso- och sjukvården. Det är framför allt kostnaderna för inhyrda sjuksköterskor som ökat. Kostnaden för inhyrda läkare utgör dock alltjämt den största kostnaden för inhyrd personal. Insatser genomförs i form av bland annat fler platser för allmäntjänstgöring (AT), anställning av rekryterare, utlandsrekrytering samt ett ökat antal studieplatser för undersköterskor och skötare som studerar till sjuksköterska med bibehållen lön.

Indikator	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Andelen engagerade medarbetare (HME index)	78	77	• Kvinnor 78 • Män 77
 Sjukfrånvaro	6,7 %	6,0 %	• Kvinnor 7,5 % • Män 3,7 %

Hur arbetar vi med resultatet från medarbetarenkäten?

Mot bakgrund av behovet att förbättra arbetssituationen och arbetsmiljön för vårdpersonal i Landstinget Sörmland fick landstingsdirektören i uppdrag att ta fram en operativ handlingsplan kopplat till det så kallade tio punktsprogrammet. Årsredovisningen utgår ifrån detta program och ger en samlad bild av vidtagna åtgärder.

Rekrytering

Nya koncept och rekryteringskanaler

För att synas bättre i rekryteringssammanhang har flera insatser gjorts. Under februari månad lanserades "Jobba hos oss" på Facebook, där information och filmer om hur det är att arbeta i landstinget samt lediga tjänster läggs ut. Bud-

skapsplattformen som annonsering utgår ifrån och annonseringsrutinerna har uppdaterats. Nytt annonsmaterial har lagts ut på nya platser och nya sammanhang som till exempel på Hemnet, bussar och i samband med biovisningar.

Mässor

I syfte att marknadsföra Landstinget Sörmland som arbetsgivare och dess olika verksamheter deltar Landstinget Sörmland i mässor. 2017 deltog landstinget på 30 st mässor. Mässorna har i huvudsak varit riktade till vårdyrken men landstinget har även funnits representerade på ett par mässor riktade till andra yrkesgrupper.

Sommarundomspraktik

Sommarundomspraktik anordnas årligen i

landstinget för att därigenom ge gymnasieungdomar som slutfört årskurs två en inblick i landstingets verksamheter och olika yrken. Det är en strategisk rekryteringsåtgärd men även en värdefull arbetsmarknadsåtgärd, då vårdverksamheter inte sällan är den första kontakten ungdomar har med arbetslivet. Av 422 sökande lottades 69 ungdomar fram till framtagna platser inom vård och administration.

Läkarstuderande vid utländska fakulteter

För studenter på läkarprogrammet utomlands (inom EU) anordnas sommarpraktik/ tjänstgöring. Sommaren 2017 ansökte cirka 130 studenter till de 20 plaster som kunde erbjudas. Utöver dessa har läkarstudenter från tidigare år arbetat som läkarassistenter inom verksamheter de varit på tidigare.

Nyanlända med vårdkompetens

För att erbjuda nyanlända med vårdyrke arbete i den svenska hälso- och sjukvården har flera insatser gjorts. För de med legitimationsyrken har auskultation i vårdverksamhet samt undervisning i vårdsvenska getts. Under året har 50-talet individer praktiserat. Aktuella anställningar har varit provtjänstgöring, vikariat eller tillsvidareanställning. Kontinuerlig kontakt hålls med Socialstyrelsen, Migrationsverket och Arbetsförmedlingen i dessa ärenden. Eskilstuna folkhögskola startade i november en introduktionsutbildning för målgruppen med syfte att ytterligare förkorta och effektivisera vägen mot legitimation och anställning. Vårdsvenska, studier inför Socialstyrelsens kunskapsprov, hälso- och sjukvårdsorganisation, auskultation i vårdverksamhet samt kurs i journalsystem är delar av innehållet. Intresset för utbildningen har varit störst bland läkare, men även fysioterapeuter, sjuksköterskor samt röntgensjuksköterskor har utbildat sig.

Rekrytering via arbetsmarknadsåtgärder

Samarbete med Arbetsförmedlingen har skapat tydligare vägar för hur olika former av bidragsanställningar kan etableras. I år har fokus legat på extratjänster, en subventionerad anställning för personer som står långt från arbetsmarknaden. Inledningsvis var intresset hos verksamheterna svalt men tack vare informationsinsatser och samordning lyckades Landstinget Sörmland uppnå regeringens beting på 14 extratjänster och kommer därmed erhålla 2,1 mnkr. Överenskommelser med Kommunal kring dessa typer av tjänster är klargjorda.

Tillsammans med Kungliga Ingenjörsvetenskapsakademien (IVA) har samarbete inletts för

att landstinget ska medverka som arbetsgivare i deras praktikantprogram teknik - och jobbsprånget. Under året har en första så kallad "tekniksprångare" tagits emot hos landstinget.

Informationsträffar för högstadie- och gymnasieungdomar

Elever från högstadiet och gymnasieskolan har under året bjudits in till våra sjukhus och har vid dessa träffar fått träffa olika medarbetare från olika verksamheter och har på så vis fått flertalet yrken som finns inom landstinget beskrivna för sig. Träffar har även ägt rum på skolor där ungdomarna fått än mer kännedom om landstinget som arbetsgivare. Inom ramen för vård- och omsorgscollege har specifik arbetsmarknadskunskap om hälso- sjukvård- och omsorgsverksamhet getts till högstadie- och gymnasieungdomar via samarbetsavtal med jobbaivasteras.

Upphandling av rekryterings- och bemanningstjänster

Nya ramavtal för utlandsrekrytering av läkare och sjuksköterskor blev klara under våren. Avrop har skett av tio specialistläkare och sex sjuksköterskor. Under 2017 kontrakterades två specialistläkare och två sjuksköterskor. Pågående avtal kring bemanningsföretag är förlängda till och med 31 mars 2018, parallellt med att upphandlingsarbete pågår för nya avtal.

Anställda rekryteringsspecialister

För att i högre grad avlasta chefer i rekryteringsarbetet, och som åtgärd för att konkret arbeta med att minska beroendet av inhyrd personal, har speciella rekryteringsspecialister rekryterats. Se vidare under rubriken arbetsvillkor, minskat oberoende av inhyrd personal.

Kompetensförsörjning

Yrkesintroduktion och trainee för sjuksköterskor

Under året har ett aktivt arbete skett kring att stärka samordningen mellan programmet för nyutexaminerade sjuksköterskor och de nyinrättade trainee-tjänsterna för samma målgrupp. Sammanlagt deltog 45 sjuksköterskor på åtta av de gemensamma seminariedagarna. Målet med traineeprogrammet är att få trygga och säkra sjuksköterskor på rätt plats med rätt kompetens med kännedom om vilka förväntningar som ställs på dem i de olika verksamheterna. Genom att förtydliga och förstärka sjuksköterskans förutsättningar och roll förväntas attraktionskraften öka till våra arbetsplatser samt bidra till att behålla nuvarande sjuksköterskor. Under året har totalt sju sjuksköterskor deltagit i trai-

neeprogrammet. Programmet ger utrymme för totalt 42 trainee-tjänster.

Studieförmån grundutbildning

Från och med hösten 2015 erbjuds landstingets undersköterskor/skötare att vidareutbilda sig genom studieförmån. Med anledning av den så kallade professionsmiljarden ges nu samma möjlighet för fler legitimationsyrkesgrupper. Under 2017 studerade totalt 45 st grundutbildning till sjuksköterska, dietist, fysioterapeut eller arbetsterapeut och tio st tog examen.

Studieförmån Specialistsjuksköterskeutbildning

Landstinget har sedan 2005 erbjudit tillsvidareanställda sjuksköterskor som specialistutbildar sig möjlighet till studieförmån. Studieförmånen har sedan 2014 legat på 17 000 kr men tack vare regeringsbeslutet om stöd till bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården, i form av den så kallade professionsmiljarden, fattade landstingsstyrelsen beslut den 30 maj 2017, § 76/17 att sjuksköterskor som genomgår specialistutbildning erbjuds bibehållen lön under studietiden. Antal utbildningsplatser ligger på mellan 35-40 st. Under 2017 påbörjade 38 personer en specialistutbildning och 28 st blev klara med sin utbildning.

Kompetensförsörjningsmodellen

Målsättningen med kompetensförsörjningsmodellen är att landstingets samtliga verksamheter har samma grundmodell och systematik i arbetet med kompetensinventering, gapanalyser och kompetensförsörjningsplaner. Under 2016 togs en modell- och processbeskrivning samt en arbetsmetod fram och under 2017 en övergripande plan för implementering och breddinförande.

Under 2017 har även framtagandet av yrkesgemensamma kompetenskrav på de mest frekventa yrkesgrupper påbörjats liksom framtagandet av generella kompetenskrav som ska omfatta alla medarbetare och chefer i Landstinget Sörmland.

Kliniskt träningscenter, KTC

Ett projekt för att inrätta Kliniskt träningscenter (KTC) i landstinget är upprättat med framtaget projektdirektiv, projektplan och projektorganisation. Med utgångspunkt från nuvarande lokaler på Mälarsjukhuset (MSE), Nyköpings lasarett (NLN) och Kullbergsska sjukhuset (KSK) etableras KTC som ett centralt träningscentrum med verksamhet på länets tre sjukhus. KTC ska främja lärande och utveckling genom att skapa förutsättningar för personal inom hälso- och sjukvården att träna på praktiska och kliniska

färdigheter utifrån verksamheternas behov.

Verksamheterna har ansvar för att Hjärt- och lungräddning (HLR), ProACT, klinisk träning och andra praktiska utbildningar genomförs kontinuerligt i landstingets alla verksamheter. Pro-ACT är en utbildning i att höja medvetandet och vården av den akut sjuka patienten och därmed förbättra patientomhändertagande och patientsäkerhet. Inventering av utrustnings- och utbildningsbehov resulterade i inköp av viss utrustning samt att 12 medarbetare utbildat sig till ProACT-instruktörer. Dessa instruktörer kommer i sin tur att vidareutbilda andra medarbetare.

KTC är även tänkt att fungera som utbildningsmiljö för studerande avseende den verksamhetsintegrerade kunskapsdelen. För att säkerställa rätt och god kvalitet är samarbetet med de olika lärosätena en förutsättning. Landstinget har en etablerad kontakt med Mälardalens högskola.

Utbildningsuppdraget

Landstingets utbildningsuppdrag innebär att praktikplatser med god kvalitet och bra lärandemiljöer ska erbjudas studenter på de olika reguljära vårdutbildningarna. Uppdraget är en central del i den strategiska kompetensförsörjningen. Landstingets studierektorer arbetar kontinuerligt med att inventera och reservera platser för de beställningar som utbildningsanordnarna efterfrågar, samverka med lärosätena samt medverka i olika branschråd och vård- och omsorgs college. Under året har cirka 1 240 studerande genomgått någon form av verksamhetsintegrerat lärande i landstinget regi.

Arbetsvillkor

Framtidens vårdavdelning

Framtidens vårdavdelning är ett pilotprojekt på två avdelningar; Akutvårdsavdelningen på Nyköpings lasarett och Kirurgiska vårdavdelningen på Mälarsjukhuset. Målen med projektet är att utveckla arbete i team, bemanna med fler kompetenser tillgängliga under större delar av dygnet alla veckans dagar samt att testa och utvärdera kompetensförsörjning. Patienten ska vara en aktiv part i teamet.

Inom ramen för projektet ska en ny arbetstidsmodell testas, utvärderas och implementeras. Schemaläggningen ska utgå från mer hälsosamma arbetstider och tid för kompetensutveckling och förbättringsarbete ska finnas schemalagt. Under året har en ny arbetstidsmodell framförhandlats och tillämpas på enheter som aktivt gått in i pilotprojektet. Kombination-

er av arbetspass i schemat är lagt utifrån att man ska ”rotera” tjänstgöring i syfte att få så bra återhämtning som möjligt mellan arbetspassen. Akutmottagningen är den avdelning som prövat det nya arbetssättet längst medan den kirurgiska vårdavdelningen startade upp tillämpningen av principerna under slutet av året. En första utvärdering av arbetstidsmodellen är planerad med de fackliga organisationerna under våren 2018.

Rätt till heltid, deltid en möjlighet

Ett projekt är initierat och en projektledare har anställts för att driva verkställigheten av beslutet om rätt till heltid. Tidigare inventeringar har visat att det finns önskade deltidanställningar framförallt bland undersköterskor samt vissa paramedicinska yrkesgrupper. Projektledaren har tillsammans med företrädare för Kommunal deltagit i workshop anordnad av Sveriges kommuner och landsting (SKL). Allmän information om projektet har getts till chefer via återkommande informations- och dialogmöten.

Löneanalys och lönekartläggning

Löneanalys har genomförts på de grupper som omfattas av beslutet (yrken inom hälso- och sjukvården). Lönekartläggning 2017 har genomförts och den slutliga analysen kommer att presenteras i början av 2018.

Löner och ersättningsvillkor

Under 2017 tecknades ett nytt centralt kollektivavtal med Vårdförbundet avseende rotations-tjänstgöring natt/dag. Det innebär att nuvarande lokala kollektivavtal inte längre kommer att vara tillämpligt. Med anledning av det har en analys av det lokala kollektivavtalet och det nya centrala avtalet genomförts tillsammans med en chefsgrupp. Det resulterade i ett nytt lokalt kollektivavtal med vårdförbundet om rotations-tjänstgöring. Det nya lokala avtalet möter verksamhetens behov och är mer flexibelt. Start för tillämpning är den 1 april 2018.

Löneöversynsprocessen

Årlig löneöversyn har genomförts i huvudsak under våren, förhandlingen med Läkarsamfundet genomfördes först i januari 2018 (för 2017). Dialogmodellen har tillämpats med alla utom Läkarsamfundet. I samband med löneöversynen görs utvärdering med facklig organisation om hur modellen tillämpats i verksamheten, det vill säga om lönesamtal hållits och lönekriterier finns. I den mån förbättringspotential identifieras kommuniceras dessa tillbaka till de verksamheter som berörs. Utbildning i processen hålls inom ramen för chefsutbildningen.

Minskat beroende av inhyrd personal

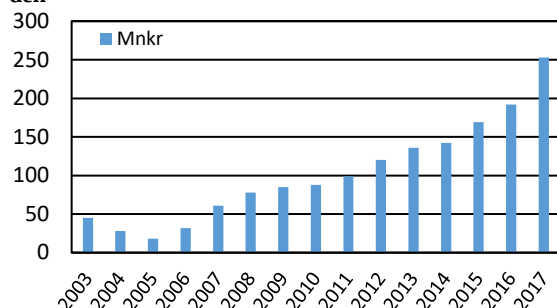
Landstingsstyrelsen fattade beslut den 14 februari 2017, § 30/17 att ansluta sig till det nationella projektet om att aktivt arbeta med åtgärder som på olika sätt skapar förutsättningar att bli oberoende av inhyrd personal. Nationella projektbeställare är landstingsdirektör/ regiondirektörsgruppen och projektet hålls ihop med stöd av SKL. En intern arbetsgrupp finns etablerad i landstinget. För att öka styrning/ledning för hur tjänster från bemanningsföretag anlitas har exempelvis skarpare krav för att godkänna bemanningsföretag som leverantör lagts in i den pågående upphandlingen. Flera åtgärder har vidtagits för att öka möjligheterna för att bli mer oberoende av inhyrd personal;

- Fyra rekryteringsspecialister anställdes under 2017. De arbetar fokuserat med rekrytering till de verksamheter som idag har inhyrd personal. Prioritering av områden har skett i samverkan med hälso- och sjukvårdsledningsgruppen. Huvudinriktningen är på de områden där oberoendet är minst – allmänläkare i primärvården, läkare till psykiatri samt sjuksköterskor. Division Primärvård och Psykiatri och Funktionshinder har tagit fram egna projektplaner. Förutom ordinarie rekryteringsmässor och kontakter kan följande nämnas:
 - Utlandsrekrytering genomförs och pågår
 - Annonsering av läkar- och sjukskötersketjänster har skett i Finland och Norge
 - Dialog förs med inhyrd personal om skillnaden att arbeta via bolag och att vara anställd i landstinget
 - Samarbete och annonsering via Arbetsförmedlingen och det europeiska nätverket European Employment Services, Eures
 - Översyn av webbsidorna gällande rekrytering
- Antalet platser för AT-läkare har ökat från 44 till 60
- Antalet studieplatser för undersköterskor och skötare att studera med studieförmån till sjuksköterskor har ökat och erbjuds nu också vissa paramedicinska yrken
- Sjuksköterskor som går en vidareutbildning har möjlighet att studera med bibehållen lön (ett visst antal platser finns årligen)
- Division psykiatri och funktionshinder, medicinsk service, medicin och kirurgi kommer att ge uppdrag till några medarbetare att samordna avropen för att arbeta än mer effektivt och målinriktat utifrån aktuella avtal om inhyrning som landstinget har.

Kostnaden för inhyrd personal i hälso- och sjukvården har ökat jämfört med föregående år

och uppgick till nästan 253 mnkr, vilket är en ökning med drygt 60 mnkr. Inhyrda läkare utgör fortfarande den största kostnaden för inhyrd personal med en kostnad på nästan 161 mnkr under året. Kostnaden för inhyrda sjukskötskor ökade dock mest med drygt 42 mnkr till drygt 88 mnkr motsvarande en ökning med drygt 90 % jämfört med föregående år.

Kostnad för inhyrd personal i hälso- och sjukvården



Ledarskap

Chef- och ledarakademin

Arbetet med att forma en "Chef- och ledarakademi" för Landstinget Sörmland har kommit en bra bit på väg under året. Akademin är tänkt att tydliggöra i vilket skede olika utbildningsinsatser bör genomföras för att stärka utvecklingen från presumtiv till erfarenhet chef/ledare. Akademin är sammankopplad med kompetensförsörjningsmodellen och ligger i ELLSA (effektivt lärande i Landstinget Sörmland). ELLSA är ett samlingsnamn för utbildning och kompetenshantering inom landstinget. Till ELLSA finns ett IT-stöd som kallas ELLSA-kompetensplats.

Följande chefsutbildningar har genomförts under året (där nästintill alla varit fullbokade)

- Framtida ledare (trainee/aspirant utbildning)
- Praktiskt ledarskap (16 deltagare om två grupper)
- Introduktionsdag för samtliga nya chefer i landstinget (erbjuds alla nya en gång per termin)
- Grundläggande chefsutbildning del 1 och 2 (30 deltagare/ tillfälle)
- Ledarprogrammet (chefer med viss erfarenhet)
- Temautbildningar i exempelvis arbetsmiljö, målkvalitet, Heroma-hantering etcetera (kontinuerligt)
- Skräddarsydda utbildningar i samarbete med Riddarfjärden (8 st)
- Ledningsgruppsutveckling med Riddarfjärden (20 st)

- Individuell chefscoaching (utifrån resultatet i medarbetar- och säkerhetsenkäten)
- Mentor- och adeptprogram (12 + 13 st)
- Högre chefsutbildning (5 deltagare ifrån Landstinget Sörmland)

Under hösten startade dels Grundutbildning, del två, upp med fördjupning inom vissa områden inom chefsuppdraget och dels Mentor- och adeptprogrammet. Totalt 13 adepter och 12 mentorer påbörjade programmet. Utbildningen genomfördes tillsammans med de som utsetts till mentorer till de sjuksköterskor som deltar i nya traineeprogrammet.

Stöd för ledningsgruppsutveckling har möjliggjort för verksamheterna att avsätta tid och engagemang för ändamålet.

Uppbyggnaden av det politiska uppdraget om en ledarskapsplattform har tagit sin början. Målet är att förtydliga ledarskapskriterier och förväntningar på chefer/ledare och chefsuppdragets innehåll. Plattformen kommer att länkas ihop med bland annat kompetensförsörjningsmodellen.

Hälsofrämjande arbetsplatser

Hälsoutvecklare och hälsoinspiratörer

Hälsoutvecklare arbetar för att öka motivationen och engagemang kring friskvård. I arbetet ingår att stödja, utbilda, utveckla och samordna arbetet med hälsoinspiratörer som under 2017 uppgick till cirka 180 st. Målet är att de i sin roll ska vara ett stöd till sin chef i arbetet med en hälsofrämjande arbetsplats. Hälsoutvecklare har också, utifrån personalperspektivet, ingått i landstingets strategiska tobaksarbete där bland annat arbetet med rökfria sjukhusområden ingår.

Under året har en aktivitet ägt rum i syfte att fånga idéer från hälsoinspiratörerna om vad som kan göras för att skapa arbetsglädje och främja hälsa. Två idéer har prioriterats, inköp av fler utemöbler för att kunna ta raster utomhus och utlåning av cyklar för att enkelt kunna uträtta ärenden. Utemöbler är på plats och cyklarna levereras våren 2018.

Nya Möjligheter

Nya möjligheter, finns som en etablerad del i landstinget sedan början av 2016. Syftet är att underlätta den interna rörligheten och en stor del av nya möjligheters verksamhet handlar om att erbjuda medarbetare att prata om sin arbetssituation med en professionell coach. Under 2017 har 176 coachingssamtal genomförts och 123 medarbetare har via matchning fått nytt jobb.

Ett arbete för att hålla utbildningar i motiverade samtal (engelskans motivational interviewing, MI) har inletts. MI är en samarbetsinriktad samtalsstil som syftar till att stärka en persons egen motivation och åtagande till förändring. Metoden är evidensbaserad och rekommenderas i hälsofrämjande och förebyggande arbete.

Friskvårdsbidrag

Friskvårdsbidrag, olika rabatter och tillgång till bland annat hälsofrämjande aktiviteter förmedlas genom förmånsportalen "Fördll". Under 2017 utnyttjade 58 % av medarbetarna i landstinget sitt friskvårdsbidrag.

Pausprogram

Under våren genomfördes en upphandling av ett pausprogram, för hela landstinget. Programmet finns tillgängligt kostnadsfritt för samtliga anställda och erbjuder olika former av rörelseövningar samt mikropausövningar.

Arbetsmiljö

Utbildningar

Partsgemensamma arbetsmiljöutbildningar har hållits för chefer och skyddsombud utifrån ett nytt koncept. Innehållet är till stora delar byggt på material framtaget av Suntarbetsliv. Suntarbetsliv drivs av de fackliga organisationerna i samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting samt Pacta. Utvärderingen från de första omgångarna visar att deltagarna överlag varit positiva till utbildningen. Utbildningspass avseende arbetsmiljö och hälsa ingår både på grund- och påbyggnadsutbildningen för chefer.

En ny e-utbildning i arbetsmiljö har tagits fram utifrån arbetsmiljöutbildningen på Suntarbetsliv. Den nya e-utbildning består av fem moduler inklusive en test och rekommenderas till alla chefer och fackligt förtroendevalda. Nya chefer ska genomgå e-utbildningen innan de skriver under dokumentet Fördelning av arbetsmiljöuppgifter.

Med anledning av att föreskriften, AFS 2015:04 (om organisatorisk och social arbetsmiljö) har en e-utbildning om hälsosamma arbetstider om sömn, livsstil och schemaläggning tagits fram i samverkan med forskare på området och med Region Kronoberg och Region Östergötland. Utbildningen finns i ELLSA och består av frågor, ritade redovisningar och filmer. Det finns även material som stöd till chefer om de vill ta upp hälsosamma arbetstider på arbetsplatsträffar.

Ett arbete med att ta fram en ny övergripande

rutin mot kränkande särbehandling, trakasserier och sexuella trakasserier pågår. Arbetet sker i samarbete med Arbets- och miljömedicin i Örebro.

Medarbetar- och säkerhetskulturmätning med resultathantering

I det systematiska arbetsmiljöarbetet är den årliga Medarbetarenkäten - Medarbetarskap och Säkerhetskultur ett av de viktigaste verktygen. Landstinget Sörmland har nått den högsta svarsfrekvensen hittills sedan starten 2012 och andelen som svarat 2017 är 83 %. Säkerhetsnivån har ökat sedan första mätningen 2016 och prestationsnivån är nu "grön" på totalen vilket är en mycket hög nivå och i zonen för förändringskraft. Andelen som svarat att jag kan rekommendera andra att söka sig till min arbetsplats har ökat till 89 %. När det gäller Hållbart Medarbetar Engagemang (HME) visade årets resultat ett HME-index på 78 vilket uppfyller landstinget uppsatta mål och innebär en klar förbättring jämfört med 2012 då HME låg på 73.

Chefer har fått stöd gällande arbetet med resultatet och upprättande av handlingsplaner. Allt fler arbetsplatser uppvisar ett gott (grönt) prestationsindex, vilket tyder på stor förmåga och kraft att utvecklas och att risken för ohälsa är liten. Arbetsplatser som för andra året i rad uppvisar rätt resultat på prestationsindex får ett externt stöd med mål att identifiera förbättringsområden och upprätta en handlingsplan. Exempelvis erbjuds samtliga chefer individuell coaching som syftar till att skapa förutsättningar för såväl chefer som för medarbetare att arbeta med förbättringar och utföra sina uppdrag med engagemang i verksamhetens fortsatta arbete kring handlingsplan, aktiviteter och mål.

	Kvinnor	Män	Totalt
Ledarskap	79	80	79
Motivation	80	77	79
Styrning	76	74	76
Totalt	78	77	78

Andelen som kan rekommendera andra att söka sig till arbetsplatsen har sedan 2012 ökat från 81,6% till 89,0 %. Det fördelar sig på de fem största yrkeskategorierna enligt tabellen nedan.

Rekommenderar arbetsplatsen, %	2016	2017
Sjuksköterskor	87,5	90,6
Undersköterskor, skötare	85,7	91,2
Administrativ personal	86,9	89,6
Paramedicinsk personal	88,6	85,6
Läkare	82,8	86,7

Arbetssskador och tillbud

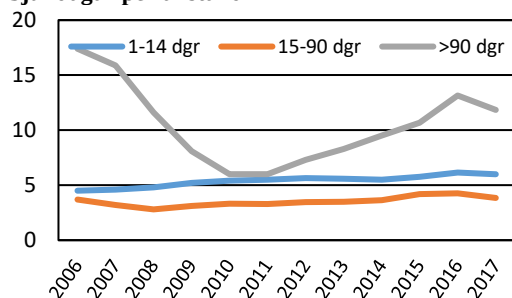
Totalt gjordes 326 arbetssskadeanmälningar och 470 tillbudsanmälningar i landstinget under året. Jämfört med föregående år ökade antalet arbetssskadeanmälningar med 38 medan tillbudsanmälningarna minskade med 37 anmälningar. Liksom föregående år var våld den vanligaste arbetssskadan med 75 anmälningar med en överrepresentation av anmälningar från verksamheter inom psykiatri och rättspsykiatrisk vård.

Sjukskrivningar, rehabilitering

En genomgång av rehabiliteringsprocessen har påbörjats och innebär viss uppdatering och anpassning kopplat till förändrade handlägningsrutiner hos Försäkringskassan. I detta arbete ingår också en omfattande systemöversyn och uppdatering av IT-stödet Heroma HälsoSAM. Att arbeta med den upprepade korttidsfrånvaro har varit ett fokuserat område under 2017. Heroma HälsoSAM som systemstöd underlättar handläggning och möjliggör ett mer förenklat arbetssätt. En analys av de längsta pågående sjukfallen har påbörjats och chefer har erbjudit ett fördjupat stöd i detta arbete. Utformning av ett nytt och fördjupat samarbetsavtal har också inledd tillsammans med Försäkringskassan.

Efter att sjukfrånvaron ökat under fem år i rad minskade den under 2017 med 1,9 dagar per anställd – från 23,6 till 21,7. Trenden med en ökad långtidsfrånvaro, över 90 dagar, är bruten. Nedan syns hur antalet sjukdagar per anställd utvecklats inom de olika tidsintervallen – kort, medellång och lång.

Sjukdagar per anställd



Det är 255 personer som har en lång sjukfrånvaro över 90 dagar, vilket motsvarar 3,7 % av medarbetarna. Som högst låg sjukfrånvaron på 6,7 % i bokslutet 2003 och som lägst hösten 2011 på 1,5 %.

Ett nationellt mått som speglar sjukfrånvaron är "Andel sjukfrånvarotid av ordinarie arbetstid". Landstinget hade ett ackumulerat värde för 2016 på 7,0 %. Utfallet för 2017 blev 6,7 %.

Sjukfrånvaro i %	Kvinnor	Män	Totalt
Sjukfrånvaro	7,5	3,7	6,7
Varav tid med sjukfrånvaro över 60 dagar	55,9	38,6	53,8
Ålder -29			5,5
30-49			6,3
50-			7,5

När det gäller anställda med upprepade sjukfrånvaro, det vill säga som varit sjukfrånvarande vid sex eller fler tillfällen under året, ökade med 0,3 procentenheter till 10,0 % jämfört med vid föregående år.

Facklig samverkan Samrådsavtal

Nytt centralt samrådsavtal kom i slutet av 2017 och har setts över tillsammans med de fackliga organisationerna. En ny genomgång kommer att genomföras 2018 för att klargöra om det lokala avtalet behöver anpassas.

Vilket tidigare nämnts har en gemensam arbetsmiljöutbildning för chefer och skyddsombud tagits fram där de fackliga företrädarna tillsammans med arbetsgivarrepresentanter är de som leder utbildningen. Utveckling pågår av den årliga löneöversynsprocessen, där det enligt huvudöverenskommelserna ska ske partsöverläggningar och avstämningar. Det finns i dag 21 verksamma fackliga organisationer, varför det finns ett värde för alla parter att hitta effektiva processer och former för överläggningar och avstämningar.

Fördelning av arbetsuppgifter Vårdnära service

Pilotverksamheter avseende vård nära service (VNS) startade upp under 2016 och har fortgått under 2017. Pilotavdelningarna är kirurgiska avdelningen på MSE, akutvårdsavdelning på NLN ("framtidens vårdavdelning") och geriatriska avdelningen på MSE. Fokus har legat på att säkerställa rätt kompetens hos medarbetarna på Sörmland Landstingsservice AB (LSAB), tydliggöra ansvarsuppdelning mellan yrkesgrupper, arbeta fram arbetsinstruktioner samt införa nya rutiner och arbetsmoment. Införande av så kallade "VNS-tjänster" på pilotavdelningarna har skett i nära samarbete med vårdpersonal och chefer, vilket har varit en viktig framgångsfaktor. Kopplat till ovanstående projekt har arbetet med att införa en ny logistiklösning för textilier och förrådsmaterial fortgått. Ytterligare ett viktigt steg i kompetensskiftningen mellan vård och servicemedarbetare har tagits genom beslutet att införa en central sänghantering.

Inom begreppet Vårdnära service ligger även införandet av fleximatskonceptet. Projektering av ombyggnationen av produktionsköket på Nyköpings lasarett har genomförts och byggnationen beräknas starta våren 2018. För att klara av försörjningen av mat under ombyggnationen har landstinget gått med i den gemensamma kostnämnden med Västmanland och Uppsala. På uppdrag av Landstinget Sörmland har Umeå Universitet anordnat en måltidsvårdsutbildning. Totalt har 26 deltagare genomgått utbildningen som motsvarar 4,5 högskolepoäng. Intresset utifrån för projektet är stort och det kommer genomföras en forskningsstudie på fleximat från Umeå Universitet.

Vårdnära administration (VNA)

Inom landstinget har ett flertal verksamheter arbetat med olika utvecklingsprojekt i syfte att underlätta den vårdnära administrationen. Ett exempel är projektet med att införa självcheck-in som fortgått och beräknas breddinföras hösten 2018. Vidare har ett projekt startats upp avseende framtida hantering av rest- och pappersjournaler inom hälso- och sjukvården. Målsättningen är att effektivisera hanteringen och minska det administrativa arbetet för vårdpersonalen.

En väg in

Uppdraget En väg in startade hösten 2016 och avslutades våren 2017. Målet med uppdraget var att skapa en användarvänlig tjänst med tydliga kontaktvägar och överenskomna servicenivåer. Ett flertal förbättringar har genomförts bland annat har administrativa uppgifter kring avslut av anställningar överförts från chefer till ledning och stöd.

Hur har arbetad tid och antal anställda utvecklats?

Arbetad tid och frånvaro

Den arbetade tiden ökade med 238 årsarbetare jämfört med föregående år. Den största skillnaden var tillsvidareanställda (+123 årsarbetare) och inhyrd personal (+64 årsarbetare). Skillnaden var dock något lägre än vad som framgår eftersom det fattas uppskattningsvis 20 000 timmar motsvarande 11,8 årsarbetare för inhyrd personal under 2016 i personalsystemet. Servicepersonal från Landstingsservice, som arbetar på vårdavdelningar med vårdnära service, ingår inte eftersom de inte har sin anställning i Landstinget Sörmland. Frånvaron ökade med 21 årsarbetare vilket huvudsakligen beror på ett ökat semesteruttag (+12 årsarbetare) och ledighet för utbildning (+14 årsarbetare). Sjukfrånvarotiden minskade (-14 årsarbetare).

Arbetad tid och frånvaro omräknat till årsarbetare

NÄRVARO	Egen personal		Inhyrd personal		Timavlönade		Summa arbetad tid	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Vanlig tid tillsvidare	4 740	4 863	0	0	0	0	4 740	4 863
Vanlig tid visstid	566	572	106	170	324	362	996	1 105
Jour/beredskap läkare	76	81	0	0	0	0	76	81
Övertid	108	109	0	0	0	0	108	109
Summa	5 490	5 626	106	170	324	362	5 920	6 158

FRÅNVARO	Egen personal	
	2016	2017
Föräldraledighet	464	470
Semester	750	762
Sjukfrånvaro	506	492
Utbildning	118	132
Övrig frånvaro	444	446
Summa	2 282	2 303

Antal anställda och årsarbetare

Antalet anställda och anställda årsarbetare ökade jämfört med föregående år. Antalet anställda var 6 937 (+306) och antalet årsarbetare var 6 652 (+312). När årsarbetarna ökar mer än antalet anställda innebär det att sysselsättningsgraden ökat.

Med undantag av Teknik och hantverk ökade

antalet anställda i samtliga yrkesgrupper. Mest ökade gruppen undersköterskor, skötare med flera (+116). Sjuksköterskorna ökade med 62 anställda till 1 864. Antalet sjuksköterskor närmar sig därmed 2014 och 2015 års nivå då antalet sjuksköterskor var mellan 1 880 och 1 890 anställda. Bland läkarna var det framförallt ST-läkarna som blev fler (+21). Servicepersonal från landstingsservice, som arbetar på vårdav-

delningar med vårdnära service, ingår inte eftersom de inte har sin anställning i landstinget.

Den genomsnittliga sysselsättningsgraden är nu 95,8 %, vilket är en ökning med 0,2 procentenheter. Sysselsättningsgraden har ökat successivt med någon/några tiondelar per år.

82,9 % arbetar heltid. Denna andel har ökat en aning varje år och i år var ökningen 0,8 procent-

enheter. 9,4 % är visstidsanställda vilket är en ökning med 0,1 procentenheter. Även AT-läkare ingår bland de visstidsanställda eftersom deras anställning är tidsbegränsad.

Könsfördelningen är oförändrad jämfört med föregående år med 78 % kvinnor. Medelåldern totalt ligger på 44,7 år, vilket är en svag minskning jämfört med föregående år då medelåldern var 45,0 år.

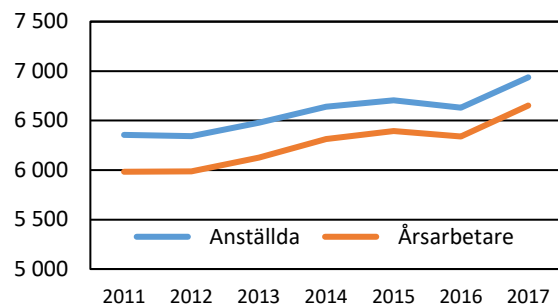
	Anställda 2016	Anställda 2017	Anställda diff	Årsarbetare 2016	Årsarbetare 2017	Årsarbetare diff
Ledning	316	346	30	314,50	344,60	30,10
Administration	1 000	1 033	33	956,60	993,40	36,80
Läkare	808	845	37	790,40	825,94	35,54
Sjuksköterska	1 802	1 864	62	1 726,60	1 789,56	62,96
Undersköterska, skötare m fl	1 626	1 742	116	1 512,10	1 632,80	120,70
Paramedicin	692	700	8	671,20	682,94	11,74
Utbildning och fritid	221	238	17	206,20	218,00	11,80
Teknik och hantverk	118	117	-1	116,20	114,00	-2,20
Kök och städ	48	52	4	46,30	50,80	4,50
Totalt	6 631	6 937	306	6 340,00	6 652,00	312,00

	Anställda	varav visstid	Sysselsättningsgrad	Timavlönade i okt 2017	Heltids- anställda
Ledning	346	0,0 %	99,6 %	0	98,8 %
Administration	1 033	6,6 %	96,3 %	69	86,8 %
Läkare	845	22,1 %	97,7 %	80	93,3 %
Sjuksköterska	1 864	2,2 %	96,0 %	205	82,3 %
Undersköterska, skötare m fl	1 742	12,2 %	93,7 %	441	70,1 %
Paramedicin	700	9,1 %	97,6 %	26	89,6 %
Utbildning och fritid	238	18,1 %	91,6 %	38	79,4 %
Teknik och hantverk	117	5,6 %	97,4 %	21	92,3 %
Kök och städ	52	11,5 %	97,5 %	22	90,4 %
Totalt	6 937	9,4 %	95,8 %	902	82,9 %

	Anställda	Varav visstid	Antal Årsarbetare	Sysselsätt- ningsgrad	Timavlönade i okt 2017	Heltids- anställda
Landstinget Sörmland	6 937	9,4 %	6 652,0	95,8 %	902	82,9 %
Hälso- och sjukvård	6 159	9,1 %	5 909,0	95,9 %	829	82,5 %
Kirurgi	1 697	11,8 %	1 613,5	95,1 %	252	79,0 %
Medicin	876	12,1 %	838,3	95,7 %	125	78,4 %
Medicinsk service	1 270	6,3 %	1 219,3	96,0 %	122	82,5 %
Psykiatri o funk hinder	943	8,2 %	915,0	97,0 %	123	87,9 %
Div gemensamt inkl ledning	27	70,4 %	24,6	91,0 %	3	70,4 %
Regionsjukhuset Karsudden	332	3,0 %	328,7	99,0 %	90	96,7 %
Primärvården	917	8,6 %	875,6	95,5 %	108	82,7 %
Patientnämnden	4	0,0 %	4,0	100,0 %	0	100,0 %
Nämnden för samv soctj o vård	93	7,5 %	90,0	96,7 %	6	82,8 %
Regional verksamhet	274	18,6 %	249,6	91,1 %	55	76,3 %
Kultur- utb- o friluftsvetks	274	18,6 %	249,6	91,1 %	55	76,3 %
Ledning och stöd	504	8,7 %	493,2	97,8 %	18	96,8 %
Landstingsdirektörens staber	283	6,0 %	277,2	97,9 %	12	97,2 %
Verk- o lednserv inkl pol ledn	179	14,5 %	174,0	97,2 %	6	93,3 %
Revision	3	0,0 %	3,0	100,0 %	0	100,0 %
DU-nämnden	39	2,6 %	39,0	100,0 %	0	100,0 %

Utveckling anställda och årsarbetare. Observera att skalan inte börjar på 0.

Anställda och årsarbetare



Process- och förnyelseperspektivet



Landstinget levererar effektiva och säkra tjänster genom tydliga processer, ständiga förbättringar och samverkan

Uppföljning av process och förnyelseperspektivet innehåller två indikatorer, tillgänglighet och utvalda prioriterade förbättringsområden.

Tillgängligheten för landstingets hälso- och sjukvård når inte sina målvärden i delar av verksamheten och når därmed inte upp till lagens krav. Under 2017 har tillgänglighet till nybesök i specialistvården förbättrats, medan tillgängligheten till behandling har försämrats. I primärvården har däremot både besöks- och telefontillgängligheten varit god.

En tredjedel av de områden som landstinget mäter inom den samlade indikatorn för prioriterade förbättringsområden uppnås. Positivt är att ofrivilligt stängda vårdplatser har minskat, specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH) har ökat, andel som lämnar akuten inom fyra timmar har ökat samt att antal införda vårdförlopp gick som planerat.

Indikator	Utfall	Målvärde
 Andel patienter som fått landstingets tjänster i god tid	50 %	100 %
 Andelen utvalda områden inom kvalitet som landstinget förbättrat	33 %	80 %

I process- och förnyelseperspektivet finns exempel på utvecklingsarbeten och projekt från landstingets olika verksamheter, mer utförlig redovisning finns i respektive verksamhets verksamhetsberättelse för 2017.

Hur gör vi våra verksamheter mer personcentrerade och jämlika?

I Framtidens Hälso- och sjukvård 2.0 är personcentrerad vård ett prioriterat område med målet att patienternas delaktighet i vården ska förbättras. Personcentrerad vård ska vara den sörm-ländska vårdens kärna vilken utgår från en gemensam värdegrund där patienten är delaktig och patientens resurs tas tillvara. Det är patientens samlade behov – medicinskt, socialt, individuellt – som ska vara vägledande för hälso- och sjukvårdens utformning.

En stor insats gällande patientens delaktighet genomförs inom projektet Trygg och effektiv utskrivning som är en överenskommelse mellan Landstinget Sörmland och länets nio kommuner. Utskrivningsklara patienter ska snabbt kunna komma hem från sjukhuset och känna sig trygga med att de får vård på rätt nivå. Överenskommelsen omfattar de patienter som, efter att de skrivits ut från slutna vård, kan komma att behöva insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller

den landstingsfinansierade öppna vården. Den gäller patienter både inom somatisk och psykiatrisk vård. Under 2017 har arbetet fokuserat på att införa och förfina riktlinjer i verksamheterna.

Arbetet med att utveckla landstingets specialiserade hemsjukvård (SSIH) pågår sedan 2015. Under 2017 har nya resurser tillförts. Målet är att vården ska vara jämlik, ges vid alla diagnoser och erbjudas patienter med behov i alla åldrar oavsett bostadsort. Behovet av specialiserad vård ska avgöra vem som får del av vården. För att få in barn inom SSIH, har ett samarbete med barnkliniken initierats. En länsgrupp för barn inom SSIH har startat, där representanter för alla SSIH enheter i länet finns med.

Ett av målen med SSIH på Mälarsjukhuset var att andra patientgrupper än de som tillhör onkologen ska få tillgång till SSIH och det målet har uppnåtts, drygt 40 % av inkomna remisser kom från andra kliniker än onkologen.

Under 2017 har flera kliniker arbetat med pro-

jektet Framtidens vårdavdelning. Projektet har fokus på personcentrerad vård genom att inkludera patienter i arbetet med förändrade arbetsätt och kompetensskiftning.

Under våren 2017 har arbetet med en handlingsplan för personcentrerad vård tagits fram, främst med fokus på att få personcentrerad vård förankrad in i verksamhetsutvecklingen. En metodbok för personcentrerade vårdtjänster har utarbetats och ger verksamheterna i landstinget konkreta verktyg att arbeta med personcentrerad vård i verksamhetsutveckling.

Inom flera av landstingets verksamheter pågår en hel del arbete med att göra verksamheten mer personcentrerad och jämlik, några exempel nämns nedan:

- Landstinget Sörmland har deltagit i de fyra Pridefestivaler som har genomförts i länet under våren. Festivalerna har varit bra tillfällen att synliggöra att landstinget arbetar aktivt för att alla ska bemötas med respekt och känna sig välkomna.
- Vårdlots placerade på akutmottagningarna på våra tre sjukhus med uppdrag att identifiera mångbesökare samt aktivt stödja berörda patienter till en fast vårdkontakt och därmed minska den undvikbara slutenvården samt besök på akutmottagningen. Projektet avslutades i oktober 2017 och permanentades på alla tre akutmottagningarna. Enligt resultat från enkätsvar, är patienterna nöjda med vårdlotsen.
- Inom habiliteringsverksamheten tillämpas ett personcentrerat arbetssätt vid processen med förberedelse inför vuxenlivet som påbörjas vid 16 årsålder, där ungdomen är delaktig, får möjlighet att uttrycka hur de vill ha det, får sin "historia" med sig och deltar på möte med nya kontakter.
- För att säkerställa möjligheterna till ökad delaktighet förändrades arbetssättet på Regionsjukhuset Karsudden från behandlingskonferens utan patientens delaktighet till teamkonferens där patienten arbetar, möter och tillsammans med olika yrkesprofessioner bildar ett team. I teamet sker planering och uppföljning av vård- och behandlingsinsatser.
- Kultur och utbildning har arbetat med att utveckla verksamheternas kunskap om befolkningens sammansättning och socioekonomiska läge i länet för att skapa anpassat och relevant utbud inom området.

Hur tillgängliga är våra verksamheter?

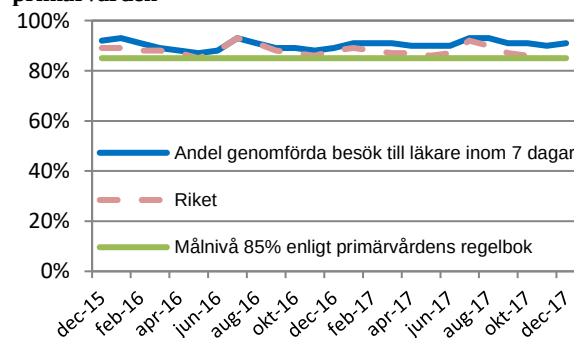
Under 2017 har tillgänglighet till nybesök förbättrats, medan tillgängligheten till behandling har försämrats. Landstinget Sörmland når fortfarande inte målen för tillgängligheten i specialistvården. För primärvården är tillgängligheten totalt sett fortfarande god.

Från och med 1 januari 2017 infördes förenklade patientavgifter i Landstinget Sörmland, besök i primärvården blev avgiftsfria medan avgifterna för besök i specialistsjukvården höjdes. Dessutom utökades öppettiderna i primärvården med tre till sex timmar per vecka beroende på vårdcentralens storlek. Antalet besök i primärvården har ökat med 5 % jämfört med 2016, vilket är en större ökning än mellan tidigare år. Ökningen motsvarar i genomsnitt sex besök per dag och vårdcentral. Totala antalet besök på sjukhusen har ökat marginellt. På akutmottagningarna har besöken minskat på Kullbergsska sjukhuset och Mälarsjukhuset, medan de har ökat på Nyköpings lasarett.

Primärvård

Ett av landstingets mål är ökad tillgängligheten i primärvården. Antalet vårdcentraler har sedan 2010 ökat från 21 till 27 och antalet privata vårdcentraler från två till nio. Antalet besök i primärvården har under samma tid ökat med närmare 140 000. Under 2017 genomfördes drygt 41 000 fler besök i primärvården, jämfört med 2016. Ökningen kan dels bero på att patientavgifterna i primärvården tagits bort och dels att vårdcentralerna ålagt längre öppettider.

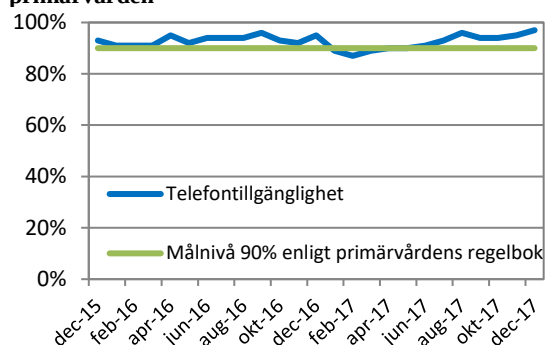
Genomsnittlig besökstillgänglighet per månad i primärvården



Under 2017 har andelen patienter som fått besöka läkare inom sju dagar legat på runt 90 %, för att under juli och augusti öka något. Primärvården når därmed landstingets mål, att 85 % ska få ett läkarbesök inom sju dagar. En högre andel av patienterna i Sörmland får träffa en läkare inom sju dagar, jämfört med riket.

De flesta av länets vårdcentraler når målet att 85 % av alla patienter ska få träffa läkare inom sju dagar. Antal vårdcentraler som inte når målet har varierat mellan två och fem. Under året har det varit färre vårdcentraler som inte når målet, jämfört med motsvarande månad föregående år.

Genomsnittlig telefontillgänglighet per månad i primärvården



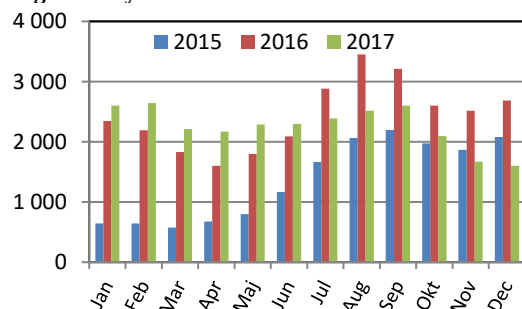
Målet för telefontillgänglighet är att 90 % av de som ringer ska komma i kontakt med sin vårdcentral samma dag. Primärvården klarar målet 2017, med undantag för februari. I december kom 97 % av de som ringde i kontakt med sin vårdcentral samma dag.

Landstinget Sörmlands målsättning är att alla vårdcentraler ska klara målet på att 90 % av de som ringer ska få kontakt med vårdcentralen samma dag. Under 2017 är det fler vårdcentraler som inte når målet, jämfört med respektive månad föregående år. Antalet vårdcentraler som inte når målet har minskat under året, från elva i januari till en i december.

Specialistvård

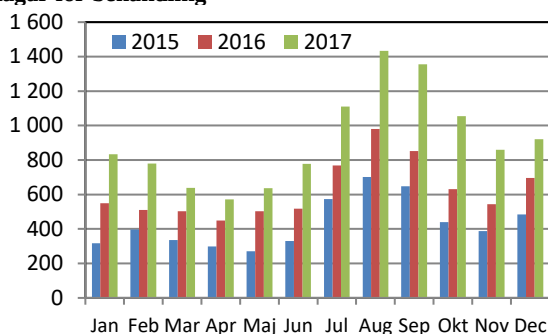
Målet för tillgänglighet inom specialistsjukvården är att ingen patient ska behöva vänta längre än 90 dagar på ett nybesök eller på behandling. Landstinget Sörmland når fortfarande inte målen för tillgänglighet inom specialistsjukvården. Flera verksamheter uppger att en av orsakerna är brist på läkare och/eller sjuksköterskor.

Specialiserad vård – Antal som väntat mer än 90 dagar för nybesök



Under årets första sex månader har det varit fler patienter som väntat mer än 90 dagar på ett nybesök, jämfört med motsvarande månad tidigare år. Under de senaste månaderna har antalet stabiliserats och från och med juli var det färre som väntat mer än 90 dagar jämfört med motsvarande månad föregående år. I december var det närmare 1 100 färre som hade väntat mer än 90 dagar på ett nybesök, jämfört med december året innan.

Specialiserad vård – Antal väntande mer än 90 dagar för behandling



Antal patienter som har väntat mer än 90 dagar på sin behandling har varit högre än tidigare år, med en högsta nivå på över 1 400 personer i augusti 2017.

Flera verksamheter arbetar för att förbättra sin tillgänglighet, några exempel nämns nedan:

- Inom division medicin försöker klinikerna hålla resurser för snabba återbesökstider tillgängliga. Modifierade arbetstider för några av våra jourlinjer för läkare i syfte att bättre hantera patientköerna på akuten har också genomförts.
- Arbeta med att samordna radiologin i länet för att möjliggöra en kortare väntan till undersökning genom att införa länsgemensamma väntelistor/tidbokning har fortsatt under hela 2017.
- Inom division kirurgi har det viktigaste fokusområdet under 2017 varit tillgänglighet och därmed har arbete för att öka tillgången på vårdplatser och även på operationsresurser, arbete för att förbättra patientflöden och arbete för att kompetensskifta prioriterats högt.
- I division psykiatri och funktionshinder pågår ett projekt för att skapa en tydlig ingång för barn- och ungdomar med neuropsykiatrisk problematik i behov av bedömning, utredning och insatser.

- Möjlighet till bokning via webb finns på samtliga vårdcentraler. Tjänsten används i större omfattning än tidigare, framförallt vid receptförnyelse och vid av- och ombokning samt direktbokning till fysioterapeut.
- Ett av de stora utvecklingsprojekten verksamhets- och ledningsservice har drivit under 2017 är förenklade kontaktvägar. Syftet med projektet är att göra det enklare att ta kontakt med verksamheterna.
- Under året har museets nya hemsida lanserats och sedan vidareutvecklats, inte minst under rubriken utforska där man både kan ta del av webbaserade utställningar och fördjupa sig i museets många olika berättelser och i samlingar på olika sätt.

Hur kvalitetssäkrar vi våra verksamheter?

Landstinget deltar i många kvalitetsregister och rapporterar uppgifter till exempelvis Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting (SKL). Många av dess uppgifter finns i SKL:s databas "Vården i siffror" där resultaten från landsting och regioner kan jämföras med varandra.

Ett nationellt arbete som pågår är införande av standardiserade vårdförlopp (SVF). Målet är att förbättra tillgängligheten inom cancervården genom att korta väntetiderna och minska de regionala skillnaderna. På så sätt skapas en mer jämlik cancervård med ökad kvalitet. Landstinget Sörmland har infört samtliga 28 standardiserade vårdförlopp och arbetssätten fungerar på det stora hela bra. Vissa saker behöver fortfarande finslipas och följsamheten till SVF rutinerna kan ytterligare förbättras.

Från olika enheter rapporteras flera arbeten för att kvalitetssäkra arbetet, nedan nämns några:

- På de flesta kliniker inom division medicinsk service finns en kvalitetskontroller/ utbildnings/ utvecklingssjuksköterska anställd med uppdrag att arbeta med kvalitets- och förbättringsarbete. Enheten/klinikens avvikelser ligger till grund för förbättringsarbetet. Flera kliniker har också en förbättringstavla och förbättringsmöten för att skapa ett kontinuerligt lärande och en delaktighet hos landstingets medarbetare.
- På akutmottagningarna på Mälarsjukhuset och Nyköpings lasarett finns en ledningsläkarfunktion som bemannas av medicinklinikens läkare.

- Barnhälsovården arbetar med införande av ett nationellt kvalitetsregister för Barnhälsovård, BHVQ. Arbetet initierades 2017 och fortlöper 2018. Uppgifterna i BHVQ används som underlag för kontinuerligt förbättringsarbete vars mål är en jämlik och rättvis barnhälsovård av god kvalitet över hela landet. Uppgifterna i registret används också för verksamhetsuppföljning och forskning.
- Vårdnära administration - Scanning av journaler och upprätta centralarkiv. Projektet kring framtida hantering av rest- och pappersjournaler pågår huvudsakligen enligt plan. Målsättningen är att effektivisera hälso- och sjukvårdens hantering och minska det administrativa arbetet för vårdpersonalen. Det här projektet har nära samband med både de strategiska investeringarna och med införandet av Framtidens vårdinformationssystem (FVIS).
- Regionsjukhuset Karsudden kvalitetssäkrar sitt arbete bland annat genom att:
 - Mäta patienternas, närstående och personalens upplevelser av vården genom enkäter
 - Dokumentera och administrera enligt PDSA-metoden (Plan, Do, Study, Act)
 - Få statistik och rapporter, skapa visuella och inspirerande statistik som integrerar förbättringsidé, PDSA och enkätsvar kopplat till verksamhetens mål.
- För att på bästa sätt tillvara ta de synpunkter och klagomål som inkommer till patientnämnden, så har nämnden under föregående år beslutat att två gånger per år ge ut en rapport. Syftet med rapporterna är att de, utifrån av nämnden utvalda aktuella områden inom hälso- och sjukvården, kunna ge en djupare beskrivning av patient och närståendes synpunkter och klagomål. Rapporten ska delges berörda verksamheter, ledning och politik i syfte att bidra till ett lärande och en kvalitetsutveckling av hälso- och sjukvården.

Hur går utvecklingsarbetet?

Landstinget arbetar kontinuerligt med utveckling av sina verksamheter. I Mål och budget 2017, beslutades om tolv prioriterade områden, några når sina mål, medan andra inte gör det. Det övergripande målet är att 80 % av områdena ska nå sina mål, under 2017 nådde 33 % målen.

Område	Mål	Måluppfyllelse
Antal införda vårdförlopp	28	Ja
Medelvårdtid	5 dagar	Nej
Andel som lämnar akuten inom fyra timmar	> 80 %	Nej
Andel dagkirurgi	Ska öka	Nej
Andelen vårdrelaterade infektioner	< 6,0 %	Nej
Andel patienter med trycksår	< 10 %	Nej
Antalet ofrivilligt stängda vårdplatser	Ska minska	Ja
Andel förskrivning av olämpliga läkemedel till äldre	6,7 %	Ja
Produktions- och kapacitetsplanering	Enligt plan	Nej
Specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH)	200 patienter ska vara anslutna i slutet av året	Nej
Fastighetsplanens genomförande	Följa tidsplanen	Ja
Genomförande Framtidens vårdinformationssystem	Följa tidsplanen	Nej

Under 2017 har tio nya *standardiserade vårdförlopp* införts i Landstinget Sörmland och det är nu total 28 stycken. Målet är därmed uppnått.

Under 2017 har *medelvårdtiden* minskat något jämfört med 2016 (exklusive Karsudden) och ligger nu på 5,6 dagar, landstinget når inte målet på 5 dagar. Medelvårdtiden är något lägre för kvinnor än för män, 5,3 dagar jämfört med 5,9 dagar.

Andelen som har *lämnat akuten inom fyra timmar* har ökat från 56 % 2016, till 60 % 2017. Det har varit en ökning för både kvinnor och män och andelen kvinnor som får lämna akuten inom fyra timmar är 58 % jämfört med 62 % av männen. Trots ökningen når landstinget inte målet att mer än 80 % ska lämna akuten inom fyra timmar.

Andelen dagkirurgi har minskat från 52,8 % 2016 till 52 % 2017. Målet att öka andelen dagkirurgi är därmed inte uppnått. Aktiviteter pågår för att förkorta vårdtider och öka andelen dagkirurgi, för att därmed minska på behovet av slutenvårdsplatser.

Ett exempel är protesoperationer där medelvårdtiden på sjukhusen har förkortats med nästan ett dygn jämfört med 2016. Ett annat exempel rör väntan på akut operation inom ortopedin där väntetiderna och vårdtiderna minskat och patientsäkerheten förbättrats.

Andelen vårdrelaterade infektioner har minskat med ungefär 0,5 procentenheter till 7,5 % jämfört med 2016, men Landstinget Sörmland når inte målet på 6 %.

Mätningen av *andelen patienter med trycksår*, sker genom en Punktprevalensmätning (PPM)

som görs i regi av Sveriges kommuner och landsting (SKL). Andelen patienter med trycksår har minskat från 18 % 2016 till 16 % 2017. Målet är att mindre än 10 % av patienterna ska drabbas av trycksår och det når vi inte 2017. Ett trycksårsnätverk har startat och länsgemensamma rutiner är under framtagande.

Antalet ofrivilligt stängda vårdplatser är lägre under 2017 jämfört med 2016. Antalet disponibla vårdplatser i somatiken har ökat med fyra stycken, vilket motsvarar 1 %. Antalet vårdplatser i psykiatri är oförändrade. För att åter kunna öppna ofrivilligt stängda och utöka vårdplatser i samband med omorganiseringen på akutvårdsavdelningen på Mälarsjukhuset har arbete med kompetensskiftning från sjuksköterska till andra yrkeskategorier pågått under hela 2017. I slutet av året kunde ett antal ofrivilligt stängda vårdplatser åter öppnas, arbetet fortsätter under 2018.

Andel förskrivning av olämpliga läkemedel till äldre är 6,5 %, i stort sett oförändrat från 2016 och målet på högst 6,7 % nås.

Produktions- och kapacitetsplanering (PoK) bedrivs inte i samma utsträckning som föregående år. Under 2017 har antalet verksamheter som använder en produktions- och kapacitetsplaneringsfil minskat till 27 men ytterligare några enheter bedriver produktions- och kapacitetsplanering med egna fillösningar. Många enheter som arbetar med PoK har både en dikts- och mottagnings uppföljning medan andra bara har en av dessa varianter.

I Sörmland pågår för närvarande ett utvecklingsarbete för att bygga upp en jämlik *specialiserad hemsjukvård, SSIH*. Under året har en ny

verksamhet startat upp i Trosa/Gnesta. Under året har antalet anslutna patienter ökat från 120 till 185, det är 15 patienter färre än målet. I västra länsdelen vårdas idag ett större antal patienter i specialiserad hemsjukvård än som finns på vårdavdelningar på Kullbergsska sjukhuset.

Genomförandet av *Framtidens vårdinformationssystem, FVIS*, har inte kunnat genomföras i planerad omfattning på grund av en överklagan vid upphandlingen. FVIS står för ett utbyte av landstingets journalsystem och projektet genomförs i samarbete med fyra andra landsting.

Investeringsplanen syftar till att ta ett helhetsgrepp kring landstingets investeringsbehov. Utgångspunkten är att dessa investeringar ska möjliggöra nya arbetssätt, leda till ökad effektivitet samt trygga den långsiktiga utvecklingen av hälso- och sjukvården och landstingets övriga verksamheter. I mars 2017 beslutades om en reviderad 10-årig *Fastighetsplan*. Under 2017 har byggtakten ökat för de tre sjukhusen (Mälarsjukhuset, Nyköpings lasarett samt Kullbergsska sjukhuset). De strategiska investeringarna vid Regionsjukhuset Karsudden och Läns-museet har fortgått enligt plan. Läns-museet beräknas vara slutfört under kvartal två 2018. Flera projekt som omfattas av de strategiska investeringarna pågår och några är klara. Under våren invigdes bland annat den nya kirurgmottagningen på Kullbergsska sjukhuset och de nyrenoverade lokalerna för Habiliteringsverksamheten i Eskilstuna. Första delen av hus E35 på Mälarsjukhuset är färdigställd och redo för inflyttning.

Exempel på utvecklingsarbeten, utöver de prioriterade områdena som beskrivits ovan, redovisas nedan.

- Arbetet med piloterna kring Vårdnära Service (VNS) har fortgått under året. Det är ett stort omställningsprojekt inom landstinget som krävt engagemang från många delar i vår organisation och kommer fortgå under 2018.
- Digital vård är ett område med stark utveckling i hela landet. I division primärvård har så kallade lättakuter införts på åtta vårdcentraler och digital triagering testas på en vårdcentral.
- Under 2017 har ambulanssjukvården förutom den flerbårsambulans med möjlighet att transportera upp till fyra patienter som togs i bruk 2016, nu också infört en single responder i den norra länsdelen. Efter införandet är

resultatet en minskad beläggning på övriga ambulanser främst i den norra länsdelen. Ambulanssjukvården har också fått i uppdrag att utreda och förbereda för att ta över ambulansdirigeringen i en egen larmcentral. I november 2017 tog landstinget över verksamheten sjukvårdens larmcentral i samverkan med region Västmanland samt Uppsala.

- Under 2017 har nätverksträffar genomförts, med fokus på samverkan mellan Barnhälsovården och biblioteken, eftersom båda organisationer har uppdrag att främja små barns språkutveckling. På detta tema har även närmare samarbete knutits med landstingets logopedverksamhet. Sedan våren 2017 ingår även en samordnande logoped i Barnhälsovårdens utvecklingsteam, som har i uppdrag att samordna fortbildning till Barnhälsovårdssjuksköterskor kring språkutveckling och screeningmetoder för språkförseening.

Hur arbetar vi hälsofrämjande mot att bli Sveriges Friskaste län?

Ett område i Framtidens hälso- och sjukvård 2.0 är förebyggande och hälsofrämjande arbete. Ett långsiktigt arbete med förebyggande och hälsofrämjande insatser i hela vårdkedjan leder till högre livskvalitet, friskare befolkning och minskade kostnader för den samlade hälso- och sjukvården.

Exempel på aktiviteter som landstinget genomfört under 2017:

- Ett rökfritt Sörmland är prioriterat i Framtidens hälso- och sjukvård 2.0. Ett steg mot detta är att våra sjukhusområden sedan 1 januari 2017 är rökfria.
- Smittskydd och vårdhygien enheten arbetar preventivt med framförallt sexuellt överförbara sjukdomar genom utbildningar, kampanjer och deltagande i nätverket för det regionala kunskapscentret ADLON och i samarbete med lokala frivilligorganisationer.
- Under perioden maj till juni inträffade tre fall av bakterieorsakad hjärnhinneinflammation hos barn i en av länets kommuner. Omfattande insatser med förebyggande antibiotika och vaccinering för att förhindra ytterligare fall genomfördes. Majoriteten av de barn som rekommenderades vaccination, cirka 2 600, vaccinerades och inga fler fall inträffade.
- Under året har ett nytt koncept kring hälso-torg testats på Mälarsjukhuset och Nykö-

pings lasarett. Det är beslutat att de ska övergå i permanent verksamhet och att de ska samordnas med den verksamhet som bedrivs sedan tidigare på Kullbergsska sjukhuset.

- "Klinisk apotekare som frakturkoordinator"- ett projekt på Ortopediska kliniken Mälar-sjukhuset där en klinisk apotekare fungerar som koordinator i frakturvården med målet att nå en ökad grad av förebyggande behandling för benskörhetsfrakturer. Utvärdering har skett under våren 2017 och ett arbete är påbörjat mot ett länsövergripande införande under 2018. Belönades med landstingets kvalitetspris 2017.
- En ny cancerpreventionsplan har fastställts nationellt. Inom sjukvårdsregionen pågår nu diskussioner om hur denna ska implementeras. Startskottet var en gemensam konferens i september.
- Projektet "Suicidprevention i Sörmland" har bedrivits med framgång men projektet avslutades 2016 och har under 2017 bedrivits under planerade insatser inom området psykisk ohälsa (PRIO) medel.
- Inom Division Psykiatri och funktionshinder pågår projektet "tidig upptäck/tidig insats". Det övergripande målet med projektet är att fler barn, 0-6 år, med utvecklingsavvikelser kommer att upptäckas tidigt, ges rätt insatser och får därmed bättre förutsättningar för att utvecklas.
- Sörmlands Hälsoprogram har nu varit igång i tre år och är framgångsrikt. Programmet erbjuds alla 40-, 50- och 60-åringar och består av provtagning, hälsoenkät samt hälso-samtal. Ungefär 50 % i målgruppen genomfört programmet. Det är fler kvinnor än män som genomför programmet och det är fler 60- och 50- åringar än 40-åringar som genomför programmet.
- Under 2017 har arbete med att implementera det nationella barnhälsovårdsprogrammet pågått. Där ingår bland annat hembesök vid åtta månaders ålder samt hälsofrämjande teambesök för tre-åringar och deras vårdnadshavare.
- Alla nyintagna patienter på Karsudden som vårdas med stöd av lagen om psykiatrisk tvångsvård och lagen om rättspsykiatrisk vård får erbjudande om förebyggande tandundersökning.
- Dans i Sörmland, har i samarbete med elevhälsan i Gnesta och Flen, prövat dans som

förebyggande medel mot psykisk ohälsa bland unga kvinnor.

Vad sker inom våra regionala verksamheter?

Kultur, utbildning och friluftssamhet

Sörmlands museum är i ett intensivt skede med planeringen av flyttning och innehållet i verksamheten i de nya lokalerna.

Inom ramen för skoluppdraget har beslut om att ta bort skolornas val och att utbudet istället läggs ut av Scenkonst Sörmland för att alla barn och ungdomar ska möta teater, musik och dans under sin skoltid.

Länsbiblioteket har producerat Sörmlands taltidning som riktar sig till alla sörmlänningar som har nedsatt förmåga att läsa tryckt text. Beslut har tagits om avveckling under 2018 samt utredning om alternativa möjligheter till information.

En positiv utveckling av besöksantalet inom Nynäs har ökat trycket på den service som erbjuds inom området. Underhållsplaner för de byggnader som förvaltas inom organisationen finns.

Läget bedöms även fortsatt vara positivt när det gäller rekrytering av elever till gymnasie- och gymnasiesärskola samt folkhögskolornas utbildningar. Ytterligare resurser har tillförts folkhögskolorna från Folkbildningsrådet för att kunna utöka antalet deltagare och kurser.

Kollektivtrafiken

I det förberedelsearbete som pågår för en utvecklad och sammanhållen regional stamtågtrafik i Mälardalsregionen (Trafikplan 2017) har årets fokus främst legat på inköp av tåg, affärsmodell för den nya taxan och upphandling av kommersiell trafik.

Redan tidigt under 2017 signalerades om problem gällande tågplan 2018. Samtliga tåg fanns med i Trafikverkets förslag men utmaningar fanns framförallt på Sörmlandspilen och Gnestapendeln. Resultatet blev framförallt att Västra stambanan drabbades av ett långt uppehåll i eftermiddagsrusningen vilket fick konsekvensen att ett av de så kallade Scania-tågen inte längre passar för skifttiderna på Scaniafabriken i

Södertälje och därmed omöjliggör snabb och enkel pendling.

Den sörmländska trafiken påverkas negativt av nedprioriteringar i tåglägestilldelningsprocessen. Snabbare tåg som går längre sträckor får en högre prioritering på spåren vilket tränger undan SJ:s fordon för långsammare trafik som går korta sträckor.

Sverigeförhandlingen har nu nått sitt slutdatum och publicerade avslutningsvis sitt sista betänkande. Landstinget har under våren tagit emot och gett synpunkter på nya ramavtal med Sverigeförhandlingen och främst haft synpunkter på att station Stockholm Skavsta inte längre finns med som uttalad station på sträckan.

Miljöperspektivet



Landstinget bedriver ett hållbart och effektivt miljöarbete fokuserat på att minimera miljöbelastning och förebygga föroreningar genom arbete med de betydande miljöaspekterna

Landstinget arbetar för en hållbar utveckling där skadlig inverkan på miljö och klimat ska förebyggas och minimeras för att säkra en hållbar hälsa för befolkningen idag och på lång sikt. Miljöarbetet är långsiktigt och kräver uthållighet. Det ska bedrivas hållbart och effektivt och är fokuserat på att minska utsläpp till luft, mark och vatten.

Nuvarande miljö- och klimatprogrammet sträcker sig till 2018 och innehåller ett antal åtaganden och indikatorer som följs upp årligen. Det sker kontinuerligt förbättringar och totalt har sju av elva, för året uppföljningsbara indikatorer uppnåtts under 2017.

Under 2017 har det skett en fortsatt minskning av el-, värme- och vattenanvändning samt av klimatpåverkan från anestesigas. Vidare har kemikaliearbetet drivits framgångsrikt, både vad gäller utfasning av miljö- och hälsoskadliga kemikalier samt det förebyggande arbetet med riskbedömning av kemiska arbetsmiljörisker. Andel studenter som genomfört grundläggande miljöutbildning är 100 %. Insatser för att indikatorer för förskrivning av antibiotika i öppenvården samt för avfallsmängd och källsorteringsgrad ska uppnås har pågått.

Miljöledningssystemet utvecklas kontinuerligt och under året har stora uppdateringar genomförts i enlighet med standarden ISO 14001:2015. Arbetet med landstingets hållbarhetsprogram, som tar vid efter Miljö- och klimatprogrammet, pågår. Hållbarhetsprogrammet ska ge riktningen för landstingets miljöarbete, arbetet för jämlik hälsa, jämställdhet och mänskliga rättigheter de kommande åren.

Indikator	Utfall	Målvärde
 Andel indikatorer i landstingets miljö- och klimatprogram som uppnår sitt målvärde	63 %	100 %

INDIKATOR	MÅL	Resultat 2014	Resultat 2015	Resultat 2016	Resultat 2017
Elanvändning	Minska 20 %	■	■	●	●
Värmeanvändning	Minska 15 %	■	■	●	●
Vattenanvändning	Minska 10 %	●	●	●	●
Utsläpp växthusgaser fossilt ursprung transporter	Minska 30 %	■	●	●	■
Klimatpåverkan lustgasutsläpp per förlossning	Minska 25 %	■	■	●	●
Klimatpåverkan utsläpp narkosgas per op.timme	Minska 25 %	●	●	●	●
Antibiotikaförskrivning öppenvård	Minska till 250 recept/1000 inv.	●	●	■	■
Antal kemikalier på utfasningslista	Minska 25 %	---	●	●	●
Volym utfasade kemikalier	Minska 25 %	---	●	●	---
Mäta läkemedelshalter i avloppsvatten	Minska förekomst av miljöpåverkande läkemedel 20 %	---	---	---	---
Köptrohet mot upprättade avtal	Mål 95 %	---	---	---	---
Alla elever/studenter ska erbjudas grundläggande miljöutbildning	Mål 100 %	●	●	●	●
Total avfallsmängd	Minska 20 %	■	■	■	■
Källsorteringsgrad	Öka till 55 %	■	■	■	■
		38,46 %	53,85 %	69,23 %	63,63 %

Hur arbetar vi med att förebygga och minska verksamheternas miljöpåverkan?

Minska negativ klimatpåverkan

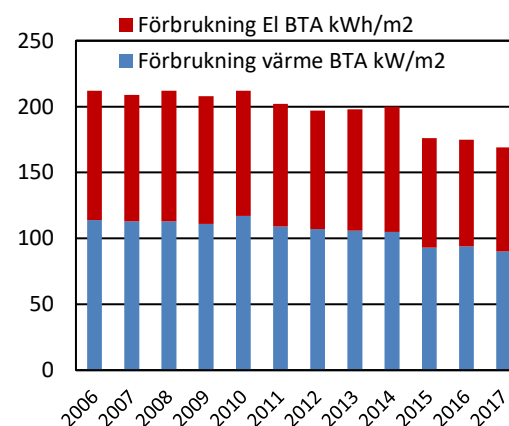
Effektivisera energianvändningen och minska vattenanvändningen

Energiarbetet drivs med ett energiledningssystem som grund. Systemet har reviderats med nya energitredningar för enskilda byggnader under året, arbetet fortsätter under 2018. Resultatet i landstingsägda fastigheter visar en snittminskning om 3,4 % per år för värme och 3,6 % per år för el under programperioden. Den totala ytan har dock ökat, vilket påverkar resultatet positivt. Den minskning i energiförbrukning som hittills genomförts under programperioden är inte tillräcklig för att nå uppsatta mål. För att nå målen måste till exempel fastighetsbeståndet förnyas.

På Regionsjukhuset Karsudden har elanvändningen ökat något under året, som en följd av byggprojekt. Elanvändningen kommer att reduceras när projekten avslutas. Vatten- och värmeanvändningen har minskat genom effektiviseringsåtgärder.

Under slutet av 2017 påbörjades utbyggnad av solceller på byggnaderna E59 inom Mälarsjukhuset samt N10-N12 vid Nyköpings Lasarett. Anläggningarna beräknas komma att producera cirka 186 kWh per år. Under året har en solcellsutredning för bedömning av vilka taktyper som lämpar sig för solcellsinstallation utförts.

Förbrukning el och värme 2006-2017



Miljöbyggnad

I april 2017 erhöll landstinget sitt första certifikat i systemet miljöbyggnad i och med en nybyggd personalbostad vid Karsudden fick högsta betyg, guld. I det pågående arbetet med

planerade nybyggnationer samt större ombyggnationer analyseras och implementeras certifieringssystemets krav, vilket på sikt kan resultera i ytterligare certifierade byggnader. Enligt ett tidigare beslut från landstingsstyrelsen ska alla nybyggnationer och större ombyggnationer utformas så att den färdiga byggnaden certifieras enligt miljöbyggnad nivå guld. Certifieringssystemet miljöbyggnad används för att säkerställa att ny- och ombyggnationer utförs med höga ambitioner avseende miljö, energi och inomhusklimat.

Minska utsläppen av koldioxid från transporter

I landstingets styrande dokument för resor och möten i tjänsten anges att alla medarbetare har ansvar för att resor sker kostnadseffektivt, miljöanpassat och säkert. Landstingets mål är att minska utsläppen av fossilt ursprung från transporter med 30 % fram till 2018. Resultatet för 2017, vilket omfattar transporter med egen bil i tjänsten, poolbil, behovsbil och hyrbil visar en minskning med cirka 10 % jämfört med 2016. Ingen minskning har skett jämfört med 2013. Valet av drivmedel är avgörande i arbetet att minska klimatpåverkan från transporter och övergången till biogasbilar har varit betydande i målarbetet. Digitala mötestekniker har bidragit till att verksamheterna har minskat sitt bilresande och användandet ökar stadigt. Antalet användare av Skype har femdubblats sedan januari 2015 och antalet Skype-möten har mer än fyrdubblats under samma tid.

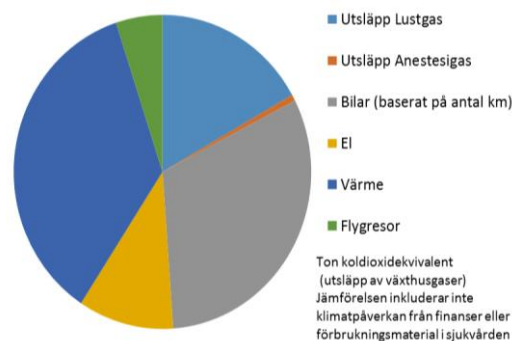
En omställning till fossilfria transporter pågår genom införskaffandet av landstingets tre första elbilar. Förutom minskad klimatpåverkan har elbilarna inneburit en lägre driftkostnad jämfört med tidigare bilar. Även gasbilarna har haft positivt genomslag bland poolbilar och korttids-hyrda bilar. Arbeten pågår för att skapa förutsättningar för elbilar inom landstingets fordonspark, bland annat genom utbyggnad av laddstolpar samt ny fordonsupphandling. Effekten av detta arbete kommer dock inte att märkas under programperioden. Egen bil i tjänsten är det sista alternativet i enlighet med styrande dokument för resor och möten i tjänsten. Av totalt antal körda kilometer står egen bil i tjänsten för 40 % av dessa samt för 40 % av det totala koldioxidutsläppet från biltransporter, vilket är bekymmersamt ur miljösynpunkt.

Ett cykelprojekt bedrivs som omfattar pendlingscyklar och lånecyklar. Projektet har blivit en stor succé, där cyklarna används flitigt året runt. Cykelpendulan vid järnvägsstationen i Katrineholm har varit fullbokad stora delar av

året. Inom hälso- och sjukvården har habiliteringen använt sig av tjänstecyklar under ett par års tid. Användandet ökar för varje år och under 2017 ersattes totalt 460 mils bilkörning med cykel.

Landstingets klimatpåverkan från flygresor är liten jämfört med energianvändningen och bilresor. Uppföljningen av antalet flygresor visar en minskning jämfört med 2015, även om det skett en ökning med 25 % jämfört med föregående år. Ökning avser framförallt de längre flygresorna, vilket innebär en ökad klimatbelastning. Sedan några år tillbaka klimatkompenserar landstinget flygresor. Tågresorna fortsätter att öka, vilket är positivt.

Fördelning klimatpåverkan DLL 2017 tCO₂e



Klimatpåverkande medicinska gaser

Arbetet att minska klimatpåverkan från medicinska gaser omfattar hälso- och sjukvården och Folk tandvården AB. Resultatet visar en fortsatt minskning av inköpt och således utsläppt mängd anestesigas. God följsamhet till rutiner om lågflödestekniker är en bidragande faktor till det positiva resultatet där klimatutsläppet minskat med 27 % sedan 2013. Den totala lustgasanvändningen ökar årligen och jämfört med förra året ses större en ökning inom Nyköpings lasarett (NLN) och Folk tandvården AB. Tack vare destruktionsanläggningar som är kopplade till förlossningsavdelningarna destrueras drygt 50 % av landstingets totala lustgasanvändning. Sett till den invägda volymen lustgas på det centrala gasnätet på NLN och Mälarsjukhuset (MSE) är utsläppt mängd 0,55 kg lustgas per förlossning, vilket är en kraftig minskning jämfört med 2013.

Kost och klimat

Landstinget arbetar med att minska miljöpåverkan i hela livsmedelskedjan. Det sker genom att ställa högre krav på bland annat djurvälstånd och antibiotikaanvändning i våra livsmedelsupphandlingar, minska matsvinnet, val av råvaror, säsongsanpassad meny och öka andelen ekologiska livsmedel. Andelen ekologiska livsmedel

fortsätter att öka. Landstingsservice AB redovisar ett resultat om 35,8 % 2017, inom kultur och utbildning är resultatet 38,7 % andel ekologiska livsmedel av total livsmedelskostnad. Sörmlands Naturbruk har ett samarbete med lokala slakterier kring hantering och återtag av eget ekologiskt, KRAV-certifierat nötkött från Nynäs samt eget vilt. Kött återtas till egna restaurangkök inom Öknaskolan och Nynäs och serveras till elever, personal samt besökare. Även Åsa folkhögskola serverar Nynäs kött i sin restaurang.

På sjukhusen har klimatsmart måltidsplanering pågått under ett par års tid, vilket handlar om att koldioxidavtrycket från de tillagade måltiderna ska minska. I kostdataprogrammet är samtliga artiklar registrerade med ett koldioxidtal (koldioxidekvivalenter) vilket skapar förutsättningar för aktiva livsmedelsval i syfte att minska klimatpåverkan. Under våren 2018 kommer detta arbete att kommuniceras till besökare och medarbetare i restaurangerna.

En av de viktigaste åtgärderna för att minska klimatpåverkan i livsmedelskedjan är att minska matsvinnet. Tillagningsköken vid sjukhusen har arbetat framgångsrikt med svinminimering de senaste åren. Den stora utmaningen och förbättringspotentialen finns på vårdavdelningarna inom hälso- och sjukvården där matsvinnet är högt. På sikt kommer införandet av måltidssystem fleximat att resultera i mindre mängd matsvinn då patienten själv får välja vad och när hen vill äta. Inom projektet vårdnäraservice har förebyggande svinnarbete ingått med bland annat sortimentslistor för att få bättre lager- och beställningskontroll.

Minska miljöpåverkan vid användning av kemikalier och läkemedel

Landstinget strävar efter att fasa ut eller ersätta de kemikalier som har störst hälso- och miljöpåverkan. Under året har ersättningsalternativ på flera allergiframkallande kemiska produkter kommunicerats till berörda verksamheter. Resultatet av det aktiva utfasningsarbetet som drivs lokalt har inneburit att 8 % och totalt 27 stycken av de kemiska produkterna på utfasningslistan har fasats ut. Positivt är att användningen av medicinsk bensin har minskat med ytterligare 20 % jämfört med förra året. Medicinsk bensin är en av de utfasningsprodukter som är svår att fasa ut helt.

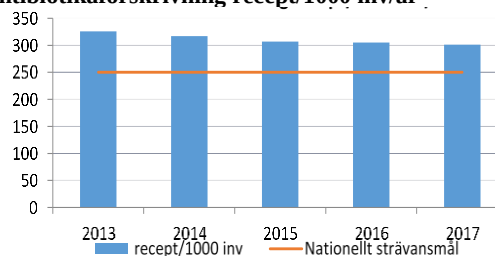
En förutsättning för utfasningsarbetet är det underlag som fås genom den årliga kemikalieinventeringen. Under 2017 slutförde 77 % av landstingets enheter som hanterar och förvarar

kemikalier inventeringen. Vidare har riskbedömningsarbetet av kemiska produkter fortsatt under 2017 där ytterligare verksamhetsspecifika riskbedömningar tagits fram för bland annat hälso- och sjukvården. Fokus för arbetet är högprioriterade produkter, CMR-märkta produkter (cancerogena, mutagena och reproduktionsstörande) och produkter som finns med på utfasningslistan och som är svåra att fasa ut. På landstingsövergripande nivå finns en samarbetsgrupp med experter inom miljö, arbetsmiljö och säkerhet som arbetar med riskbedömningar. Gruppen har tagit fram en gemensam anvisning för hur riskbedömning av kemiska arbetsmiljörisker ska genomföras.

Inom Folktandvården AB har kvicksilversaneringen fortsatt enligt plan.

Arbetet att minska utsläpp av miljöbelastande läkemedelssubstanser omfattar kompetenshöjande insatser för forskrivare samt följsamhet till rekommendationslistan och STRAMAS behandlingsrekommendationer för en rationell antibiotikaanvändning. Antibiotikaförskrivningen på recept fortsätter att ha en sjunkande trend i Sverige och i Landstinget Sörmland. Det nationella strävansmålet är 250 recept/1000 invånare/år, resultatet för år 2017 var i Sörmland 301 recept. Inom slutenvård fokuseras arbetet kring antibiotika bland annat på att minska kolinanvändningen. Arbetet drivs framförallt med stöd från landstingets Stramagrupp.

Antibiotikaförskrivning recept/1000 inv/år



Arbetsätt för en säker och kostnadseffektiv läkemedelshantering är andra viktiga åtgärder för att minska miljöpåverkan från läkemedel. Utvecklingsarbetet drivs framförallt inom ramen för framtidens läkemedelsförsörjning. Kompetens om läkemedels miljöpåverkan en viktig del i arbetet att minska miljöpåverkan från läkemedel. Andelen forskrivare som genomfört landstingets utbildning inom läkemedel och miljö är dock mycket låg. Flera enheter inom hälso- och sjukvården arbetar aktivt med information om läkemedels miljöpåverkan och läkemedelskassation till patienter och besökare. Mätningar av läkemedelssubstanser i avloppsvatten vid länets

tre största avloppsreningsverk görs årligen. Den samlade bedömningen av provsvaren från de senaste fem åren förväntas under våren 2018.

Ett hållbart och effektivt miljöarbete

Miljöledningssystem

Landstinget är sedan 2012 miljöcertifierat enligt ISO 14001 och blev i september 2016 första landsting att certifieras enligt den nya standarden ISO 14001:2015. Miljöledningssystemet ger en tydlig styrning för ett strukturerat, effektivt och systematiskt miljöarbete, som med tydlig ledning ska leda till ständig förbättring. Under året har miljöcontrollers och verksamheter utbildats i den nya strukturen enligt 14001:2015 och miljöledningsrelaterade dokument har uppdaterats till nya standarden. Att upprätthålla, utveckla och säkerställa att miljöledningssystemet är användarvänligt är en pågående process. Alla verksamheters delaktighet är viktigt för att få ett effektivt miljöarbete, här är kommunikation ett viktigt styrmedel.

Miljörevision

Miljörevision används som uppföljningsverktyg i miljöarbetet och ger värdefull information till fortsatt förbättringsarbete. Resultatet av årets externa miljörevision blev totalt 17 avvikelser, som handlade om processkartläggning, samverkan mellan processer, följsamhet till nya ISO 14001:15, målarbete samt information och kommunikation inom miljöområdet. Avvikelserna hanterades enligt plan.

Gemensamt ledningssystem

Parallellt med utveckling av miljöledningssystemet pågår det landstingsövergripande arbetet med ett gemensamt ledningssystem som fokuserar på utveckling av processer relaterat till ledning och styrning.

Under 2017 har förslag på landstingsövergripande processer och processroller tagits fram, liksom förslag på aktiviteter för förvaltning av det gemensamma ledningssystemet.

Upphandling

Upphandling och inköp är viktiga och effektiva styrmedel i syfte att minska miljöbelastningen, effektivisera resursanvändningen och att skapa förutsättningar för cirkulära materialflöden.

Under 2017 påbörjades ett projekt tillsammans med miljöfunktionen i Region Västmanland för att förbättra arbetssätten vid miljökrav i upphandlingar. De generella miljökraven som ställs i alla upphandlingar har reviderats och har börjat tillämpas. Arbetssätten för miljökrav i upphandlingar generellt har synats och förbättrings-

områden har identifierats. Förutsättningarna är goda för att miljöaspekterna ska följa med i upphandlingsprocessen i den takt upphandlingsprocessen i sig förbättras, exempelvis vad gäller uppföljning. Under 2017 har specifika miljökrav ställts i 13 miljöprioriterade upphandlingar. Avtalsuppföljning av miljökrav har genomförts i två upphandlingar. Miljömålet om avtalstrohet gentemot ramavtal, 95 %, kommer inte att nås. De resurser och system som förutsattes finnas när programmet antogs har inte kommit på plats.

Utbildning

Kompetens och medvetenhet är en grundförutsättning för att driva miljöarbetet. Att medarbetare genomför grundläggande miljöutbildning och att nya medarbetare introduceras i miljöarbetet är därför viktigt. Vid Sörmlands naturbruk och Dammsdal är grundläggande miljöutbildning en del av alla elevers och studenter utbildning. Resultatet för 2017 är att samtliga elever genomgått utbildning. Landstingets utbildnings- och folkbildningsverksamhet ska bidra till en god livsmiljö, hållbar utveckling och en levande region. Sörmlands naturbruk arbetar med utbildning och upplevelser för att öka medvetenhet om förutsättningarna för ett hållbart samhälle hos barn och unga, studenter, medarbetare och besökare.

Folkhögskolorna integrerar frågor om hållbar utveckling och miljö inom ramen för sina utbildningar. Hållbarhetstanken genomsyrar skolornas verksamhet och arbetet innefattar att arbeta för ökad medvetenhet hos såväl deltagare, gäster och personal. Några exempel på aktiviteter inom hållbarhetsområdet är:

- Eskilstuna folkhögskolas kurs Recycle design - återbruk.
- Klädbytdag och hållbarhetsfestival med fokus på klimatsmart mat på återbruksgallerian ReTuna i Eskilstuna.
- Ett samarbete mellan Eskilstuna folkhögskola, ReTuna, Studieförbundet och Naturskyddsföreningen.
- Åsa folkhögskola arbetar bland annat med aktiviteter inom miljörådet. Kursen "Solceller i teori och praktik", genomförs i solcellsparken i Katrineholm.

Minska avfallsmängderna och öka källsorteringen

För en effektivare resursanvändning sker utveckling och effektivisering av arbetssätt i flera av landstingets verksamheter. Landstingets system för förråd, logistik, tvätt och transport skapar förutsättningar för hälso- och sjukvården

att effektivisera användningen av produkter och material genom effektivare flöden, aktiva val av produkter och minskad kassation. Arbetet bidrar till målen om att minska avfallsmängderna och öka källsorteringsgraden.

Volymen engångsprodukter i hälso- och sjukvården är stor och det finns fler produkter som kan bytas ut mot ett klimatbättre alternativ utan att det påverkar patientsäkerhet negativt. För hälso- och sjukvården är en lista över engångsprodukter som kan minskas/bytas ut mot klimatbättre alternativ framtagen i samarbete med vårdhygien. Förbättringspotential vad gäller användning av engångsprodukter och aktiva material- och produktval i syfte att minska klimatpåverkan och minska resursslöseri är stor. Ett antal verksamheter inom hälso- och sjukvården och Folk tandvården AB har påbörjat arbetet med att byta ut produkter samt se över hantering och arbetssätt med positivt resultat, både ur miljö- och ekonomisk synvinkel. Arbetet utvecklas över tid.

Källsorteringsprojektet som ska bidra till att öka andelen avfall som återvinns kommer fortsätta under de kommande åren i syfte att skapa bättre förutsättningar för verksamheter att källsortera samt för att öka källsorteringsgraden och minska andelen avfall som går till förbränning. Resultatet för 2017 visar att både avfallsmängden och återvinningsgraden ökat.

Ekonomiperspektivet



Strategiskt mål: Landstinget har en stark ekonomi i balans

Landstinget uppvisar ett resultat för 2017 på 176,8 miljoner kronor (mnkr), vilket är 26,4 mnkr sämre än föregående år. Årets resultat är 127,8 mnkr bättre än budgeterat. Indikatorerna för ekonomiperspektivet uppnår sina målvärden då resultatnivån för året är 176,8 mnkr och resultatet över en fyraårsperiod är 2,6 %. Sammantaget kan sägas att Landstinget Sörmland har ett bra ekonomiskt resultat.

Indikator	Utfall	Målvärde
● Resultat enligt balanskravsberäkning	176,8 mnkr	minst 0 mnkr
● Resultat över en fyraårsperiod	2,6 %	1,0 %

Hur ser det ekonomiska läget ut?

mnkr	Utfall 2016	Utfall 2017	Förändring %	Budget 2017	Avvik budget- utfall mnkr
Verksamhetens nettokostnad					
<i>Verksamhetens intäkter</i>					
Patientavgifter o andra avgifter	140,1	124,3	-11,3	140,0	-15,7
Övriga intäkter	1 154,4	1 153,5	-0,1	1 120,5	33,0
<i>Verksamhetens kostnader</i>					
Personalkostnader	-4 406,7	-4 706,4	6,8	-4 508,7	-197,7
Köpt verksamhet	-1 830,4	-1 925,9	5,2	-1 937,5	11,6
Läkemedel	-950,4	-988,3	4,0	-891,3	-97,0
Lokalkostnader	-379,3	-380,9	0,4	-375,5	-5,4
Övriga kostnader	-1 436,4	-1 500,8	4,5	-1 686,0	185,2
Avskrivningar	-224,3	-235,9	5,2	-240,7	4,8
Summa verksamhetens nettokostnad	-7 933,0	-8 460,4	6,6	-8 379,2	-81,2
Skatt och statsbidrag					
Skatteintäkter	5 978,8	6 249,3		6 208,4	40,9
Inkomst- o kostnadsutjämning	1 287,5	1 417,4		1 410,6	6,8
Generella statsbidrag	805,0	827,5		807,2	20,3
Summa skatt o statsbidrag	8 071,3	8 494,2	5,2	8 426,2	68,0
Externt finansnetto					
Finansiella intäkter	93,8	208,3		61,5	146,8
Finansiella kostnader	-28,9	-65,3		-59,5	-5,8
Årets resultat	203,2	176,8		49,0	127,8

I resultaträkningen ovan redovisas inhyrd personal som personalkostnad, men i landstingets officiella resultaträkning redovisas inhyrd personal som övriga kostnader.

Verksamhetens nettokostnad

I detta avsnitt kommenteras avvikelse mellan årsutfall 2017 och 2016 samt avvikelse mot budget för respektive rad i resultaträkningen.

Patientavgifter och andra avgifter

Utfallet för patientavgifter och andra avgifter har minskat med 15,8 mnkr eller 11,3 % jämfört med föregående år. Patientavgifter för läkarbesök och sjukvårdande behandling har minskat

medan avgifterna för bland annat ambulans-transport och uteblivet besök har ökat. Förändringarna kan hänföras till beslut om förenklade patientavgifter, bland annat avgiftsfri primärvård och enhetstaxa inom specialistsjukvården. Utfallet påverkas även av avgiftsfri vård för 85-åringar och äldre. Avvikelsen mot budget är hänförlig till lägre patientavgifter än beräknat inom bland annat division kirurgi och medicinsk service.

Övriga intäkter

Utfallet för övriga intäkter har totalt sett varit i nivå med föregående år men det finns stora förändringar inom gruppen.

Erhållna bidrag har minskat med -48,8 mnkr jämfört med föregående år. Det är framförallt statsbidraget avseende asylverksamheten som har minskat vilket beror på färre asylsökande. Statsbidraget avseende förlossningsvård och kvinnors hälsa samt statsbidraget avseende särskild momsersättning har däremot ökat.

Under året har intäkterna för försäljning av hälso- och sjukvård ökat, vilket bland annat beror på ett nytt avtal inom ortopedi med en privat vårdgivare. Även intäkterna för försäljning av andra tjänster har ökat, vilket bland annat kan härledas till en ökad omsättning inom samarbetet kring strategisk utveckling av sjukvårdsstödjande applikationer (SUSSA) där Landstinget Sörmland är värmlandsting.

Utfallet för övriga intäkter är 33,0 mnkr högre än budgeterat, vilket bland annat kan härledas till att utfallet för de erhållna bidragen och försäljning av hälso- och sjukvård.

Personalkostnader

Landstingets personalkostnader inklusive inhyrd personal uppgår till 4 706,4 mnkr, vilket är en ökning med 299,8 mnkr eller 6,8 %.

Under året har kostnaden för månadslönen, som är den enskilt största kostnadsposten inom personalkostnaderna, ökat med 5,5 % vilket framförallt beror på ett ökat antal anställda och löne-revidering enligt avtal. Utfallet påverkas även av de strategiska personalsatsningarna, till exempel införandet av vårdledare.

För att klara kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvården har bland annat läkare och sjuksköterskor hyrts in. Den totala kostnaden för inhyrd personal i Landstinget Sörmland uppgår till 283,5 mnkr vilket är en ökning med 30,0 %. Det är framförallt kostnaden för inhyrda

sjuksköterskor som har ökat men kostnaderna för inhyrda läkare ökar också. Volymerna av inhyrd personal har ökat på grund av vakanser men inom primärvården kan ökningen även hänföras till randning för läkare som specialist-tjänstgör (ST).

Övriga personalkostnader som har ökat är till exempel timlöner, tillägg för obekvämt arbetstid (ob-tillägg) och lön under utbildning. Kostnaden för timlön har bland annat ökat inom de somatiska divisionerna och på Regionsjukhuset Karsudden. Den ökade kostnaden för timlöner på Regionsjukhuset Karsudden är en följd av hög beläggning, fler extravak och ett ökat antal patienter på andra sjukhus. Kostnaden för lön under utbildning har ökat vilket bland annat kan hänföras till studieförmån för specialistsjuksköterskeutbildning. Mer information finns i avsnittet kompetensförsörjning i personalperspektivet.

Personalkostnaderna är 197,7 mnkr högre än budgeterat, vilket bland annat beror på högre kostnader för inhyrd personal, timlön och övertid inom hälso- och sjukvården.

Köpt verksamhet

Kostnaden för köpt verksamhet uppgår till 1 925,9 mnkr, vilket är en ökning med 95,5 mnkr eller 5,2 %. Köpt verksamhet delas upp i sex olika undergrupper: utomlänsvård, hälsoval, tandvård, övrig sjukvårdsverksamhet, regional utveckling samt verksamhetsanknutna tjänster.

Kostnaden för utomlänsvård har ökat med 40,4 mnkr eller 5,1 %. Inom gruppen utomlänsvård har kostnaden för fritt vårdval och remitterad vård ökat medan kostnaden för vårdgaranti har minskat. Det totala antalet remisser till andra vårdgivare har minskat något. Remisserna till högspecialiserad vård och fritt vårdval har ökat medan vårdgarantiremisserna har blivit färre.

Inom hälsoval har den externa kostnaden till privata vårdcentraler för bland annat list- och tilläggsersättning ökat. Den ökade kostnaden för tilläggsersättningen kan hänföras till att vårdcentralerna från och med 2017 får ersättning för psykologer och psykoterapeuter. Kostnaden för köp av tandvårdsverksamhet har ökat med 4,8 mnkr eller 2,3 %, vilket framförallt beror på högre kostnader för barntandvård och det särskilda tandvårdsstödet till vuxna. Kostnaden för tandvård till asylsökande har minskat.

Utfallet för köp av övrig sjukvårdsverksamhet har minskat med 13,9 mnkr eller -6,8 %. Det beror bland annat på lägre kostnader för asylsökandes hälso- och sjukvård och lägre kostnader

till samverkansnämnden. Kostnaden till privata vårdgivare har däremot ökat, vilket framförallt kan hänföras till specialiteterna sjukgymnastik och kiropraktik.

Inom gruppen verksamhetsanknutna tjänster har utfallet ökat med 46,2 mnkr eller 12,6 %. Det är framförallt kostnaden för laboratorieundersökningar som har ökat. Den ökade kostnaden för laboratorieundersökningar beror på nya analyser och analysmetoder.

För gruppen köpt verksamhet redovisas en positiv budgetavvikelse på 11,6 mnkr. Kostnaden för bland annat köp av utomlänsvård, tandvårdsverksamhet och laboratorieundersökningar har blivit högre än budgeterat medan kostnaden för till exempel köp av övrig sjukvårdsverksamhet och hälsoval har blivit lägre än beräknat. Den lägre kostnaden för övrig sjukvårdsverksamhet kan härledas till minskad kostnad för asylsökandes hälso- och sjukvård samt att budgeterade medel för satsningar inte nyttjats fullt ut.

Läkemedel

För 2017 uppgår den totala kostnaden för recept- och slutenvårdsläkemedel till 988,3 mnkr, vilket innebär en ökning med 37,8 mnkr eller 4,0 %. Under året har kostnaden för receptläkemedel ökat med 40,9 mnkr eller 6,1 %. Störst ökning har skett för läkemedel inom områdena

tumörer och rubbningar i immunsystemet, blod och blodbildande organ samt matsmältningsorgan och ämnesomsättning. Kostnaden för landstingssubventioner har minskat, vilket beror på lägre kostnader för smittskyddsläkemedel. Det beror framförallt på att färre patienter behandlas mot Hepatit C samtidigt som kostnaderna för behandlingen har blivit lägre.

Den negativa budgetavvikelsen på -96,9 mnkr kan helt hänföras till receptläkemedel.

Lokalkostnader

Under 2017 har landstingets lokalkostnader ökat med 1,6 mnkr eller 0,4 %. Kostnaden för fastighetservice och externt förhyrda lokaler har ökat medan kostnaden för reparationer och underhåll av fastigheter och lokaler har minskat. Under året har bland annat övernattningsmoduler hyrts in till Öknaskolan då ordinarie lokaler har behövt stängas. Avvikelsen från budget, -5,4 mnkr, kan hänföras till fastighetsrelaterade kostnader.

Övriga kostnader

Övriga kostnader har ökat med 64,4 mnkr eller 4,5 %. I tabellen nedan specificeras vilka poster som ingår i övriga kostnader.

Mnkr	Utfall 2016	Utfall 2017	Förändring, %	Budget 2017	Avvik budget utfall mnkr
Sjukvårdsmaterial	-212,8	-222,5	4,6%	-211,6	-10,9
Hjälpmedel	-96,7	-106,4	10,0%	-97,8	-8,6
Livsmedel, material & varor	-40,7	-42,1	3,4%	-47,6	5,5
Bidrag till koll.trafik o statlig infrast.	-267,8	-246,8	-7,8%	-283,8	37,0
Övriga lämnade bidrag o gåvor	-75,9	-84,5	11,3%	-84,9	0,4
Förbruknings- invent o material	-224,4	-172,7	-23,0%	-137,1	-35,6
Reparation och underhåll	-40,5	-46,8	15,6%	-37,9	-8,9
Sjukresor, transp o fordonskostnader	-120,4	-138,6	15,1%	-120,9	-17,7
Tele, post o IT-tjänster	-99,4	-206,4	107,6%	-216,9	10,5
Försäkringar o övriga riskkostnad	-44,1	-65,9	49,4%	-58,7	-7,2
Övriga kostnader	-213,7	-168,1	-21,3%	-388,8	220,7
Verksamhetens övriga kostnader	-1 436,4	-1 500,8	4,5%	-1 686,0	185,2

Kostnaden för sjukvårdsmaterial har ökat, vilket framförallt kan härledas till övriga sjukvårdssartiklar och förrådsvaror. Ökningen för förrådsvaror är kopplad till ett logistikprojekt som syftar till att centralisera försörjningen av textilier och förrådshantering i landstinget. Inom gruppen hjälpmedel beror den ökade kostnaden på fortsatt hög efterfrågan på blodsockermätare.

Under året har kostnaden för kollektivtrafik varit lägre än föregående år, vilket bland annat beror på att en kreditering avseende 2016 påverkar utfallet positivt.

Inom gruppen sjukresor, transporter och fordonskostnader har kostnaden för sjukresor ökat. Ökningen beror framförallt på att fler sjukresor har utförts. Kostnaden har även ökat inom gruppen

pen försäkringar och övriga riskkostnader, vilket kan härledas till högre kostnader för kundförluster och en ökad kostnad för premien till landstingens ömsesidiga försäkringsbolag (LÖF).

Under året har landstinget ändrat konto för bokföringen av vissa IT-kostnader, vilket försvårar jämförelsen mellan åren för grupperna förbrukningsinventarier, tele, post och IT-tjänster samt övriga kostnader. Totalt sett har landstingets övriga kostnader mot koncernbolaget D-data ökat med 8,8 mnkr eller 4,8 %. Utfallet för grupperna tele, post och IT-tjänster och övriga kostnader påverkas även av en ökad omsättning inom samarbetet kring strategisk utveckling av sjukvårdsstödande applikationer (SUSSA) där Landstinget Sörmland är värmlandsting.

Avvikelsen mot budgeten är 185,2 mnkr vilket framförallt kan hänföras till lägre kostnader för kollektivtrafik och övriga kostnader. Utfallet för övriga kostnader är lägre än budgeterat vilket framförallt beror på att avsatta medel för oförutsedda kostnader och fastighetsplanen inte använts i beräknad omfattning.

Avskrivningar

Landstingets kostnader för avskrivningar uppgår till 235,9 mnkr, vilket är 11,5 mnkr eller 5,2 % högre än föregående år. Den ökade kostnaden är framförallt hänförlig till avskrivningar på byggnader för till exempel verksamhets- och ledningsservice (VLS) och Regionsjukhuset Karlskrona. De ökade kostnaderna inom VLS beror på att många investeringar har aktiverats under året. Årets utfall är 4,8 mnkr lägre än budgeterat vilket bland annat beror på lägre utfall än beräknat för division kirurgi och medicinsk service.

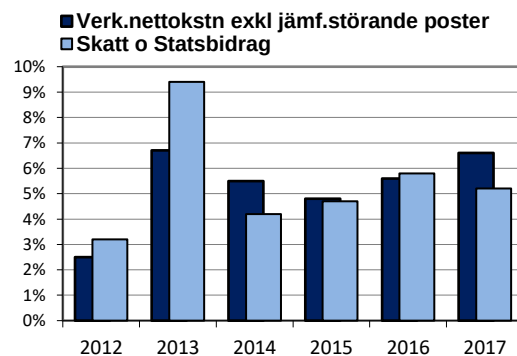
Jämförelsestörande poster

Inga jämförelsestörande poster redovisas för 2017.

Verksamhetens nettokostnad

Verksamhetens nettokostnad uppgår till 8 460,4 mnkr, vilket innebär en ökning med 527,4 mnkr eller 6,6 % jämfört med föregående år. Den totala avvikelsen mot budgeten för landstingets nettokostnader är -81,2 mnkr.

Den årliga nettokostnadsutvecklingen samt ökningen av skatteintäkter och generella statsbidrag de senaste sex åren redovisas i diagrammet:



Budgetavvikelsen för verksamhetens nettokostnad uppgår till -81,2 mnkr. Avvikelsen per nämnd redovisas i tabellen nedan.

Mnkr	Utfall 2017	Budget 2017	Avvik budget-utfall
Landstingsstyrelsen	-8 342,2	-8 259,1	-83,1
Primärvårdsnämnden	-8,1	0,0	-8,1
Nämnden f samv soctj o vård	5,7	0,0	5,7
Patientnämnden	-1,6	-3,3	1,7
Nämnden kultur,utbildn,fril vhet	-110,2	-111,9	1,7
Revision	-4,0	-4,9	0,9
DU-nämnden	0,0	0,0	0,0
Verksamheternas nettokostnad	-8 460,4	-8 379,2	-81,2

Skatteintäkter och statsbidrag

Utfallet för skatter och statsbidrag uppgår till 8 494,2 mnkr vilket är en ökning med 422,9 mnkr eller 5,2 %. Under året har landstingsskatten uppgått till 10,77 kronor vilket är oförändrat sedan föregående år.

Procentuellt är det inkomst- och kostnadsutjämnningen som har ökat mest och detta beror på att delar av välfärdsmiljarderna numera redovisas här. Tidigare redovisades denna del av bidraget under generella statsbidrag så det är en omfördelning gjord. Totalt sett har utvecklingen av skatteintäkterna under några år varit gynnsam vilket även gäller 2017.

Externt finansnetto

Efter en trevande inledning på 2017 vände världens aktiemarknader upp i februari och fortsatte stiga fram till sommarens början. Under sommaren dämpades börshumöret, och i augusti hade de globala aktiemarknaderna tappat hela årets uppgång. Sämre ekonomisk statistik från USA och ny politisk oro, denna gång kring Nordkorea, lade sordin på stämningen.

Men i början av hösten vände börserna åter upp, styrkta av bättre företagsrapporter och ekonomisk statistik som överraskade positivt i form av starkare global konjunktur och fortsatt låg in-

flation. Den låga inflationen har även hållit räntorna på fortsatt låga nivåer världen över.

När året var slut hade de globala aktiemarknaderna stigit drygt 12 % och Europa med drygt 9 % räknat i svenska kronor. Den svenska börsen steg med nästan 10 %. Bäst presterade aktier från tillväxtmarknaderna, som steg med över 20 %.

Avkastningen på svenska statsobligationer blev runt noll, medan företagsobligationer genererade en avkastning på ett par procent.

Landstingets finansiella netto är 143,0 mnkr (64,9 mnkr). När räntekostnader inklusive löneskatt på pensioner exkluderas uppgår det positiva nettot till 202,4 mnkr (89,9 mnkr). Största bidraget till det positiva nettot har varit försäljningar av finansiella tillgångar 138,1 mnkr (37,0 mnkr).

Landstingets pensionsportfölj har ett totalt marknadsvärde på balansdagen, som uppgår till 4 101,8 mnkr (3 725,4 mnkr). Under året beslutades om en överföring av nya medel till kapitalförvaltning på totalt 164 mnkr. Portföljens avkastning för året uppgår till 5,8 % (7,2 %) och överstiger därmed med god marginal avkastningskravet 4,8 %.

Förvaltningen, som präglas av låg risk, har under året skett enligt landstingets finanspolicy. En översyn av landstingets finanspolicy ska ske varje år. Efter årets översyn beslutades under våren om några mindre förändringar av policy och riktlinjer.

Landstinget samarbetar sedan flera år tillbaka med Region Västmanland och Region Örebro. Under året har samarbetet utvecklats ytterligare. Stort fokus har lagts på organisation och styrning av finansförvaltningen. En kartläggning och dokumentation av finansfunktionens processer och roller har genomförts och ett nytt gemensamt finanssystem för att uppnå mindre sårbarhet och minska riskerna har utvecklats tillsammans med Kommuninvest.

Landstinget har en checkräkningskredit om 500 mnkr, varav 491 mnkr nyttjats per bokslutsdagen.

Landstingets finansnetto består av följande:

Landstingets finansnetto, mnkr	Utfall 2016	Utfall 2017
Finansiella intäkter	94	208
Finansiella kostnader	-4	-6
Räntekostnad pensioner	-20	-48
Löneskatt på räntedel, pensioner	-5	-11
Summa finansnetto	65	143

Kapitalförvaltningens utveckling:

	Utfall 2016	Utfall 2017
Marknadsvärde, mnkr	3 725,4	4 101,8
Årets avkastning, %	7,2	5,8
Totalavkastning, % (sedan start)	96,2	107,2
Årets upp-/nedskrivning, mnkr	0	0

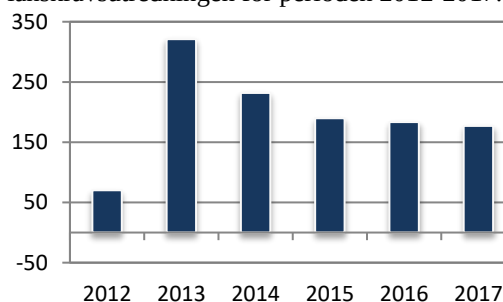
Likviditet och långfristiga skulder:

Mnkr	Utfall 2016	Utfall 2017
Likviditet*	206	186
Genomsnittlig likviditet under året	178	89
Låneskuld	—	—

*Med likviditet avses landstingets tillgodohavanden i bank, plusgiro, kassa och handkassor.

Årets resultat

Landstinget redovisar för 2017 ett positivt resultat på 176,8 mnkr, vilket är 26,4 mnkr lägre än föregående år. Årets resultat är 127,8 mnkr bättre än budgeterat. I diagrammet nedan redovisas landstingets justerade resultat enligt balanskravsutredningen för perioden 2012-2017.



Balanskrav

Landstinget ska enligt kommunallagen ha en ekonomi i balans, det vill säga intäkterna ska överstiga kostnaderna. Om kostnaderna för ett räkenskapsår överstiger intäkterna, ska det negativa resultatet regleras och det egna kapitalet enligt balansräkningen återställas under de närmaste tre åren. Balanskravet är viktigt ur ett generationsperspektiv, det vill säga att varje generation tar ansvar för sina egna kostnader.

Landstinget redovisar för 2017 ett positivt balanskravsresultat på 176,8 mnkr. Det finns inga balanskravsunderskott från tidigare år att återställa då även 2016 var ett år med positivt ba-

lanskravsresultat. Balanskravsresultatet för 2016 inkluderar landstingsfullmäktiges beslut den 18 april 2017, § 46/17. I tabellen nedan redovisas beräkningen av balanskravsresultatet.

Beräkning av balanskravsresultatet

Mnkr	Utfall 2016	Utfall 2017
Årets resultat enligt resultaträkningen	203,2	176,8
Realisationsvinst	0,0	0,0
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	203,2	176,8
Medel till resultatutjämningsreserv	-20,0	0,0
Årets balanskravsresultat	183,2	176,8
Balanskravsunderskott från tidigare år	0,0	0,0
SUMMA	183,2	176,8
Balanskravsresultat att återställa	0,0	0,0

Hur ser verksamheternas ekonomi ut?

När landstingets samtliga verksamheter konso- liderats visas en positiv avvikelse från budget med 127,8 mnkr. Nedan presenteras avvikelsen mellan årsbudget och årsutfall för respektive verksamhetsområde.

Hälso- och sjukvård

Division Kirurgi redovisar en negativ budgetavvikelse på -189,6 mnkr. Underskottet beror bland annat på högre kostnader för personal och köpt verksamhet. Inom personalområdet är det inhyrd personal och övertid som främst orsakar avvikelsena. Inom köpt verksamhet är det framförallt den högspecialiserade vården samt vårdgarantieremittering som bidrar till underskottet. Ökningen inom den högspecialiserade vården beror på fler vårdtillfällen för olika cancerbehandlingar.

Division Medicin redovisar en negativ budgetavvikelse på -96,0 mnkr. Underskottet beror bland annat på personalkostnader och kostnader för köpt verksamhet. På personalsidan handlar det om inhyrd personal och betydande kostnadsökningar för timlön, övertid och OB. Inom köpt verksamhet är det kostnaderna för laboratorieundersökningar (lab) som främst bidrar till budgetavvikelsen. Labkostnaderna har ökat liksom antalet prover i flertalet analyskategorier.

Division Medicinsk service redovisar en positiv budgetavvikelse på 16,0 mnkr. Huvuddelen av överskottet ligger på intäktssidan. På intäktssidan är det ersättningar som betalats ut, exempelvis för sjukvårdens larmcentral inom ambulansvården. I vissa fall har kostnader inte uppstått i samma takt som intäktsutbetalningarna

och bidrar då till resultatet.

Division Psykiatri och funktionshinder redovisar en negativ budgetavvikelse på -9,8 mnkr. Underskottet består bland annat av köpt vård, övriga kostnader och personalkostnader. Fritt vårdval är en av anledningarna till avvikelsen inom den köpta vården. Ett stort antal sörmlänningar söker sig utanför länets gränser för neuropsykiatriska utredningar. Budgetavvikelsen på personalsidan har uppstått inom vuxenpsykiatri och är ett resultat av bemanning med inhyrd personal. Inom övriga kostnader är det hjälpmedel som avviker negativt. Framförallt har efterfrågan på diabeteshjälpmedlet Freestyle Libré varit stor.

Divisionsgemensamt består av två huvudområden: läkemedel, tolk och hjälpmedel till all primärvård i Sörmland samt köpt vård gällande akutvård och fritt vårdval som är lägre än 5 tkr. Divisionsgemensamt redovisar en negativ budgetavvikelse med -70,5 mnkr vilket till största delen beror på primärvårdens kostnadsökningar för läkemedel mot diabetes och höga blodfetter samt NOAK/antikoagulantia. Kostnaderna för utomlänsförskrivning bidrar också till underskottet och då gäller det läkemedel mot PAH (lungöverttryck) samt koagulationsfaktorer till blödersjuka.

Hälsoval redovisar för perioden en positiv budgetavvikelse på 0,6 mnkr och ligger alltså i nivå med budget. Under året har en extra förstärkning till primärvården (offentliga och privata) gjorts på 20,0 mnkr.

Inom övrig hälso- och sjukvård ligger mycket reserverade medel för stora projekt inom lands-

tinget. Det är inte ovanligt att vissa projekt/åtgärder inte genomförs exakt inom den planerade tidsramen och då blir det överskott i denna division. Övrig hälso- och sjukvård redovisar en mycket stor budgetavvikelse på 151,9 mnkr. Avvikelsen består främst av avsatta medel för landstingets strategiska fastighetsplan, framtidens vårdinformationsstöd, strategiska personalsatsningar samt statsbidraget professionsmiljarden. Mycket arbete har pågått inom dessa sättningsområden men alla medel har inte tagits i anspråk. Kostnaderna för rättspsykiatri har dock överstigit budget under året på grund av fler köpta vårdplatser än beräknat.

Primärvårdsnämnden gjorde en negativ budgetavvikelse på -8,1 mnkr. Avvikelsen är framförallt kopplad till personalkostnader i form av inhyrd personal och timlön. Ökade kostnader för inhyrd personal beror bland annat på ST-läkarens randning som gör att hyrläkare måste sättas in för att hålla tillgängligheten. Även köpt verksamhet bidrar till budgetavvikelsen och då gäller det lab, klinfys och besöksersättning. Inom övriga kostnader sticker tele, post och IT-tjänster ut på grund av reglering av kostnader gällande strategisk IT & eHälsa.

Regionsjukhuset Karsudden redovisar en positiv budgetavvikelse på 20,9 mnkr. Huvudorsakerna till detta är dels att beläggningen under första halvåret har varit historiskt hög för att under hösten gå ner till mer normala nivåer och dels att förskjutningar gällande byggnationen samt underhållskostnader har försenats.

Regional verksamhet

Nämnden för kultur, utbildning och friluftsverksamhet redovisar en positiv budgetavvikelse på 1,7 mnkr. Avvikelsen återfinns bland annat under Scenkonst Sörmland och Sörmlands museum. Flera verksamheter har under året haft sjukskrivningar och omsättning på personal som inte har kunnat återbesättas vilket bidragit till överskottet. Inom folkhögskolorna är beläggningen mycket hög, samtidigt som ett flertal nya kurser startar med bidrag.

Kollektivtrafiken redovisar en positiv budgetavvikelse på 29,0 mnkr. Överskottet är till stora delar hänförligt till en kreditering som avsåg 2016. Utöver detta så har satsningar budgeterats som ännu inte är genomförda i sin helhet. Sjukresor har dock under året kostat betydligt mer än budgeterat.

Ledning och stöd

Landstingsdirektörens staber visar en positiv budgetavvikelse på 26,0 mnkr. Avvikelsen är

kopplad till att landstingsdirektören inte har nyttjat sin projektbudget på 15 mnkr. En annan del som har bidragit till överskottet är medel för "Rätt till heltid" på 10 mnkr som inte har nyttjats.

Verksamhets- och ledningsservice gör ett budgetunderskott på -34,7 mnkr. Avvikelsen är främst hänförlig till ökade avskrivningar och räntekostnader på 19,8 mnkr. Vidare ligger landstingets administrativa besparingsbeting i verksamhets- och ledningsservice budget och påverkar budgetavvikelsen med 19,8 mnkr.

Landstingsgemensamt redovisar en positiv budgetavvikelse på 76,3 mnkr. Det beror framförallt på oförutsedda medel som inte nyttjats i budgeterad omfattning.

Hur mycket investerar vi?

Under 2017 uppgick landstingets investeringar inklusive leasing av bilar till totalt 710,7 mnkr. För 2017 har byggtakten ökat för de tre sjukhusen Mälarsjukhuset (MSE), Nyköpings lasarett (NLN) samt Kullbergsska sjukhuset (KSK) som redovisar en högre investeringsutgift med 50,8 mnkr.

Budgeten sänktes kraftigt inför 2017 för dessa sjukhus med tanke på den uppdaterade fastighetsplanen som var under framtagande. Det är främst Mälarsjukhuset som har högre utfall än beräknat. Viss tidsförskjutning har gällt för Läns museet under året som i stort sett tagits igen till bokslutet. Regionsjukhuset Karsudden ligger något före den beräknade byggplanen. Övriga projekt som faller under benämningen hyresgäst Anpassningar och fastighetsägarinvesteringar pågår i stort parallellt som planerat dock är det färre projekt som är planerade, där av det lägre utfallet.

Bland större byggprojekt som pågår kan nämnas:

- Framtagande av programhandlingar/rumsfunktionsprogram/systemhandling och bygghandling har under året arbetats fram för de strategiska investeringarna på Mälarsjukhuset, Nyköpings lasarett, och på Kullbergsska sjukhuset.
- Påbyggnad av hus E61 (Mälarsjukhuset) för Viktoriaenheten kommer avslutas tidigt 2018 då verksamheten flyttar från sina lokaler i hus E35. E35 som innehåller elva projekt pågår och en första etapp har slutförts under 2017. Ombyggnad av hus E37 för habiliteringsverksamheten är avslutad och

verksamheten har flyttat in i sina upprustade lokaler under våren 2017.

- På Karsuddens sjukhus fortgår byggnation enligt plan, etapp ett är slutfört och etapp två pågår.
- På Kullbergsska sjukhuset pågår ombyggnation av lokaler för kemlab på plan 3 i hus K6.
- Byggnation för nya Läns museet i Nyköping beräknas vara slutfört under kvartal två 2018. Därefter ska ett omfattande inflyttningsarbete ske innan invigning kan genomföras.

Investeringssumma per nämnd redovisas nedan.

Mnkr	Utfall 2017	Budget 2017
Landstingsstyrelsen	667,2	714,7
Nämnden för socialtjänst och vård	40,1	42,3
Primärvårdsnämnden	0,9	1,8
Nämnden för Kultur, utbildning och friluftsvärk.	2,5	24,6
Summa	710,7	783,4

I tabellen nedan framgår fördelningen av landstingets investeringar.

Mnkr	2013	2014	2015	2016	2017	Budget 2017
- Fastigheter	201,6	354,2	345,3	445,7	593,6	579,2
- Strategisk IT	10,7	9,3	30,1	0,0	0,0	20,0
- Hjälpmedel, landstinget	25,7	26,9	28,4	28,2	23,8	29,3
- Hjälpmedel, kommunala	5,2	10,7	9,7	13,3	16,3	12,0
- Övrig utrustning	89,3	151,1	124,3	90,6	77,0	142,9
Totalt	332,5	552,2	537,8	577,8	710,7	783,4

Fastigheter

På fastighetssidan pågår de strategiska investeringarna på Mälarsjukhuset, Kullbergsska Sjukhuset och Nyköpings lasarett enligt uppdaterad fastighetsplan som beslutades av Landstingsfullmäktige (LF) i mars. Investeringsplanen syftar till att ta ett helhetsgrepp kring landstingets investeringsbehov. Utgångspunkten är att dessa investeringar ska möjliggöra nya arbetsätt, leda till ökad effektivitet samt trygga den långsiktiga utvecklingen av hälso- och sjukvården och landstingets övriga verksamheter. Tidsförskjutningen i projekten är dock fortfarande stor om man tittar till den ursprungliga tidsplanen från 2013 men beräknas kunna harmonisera bättre med den nya tidsplanen enligt LF-beslutet.

I tabellen nedan framgår specificerat utfall för landstingets fastighetsinvesteringar för 2017.

Mnkr	Utfall 2017	Budget 2017	Avvik budget-utfall 2017
Strategiska fastighetsinvesteringar	440,0	389,2	-50,8
Fortlöpande fastighetsinvesteringar	78,5	100,0	21,5
Fastighetsägar inkl. energi	75,1	90,0	14,9
Totalt	593,6	579,2	-14,4

Av de strategiska fastighetsinvesteringarna 389,2 mnkr enligt budget och 440,0 mnkr enligt utfall, står Läns museet för 138,0 mnkr enligt

budget och 128,7 mnkr enligt utfall. Viss tidsförskjutning i grundarbetet har förevarit under året.

Läns museet färdigställs under halvårsskiftet 2018.

Regionsjukhuset Karsudden står för 70,6 mnkr enligt budget och 86,8 enligt utfall. Något ökad byggtakt har förekommit under året. Karsudden färdigställs under 2018.

Övriga sjukhus (Mälarsjukhuset, Nyköpings lasarett samt Kullbergsska sjukhuset) står för 180,6 mnkr enligt budget och 224,5 mnkr enligt utfall. En uppdaterad fastighetsplan beslutades av LF i mars och byggena har kommit igång betydligt fortare framförallt på Mälarsjukhuset. Mälarsjukhuset avser ombyggnad E35 där tidsramar ej var satta när budgeten antogs. För 2017 var budgeten kraftigt sänkt för dessa sjukhus med tanke på den uppdaterade fastighetsplanen som var under framtagande.

Resterande fastighetsinvesteringar utfall är inte att hänföra till de strategiska ny och ombyggnationer landstinget nu genomför på sjukhusen samt för Läns museet. Budgeten för dessa fortlöpande fastighetsinvesteringar (hyresgäst-anpassningar), fastighetsägarinvesteringar inkl. energiprojekt uppgår till 190 mnkr. Utfallet uppgår till 153,6 mnkr där fortlöpande fastighetsinvesteringar hamnar under budget med 21,5 mnkr samt fastighetsägarinvesteringar inkl.

energiprojekt med 14,9 mnkr under budget. Energiprojekt är i flertalet fall svåra att särredovisa och ingår ofta i om-, till och nybyggnadsprojekt.

Större investeringsobjekt, överstigande 3,0 mnkr, avseende fastigheter redovisas i tabellen nedan. MSE, NLN samt KSK (Mälarsjukhuset, Nyköpings lasarett och Kullbergsska sjukhuset)

Mnkr	Utfall 2017
Länsmuseet	128,7
Ombyggnad Karsudden	86,8
MSE E35 Ombyggnad	62,2
MSE E61 Påbyggnad av ett våningsplan	50,6
MSE E35 ombyggnad för paramedicin plan 2-3	17,2
KSK K16 Bårhus	16,3
KSK K1 Ombygg för samlad mottagning plan 5	12,6
MSE Övergripande planering för Framtidens Sjukhus	11,1
MSE E37 habiliteringsverksamhet	10,1
KSK Övergripande planering för Framtidens Sjukhus	10,1
MSE E40 Ombyggnation hudmottagn.	9,5
NLN Upprustning gång N14 - N3	8,9
NLN Övergripande planering för Framtidens Sjukhus	8,4
KSK åtgärder brandcellstättning	8,3
NLN VC Åsidan lokalanpassning	7,1
NLN åtgärder brandcellstättning	7,0
NLN Framtidens Kök	5,4
KSK K13 Gods miljö LSAB bårhus	4,7
NLN N16 Psykiatriska kliniken / adm lokaler	4,6
NLN N14 PÖVTI ombyggnation	4,3
NLN N2 radiologen anpassning DT1	4,3
MSE E50 E52-E56 E61 Åtgärd brandcellsgränser	4,3
MSE E05 E06 ombygg av personalbostäder	3,8
KSK Trapphus K1	3,6
MSE E19 ombygg. för medicinkliniken	3,6
MSE E55 behandlingsrum medicinkliniken	3,4
NLN N3 Stöd pl 0/ N4 städcentral	3,1

Strategisk IT

Strategisk IT står för utbyte av journalsystem som landstinget genomför i samarbete med fyra andra landsting. Utfallet för året är noll eftersom upphandlingsförfarandet har varit överklagat. Beräknad driftstart är framflyttad till senast maj 2021. Utfallen före 2016 avser tidigare D-data när de var förvaltning.

Hjälpmedel, landstinget och kommunala

Hjälpmedelsanslagen har små förändringar om man ser till totalen. Främst är det förändringar i sortiment och priser som gör skillnaderna mellan landstings och kommunala hjälpmedel.

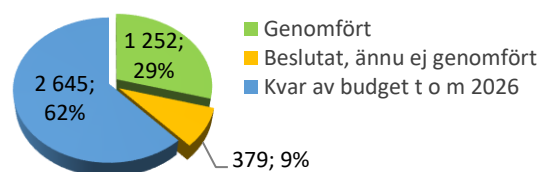
Övrig utrustning

Övrig utrustning blev ca 65,9 mnkr lägre än budgeterat främst beroende på att inventarieinköp till Länsmuseet förskjutits till 2018 då Länsmuseet beräknas färdigställas. Inom sjukvården är det främst tidsförskjutningar i beställningarna och framförallt inom radiologin som genererat det låga utfallet.

10-årig strategisk fastighetsplan

Utfraån den 10-åriga fastighetsplanen har hittills under åren 2013-2017 investeringar för 1252 mnkr genomförts. Beslutade men ej genomförda investeringar uppgår till 379 mnkr. Av den beslutade budgetramen finns 2645 mnkr kvar för åren 2018-2022.

Strategisk fastighetsplan totalt



Statusrapport för 2017 – Tioårig reviderad investeringsplan

Året inleddes med att intensifiera arbetet med att ta fram underlag för den reviderade tioåriga fastighetsinvesteringsplanen. Fokus i detta arbete var att ta fram väl genomarbetade underlag för de strategiska fastighetsinvesteringarna. Denna beslutades därefter i sin helhet den 7 mars på Landstingsfullmäktige och omfattar samtliga strategiska investering inom Landstinget det vill säga även tidigare beslutade investeringarna vid Regionsjukhuset Karsudden samt Sörmlands Museum. De stora omarbetningarna rörde investeringarna vid våra tre somatiska sjukhus där utgångspunkten i arbetet är att dessa investeringar ska möjliggöra nya arbetssätt, leda till ökad effektivitet och trygga den långsiktiga utvecklingen av hälso- och sjukvården i Sörmland. Det gör det även möjligt att möta de nya kraven kring arbetsmiljö, hygien och patientsäkerhet som dagens lokaler har stora brister i.

De strategiska investeringarna vid Region sjukhuset Karsudden och Läns museet har fortgått enligt plan. Läns museet beräknas vara slutfört under kvartal två 2018. Därefter ska ett omfattande inflyttningsarbete ske innan invigning av lokalerna vilket planeras ske hösten 2018. På Karsuddens sjukhus fortgår byggnationen enligt plan, etapp ett är färdigställt och etapp två pågår.

Nedan följer en beskrivning av det arbete som skett under året kopplat till de strategiska investeringarna vid länets tre somatiska sjukhus.

Efter beslutet har ett omfattande planeringsarbete för de strategiska fastighetsinvesteringarna intensifierats med involvering av verksamhetsrepresentanter under höst/vinter 2017. Ett intensivt och krävande arbete med stort och fantasiskt engagemang från alla berörda.

Flera projekt som omfattas av de strategiska investeringarna pågår och några är klara. Under våren invigdes bl.a. den nya kirurgmottagningen på Kullbergsska sjukhuset, KSK och de nyrenoverade lokalerna för Habiliteringsverksamheten i Eskilstuna. Första delen av hus E35 på Mälarsjukhuset är i dagarna färdigställda och redo för inflyttning.

Ledning och samordning av våra strategiska investeringar

Programkontoret har fortsatt haft regelbundna möten i syfte att projektledare i olika typer av projekt och uppdrag som påverkar lokaler och arbetssätt ska redovisa status i projekten och ta upp frågeställningar som berör flera intressenter.

Vidare har den fackliga samverkan rörande de strategiska investeringarna fortlöpt mycket väl. Det har under året främst handlat om att säkerställa att de fackliga organisationerna är informerade om det planeringsarbete som pågår. Under året beslutades även att FVIS-projektet med regelbundenhet ska komma till denna gruppering och informera om framfarten i det projektet.

Under året har även styrgruppen för de strategiska investeringarna som leds av Landstingsdirektören haft regelbundna möten. Statusen på genomförandet har även fortlöpande rapporterats av till Finans och regionalutvecklingsutskottet.

Det finns sedan tidigare ett beslut att landstinget Sörmland ska arbeta mot att nå Miljöbyggnad

guld. Under våren erhöll landstinget sitt första certifikat i systemet Miljöbyggnad. En nybyggd personalbostad vid Karsudden fick högsta betyg, guld, i certifieringssystemet. I det pågående arbetet med planerade nybyggnationer samt större ombyggnationer analyseras och implementeras certifieringssystemets krav, vilket på sikt kan resultera i ytterligare certifierade byggnader.

Landstingsövergripande inriktningsbeslut

Central sänghantering i Landstinget Sörmland

En centralisering av sänghantering inkluderat rengöring, underhåll och service bidrar till minskning av smittspridning och ökning av patientsäkerheten, mer tid för vårdarbete, ytopptimering samt bättre arbetsmiljö för både vård- och servicepersonal.

Nedanstående lokalförändringar inom verksamhetsområde hälso-och sjukvård är beslutade under 2017

Fröslunda VC, lokalanpassning för primärvård

Översyn av hela vårdcentralen i samband med att en ny familjecentral ska etableras i lokalerna.

MSE, hus E35, plan 2, Ombyggnad av lokaler för fotvården

Flytt och anpassning av lokaler på grund av rivning av nuvarande lokaler inom FS-projektet.

MSE, hus E19, plan 9, ombyggnad av lokaler för paramedicin

Samlokalisering av verksamheten i samband med evakuering av delar som bedrivs i hus som rivs inom arbetet med FS.

MSE, hus E19 plan 10, ombyggnad av lokaler för mammografimottagningen

Ombyggnad av evakueringslokaler för att anpassa till verksamhetens arbetssätt. Ombyggnation inom arbetet med FS.

MSE, hus E55, plan 3, ombyggnad av lokaler för medicinkliniken

Ombyggnation i befintliga lokaler för att skapa förutsättningar för att sektioner inom kliniken ska kunna samverka på ett effektivare sätt.

NLN Hyreshöjning till följd av lokalanpassning, akutvårdsavdelningen, Hus N1 plan 7

Ombyggnation av akutvårdsavdelningen för att arbeta enligt projektet framtidens vårdavdelning och beslutade antal vårdplatser. Projektet innebär bl.a. nya arbetssätt för en hållbar arbetsmiljö.

NLN, hus N15, ny-och ombyggnad av psykiatriska kliniken akutintag

Ny- och ombyggnation i syfte att skydda patienter som kommer till akutmottagningen från insyn och därmed stärka patientens integritet.

NLN, hus N9, plan 2, ombyggnad till administrativa lokaler för kvalitets- och verksamhetsutvecklingsstaben

Samlokalisering av lokaler för medarbetare inom kvalitets- och verksamhetsutvecklingsstaben vilka idag sitter utspridda i interna och externa lokaler i Nyköping.

MSE, hus E40, plan 0, ombyggnad av lokaler för hudmottagningen

Genom att tillskapa fler behandlings- och undersökningsrum ökar tillgängligheten för patienterna. Lokalerna utformas så att en bättre orienterbarhet för patienter uppnås.

Personalens arbete underlättas genom utökning av verksamhetslokaler och administrativa arbetsplatser samt att patientflödet i lokalen förbättras.

NLN, hus N9, Plan 3, Medicinkliniken, utökad utrymme för administrativt rum

Utökad lokalyta för medicinska sekreterare.

Ambulanssjukvården Strängnäs

Utökad lokalyta i syfte att anpassa lokalerna för den verksamhet som bedrivs.

VC City, Lättakut

Lokalanpassning för att skapa lättakutmottagning.

NLN, hus N1, Plan 5, Mottagningsrum BB-hemvård

Skapa ett funktionellt mottagningsrum i anslutning till förlossningsavdelningen.

NLN, hus N7, plan 1, Öron-näsa- halskliniken

Utökning av lokalyta för anpassning av arbetsplatser och undersökningsrum.

NLN, hus N10, plan 4, Ger-rehab kliniken - Palliativa avdelningen

Fleximat, framtidens kök skapar behov att bygga om nuvarande kök.

Avdelningens förrådsytor i behov av förändring.

NLN, hus N2, plan 3, Radiologiska kliniken, läkar-expeditioner

Anpassning av yta för rondrum, förtätning av expeditiionsplatser.

KSK, fotvården ombyggnad lokaler

Inrättande av sköljrum samt utökning av lokalyta för väntrum.

NLN, hus N1, plan 2, Kirurgkliniken, personalrum

Personalrummet behöver anpassas i storlek för klinikens personalgrupp. Korridor och väntrum behöver få ytskikt renoverade.

NLN, hus N7, plan 0, Öron- Näsa- halskliniken

Utökning av lokalyta i syfte att anpassa lokalerna för audionomers verksamhet.

NLN, hus N25, Psykiatriska kliniken, lokalanpassning administrativa lokaler

Anpassning av administrativ lokalyta på grund av organisatoriska förändringar.

Pensionsskuld och pensionsmedelsförvaltning

Mnkr	Utfall 2016	Utfall 2017
Pensionsskuld		
<i>Avsättningar för pensioner</i>		
Pensioner	1 897,7	2 046,0
Särskild löneskatt	458,3	494,5
Summa	2 356,0	2 540,5
<i>Ansvarsförbindelse</i>		
Pensioner	3 216,9	3 143,1
Särskild löneskatt	782,3	763,5
Summa	3 999,2	3 906,6
Summa pensionsskuld	6 355,2	6 447,1
Förvaltade pensionsmedel		
Marknadsvärde	3 725,4	4 101,8
Anskaffningsvärde	2 891,4	3 444,4
Orealiserade vinster	834,0	657,4
Årets avkastning, %	7,2	5,8
Totalavkastning, % (sedan start)	68,3	107,2
Relation placeringar/skuld		
Förvaltade pensionsmedel, % av totala pensionsskulden		
-Bokfört värde	45,5	53,4
-Marknadsvärde	58,6	63,6
Återlånade medel, mnkr ¹	2 629,8	2 345,3
Portföljsammansättning		
Likvida medel	203,0	382,4
Svenska aktier	699,8	787,0
Utländska aktier	943,8	1 137,5
Alternativa placeringar	264,5	428,2
Nominella obligationer	1 067,2	964,1
Reala obligationer	547,1	402,6
Summa	3 725,4	4 101,8

¹Skilnad mellan pensionsförpliktelser och marknadsvärde på förvaltade pensionsmedel.

Landstingets totala pensionsskuld uppgår i bokslutet till 6 447,1 mnkr och har därmed ökat 91,9 mnkr under året.

Det bokförda värdet på förvaltade pensionsmedel uppgår till 3 444,4 mnkr och motsvarar 53,4 % (45,5 %) av den totala pensionsskulden.

Den avgiftsbestämda individuella pensionsdelen för 2017 på 170,6 mnkr inklusive löneskatt, finns redovisad som kortfristig skuld. Den individuella delen överförs till Pensionsvalet under mars månad.

Vita Huset i Nyköping AB

	2016	2017
Ägarandel (Landstinget, %)	100	100
Resultat efter skatt (mnkr)	0,9	0,1
Balansomslutning (mnkr)	22,6	24,8
Soliditet (%)	48,1	83,2

Vita Huset i Nyköping AB är moderbolag i den koncern som innefattar Landstinget Sörmlands helägda aktiebolag. Bolaget ska äga och förvalta aktier i Landstingsservice AB, Folk tandvården AB och D-data AB. Bolagets uppdrag är att samordna, initiera samt driva vissa projekt tillsammans med dotterbolagen i syfte att utveckla bolagens verksamhet. Ägardirektiven beträffande finansiella mål har reviderats under perioden.

En utbildning i värdeskapande styrelsearbete och bolagsstyrning hölls i mars, främst riktat till nya styrelseledamöter och ledamöter som inte hade möjlighet att närvara vid motsvarande utbildning i september 2015. Moderbolaget höll i en utbildningsdag för bolagens samtliga styrelseledamöter i september, med inriktning på framåtriktat arbete där bland annat projektet för vårdnära service hade ett längre pass. Även repetition och fördjupning i ekonomi och juridik ingick programmet.

Arbetet med att stärka och utveckla samverkan mellan Landstingsservice och landstingets verksamheter har handlat om omfattande revidering av avtalet mellan bolaget och landstinget, workshops kring roller och hur parterna möts och samverkar på taktisk och operativ nivå samt framtagande av ny prismodell. Styrprinciper och då främst övergripande styrningsdirektiv och mandat återstår att definiera. Moderbolagets styrelse har uppdragit till VD att ta fram ytterligare förbättringsåtgärder kring samverkan.

Koncernmöten mellan styrelseordföranden och VD har fortlöpt där bilaterala möten mellan koncernchef och dotterbolags-VD kompletterats med koncernmöten som även inkluderat bolagens ekonomichefer. Moderbolagets styrelsemöten har hållits i dotterbolagens lokaler vid tre

tillfällen, ett hos varje dotterbolag, där mötet haft ett särskilt fokus på dotterbolaget i form av statusrapportering och diskussion mellan moderbolagets styrelse och representanter för dotterbolaget.

Moderbolagets styrelse uppdrog till vd att utreda hur nya bolagsbildningar förhåller sig till kommande planerade regionbildning.

Styrelsens genomförde en utvärdering av det egna arbetet under 2016 och konstaterade att kontinuerlig utbildning är viktigt och att ägarens intentioner ytterligare borde tydliggöras.

Moderbolaget har granskat och berett ärende för revidering av tandvårdspriser.

2016 genomfördes en nyemission i dotterbolaget D-data AB där moderbolaget betalade in 10 mnkr till dotterbolaget. Under 2017 erhöll moderbolaget 10 mnkr i ägartillskott i syfte att återställa likviditetsbalansen i bolaget.

Året avslutades med att dotterbolagen redovisade verksamhetsplaner och budget för 2018-2020 för moderbolagets styrelse.

Folktandvården Sörmland AB

	2016	2017
Ägarandel (Vita Huset, %)	100	100
Resultat efter skatt (mnkr)	1,4	1,8
Balansomslutning (mnkr)	105,9	110,1
Soliditet (%)	20,2	23,9
Medeltal anställda	442	459

Kund- och Medborgarperspektivet

Sedan 2016 deltar Folktandvården Sörmland i Svensk Kvalitetsindex nöjdkundmätningar. Nöjdkundindex 2017 ökade till 74,4 i index mot 73,7 2016.

Både antalet besök och undersökningar har ökat under 2017, med fler vårdtimmar totalt 2017 jämfört med 2016. Årets prisökningar var modesta. Åtgärdstaxan ökades med 2,6 % medan priset för frisktandvård har ökat 1,9 %.

Väntetiderna har minskat från 8 413 kunder 2016 som väntat längre än 3 månader på undersökning till 5 701 kunder 2017. Tillgängligheten för kunder med akuta behov och de som tillhör prioriterade grupper har under hela året varit god inom både allmän- och specialisttandvård. Tandvård till asylsökanden har minskat markant under året vilket även bidragit till att väntetiderna för befintliga kunder minskat.

Personalperspektivet

2017 har inneburit stora utmaningar och påfrestningar i verksamheten. Personalomsättningen har under året ökat något. Det råder brist på arbetsmarknaden av tandläkare och hygienister. Antalet anställda har ökat med 12 medarbetare.

Medarbetarenkäten visar ett gott resultat där bland annat 88,7 % av alla medarbetare rekommenderar Folktandvården Sörmland som arbetsgivare.

Det är sjukskrivningar över 90 dagar som står för minskningen i sjukfrånvaron från 8,5 % till 7,2 %, medan den korta frånvaron har ökat.

Process- och förnyelseperspektivet

Arbetet med att utveckla ”Bedside” tandvård (tandvård i individens boende) har pågått under året. Det viktigaste har varit att hitta lämpliga arbetsformer med en rationell arbetsorganisat-

ion. Folktandvården kan konstatera att verksamheten tagit ett steg till i utvecklingen och ett stort antal undersökningar och behandlingar har hittills genomförts på äldre kunder som på grund av sitt allmäntillstånd har svårt att ta sig till klinik.

En utökad munhälsosinformation genomförs hos barnhälsovården (BHV) vid 8 månaders ålder. Vid 1 års ålder görs en uppföljning hos Folktandvården och vid 2,5 års ålder ett besök hos BHV. Vid alla besök delas tandborstar ut. Utvecklingen av samarbetet med BHV fortsätter och tillsammans har vi tagit sikte mot målet ”Sörmland - Sveriges bästa munhälsa 2025”.

Miljöperspektivet

Under året genomfördes externa och interna miljörevisioner. De externa revisionerna resulterade i ett nytt certifikat enligt den nya standarden ISO 14001:2015. Revisionens huvudfråga den här gången var hur Folktandvården uppfyller de krav som finns i Landstinget Sörmlands ledningssystem. Fyra mindre allvarliga anmärkningar noterades som håller på att åtgärdas.

För att minska utsläpp av kvicksilver har sanering av de rör som är anslutna mellan unitar och suganläggning fortsatt enligt plan. Höga kvicksilvrvärden i utgående vatten minskar.

Ekonomiperspektivet

Årets resultat efter finansiella poster blev 10,8 mnkr (-3,3 mnkr), vilket är ett starkt resultat och inte minst med tanke på utmaningar när det gäller rekrytering som man har haft och fortfarande har. Koncernbidrag lämnades därefter till moderbolaget på 2,3 mnkr och avsättningar till obeskattade reserver med 6,2 mnkr. Det utgående egna kapitalet är 6,8 mnkr, varav 1,7 mnkr ska delas ut till moderbolaget. Soliditeten är 23,9 % (20,2 %), vilket ligger inom soliditetsmålet 20-30%.

Sörmlands Landstingsservice AB

	2016	2017
Ägarandel (Vita Huset, %)	100	100
Resultat efter skatt (mnkr)	-2,9	-3,7
Balansomslutning (mnkr)	79,5	81,7
Soliditet (%)	21,4	15,1
Medeltal anställda	416	448

Kundperspektivet

Bolagets egna kvalitetskontroller inom lokalvården visar på ökad kvalitén. Detta faktum styrks också av resultaten från de externa mätningar som genomförts. De senaste trepartskontrollerna genomfördes i november 2016 och då visade resultatet på en uppåtgående trend med motsvarande 11 % på ett år.

Avtalet med landstinget sas upp för omförhandling i mars 2016. Förhandlingarna påbörjades 2016 och har fortsatt under hela 2017. Den svåraste frågan har varit och är fortfarande prissättningen med en prismodell som gör det enkelt för vården att beställa stödjande tjänster. Arbetet med prismodellen är inte färdigt utan fortsätter under 2018 för att vara klart till budgetprocessen 2019. I avvaktan på nytt avtal har det gamla avtalet förlängts.

Personalperspektivet

Sörmlands Landstingsservice AB (LSAB) har nu 440 anställda vilket är 24 fler än samma period föregående år. Av dessa är 411 tillsvidareanställda vilket är en ökning med 65 tjänster från samma period förra året då många var visstidsanställda i väntan på projektstart för vårdnära service (VNS). Av bolagets tillsvidareanställda är 62,8 % kvinnor och 37,2 % män.

Sjukfrånvaron har varit 9,0 % (5,9 % föregående år) vilket är mycket högt. Det har handlat om skador på fritiden, långvariga influensor, ökad stress samt personliga problem. Ökningen ligger både på kort- och långtidssjukskrivna. Andelen medarbetare som rekommenderar sin arbetsplats, 77,9 %, är fortfarande hög och något högre jämfört med 2016 års mätning (77,1 %).

Process- och förnyelseperspektivet

Ett pilotprojekt med målet att införa ”vårdnära service” på länets sjukhus har pågått under året. Under hösten togs en handlingsplan fram inför ett eventuellt breddinförande. Många frågor finns att hantera. En viktig var hur organisation-

en ska se ut vid ett breddinförande av VNS. Denna ”gren” i bolaget kan komma att bli den största i förlängningen och nuvarande organisations resurser håller inte för detta. Ledningen har tillsammans tagit fram en plan över de olika processerna och detaljerat gått in i varje process och beskrivit dessa.

Miljöperspektivet

I linje med att bolaget har ett kontrakterat funktionsansvar med landstingets beställarfunktion är en energiledningscentral under uppbyggnad av LSAB. Den ska förbättra möjligheterna att kartlägga behovet av nödvändiga åtgärder för att optimera energin och att följa upp, tolka och analysera energistatistik för fastigheterna. Den stöttar befintlig driftorganisation med kontinuerlig och systematisk övervakning, vilket ger förutsättningar för kontroll av energianvändningen över tid.

Ekonomiperspektivet

Bolagets resultat efter finansiella poster blev -8,5 mnkr och bolaget erhöll därefter 3,5 mnkr i koncernbidrag 2017 från moderbolaget. Utgående eget kapital är 12,3 mnkr och soliditeten 15,1 % vilket ligger inom soliditetsmålet 15-20 %.

Orsakerna till bolagets förlust ligger främst i prisrestriktioner som inte kunnat effektiviseras på kostnadssidan i motsvarande grad, ökade kostnader för personalpoolen där man inte kunnat uppnå lönsamhet, ökad sjukfrånvaro, ökade livsmedelskostnader där ökad andel ekologiska varor är en del av orsaken samt olönsamhet i städleveransen i Nyköping och Katrineholm, och café/butik.

Besparingsbeting i form av prisrestriktioner har med tiden orsakat en allt magrare balansräkning, varför ett ärende lyfts till landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige om ägartillskott i syfte att undvika en situation där kontrollbalansräkning måste upprättas under 2018.

D-data AB

	2016	2017
Ägarandel (Vita Huset, %)	100	100
Resultat efter skatt (mnkr)	0,2	0
Balansomslutning (mnkr)	86,7	91,0
Soliditet (%)	13,0	11,3
Medeltal anställda	112	121

Kundperspektivet

D-data har arbetat målmedvetet med att stärka och utveckla bolagets service- och supportfunktion. Detta har skett under 2017 med ett kund- och effektiviseringsperspektiv för att få in alla supportärenden via en kanal in till D-data.

Bolaget har systematiskt arbetat med att utveckla och skapa relationer med de olika verksamheterna inom Landstinget Sörmland på övergripande nivå. Syftet har varit att säkerställa kunskap och kännedom om vad som efterfrågas i form av IT-lösningar och hur D-data upplevs och agerar i olika leveranser.

Personalperspektivet

Per den sista december var antalet anställda inom D-data 125 personer varav 52 kvinnor och 73 män och medelåldern 47 år.

Sjukfrånvaron 3,7 % (3,6 %) steg något 2017 men är fortfarande på en relativt låg nivå.

Svarsfrekvensen för 2017 års medarbetarenkät var 95 % (86 %) vilket är mycket bra. Index för hållbart medarbetarengagemang (HME) totalt landade på 76,5 (69) varav motivation på 75,9, ledarskap på 80,3 och styrning på 73,1. Även andelen medarbetare som rekommenderar sin arbetsplats ökade till 89,9 % (88,4 %).

2016 var bolagets första verksamhetsår som bedrevs med i stora drag samma organisation som före bolagiseringen, samtidigt som man genomförde ett genomgripande arbete med att analysera och ta fram ett förslag till en ny organisation. Den beslutade nya organisationen infördes vid ingången av 2017 och har byggts upp utifrån att skapa ordning och reda genom att tydliggöra bolagets olika områden, skapa en enhetlighet när det gäller roller, arbetssätt och tjänster. Ytterligare ett syfte med det nya utseendet på D-data är att säkerställa rätt roller i

organisationen och i bolagets samverkan med Landstinget Sörmland.

Process- och förnyelseperspektivet

Sammanfattningsvis har 2017 omfattat en hel del arbete inom bolaget när det gäller ordning och reda och förnyelse. Fokuserat till att skapa förutsättningar för ordning och reda så har man arbetat med att utveckla ett antal processer för att säkerställa gemensamma och effektiva arbetssätt samt se över hur de tjänster bolaget levererar ska beskrivas på ett sätt som omfattar prismodell och innehåll i tjänsten utifrån kundens behov.

Miljöperspektivet

Bolaget har under 2017 utvärderat en ny metod för återvinning av teknikavfall och har haft en hel del avstämningar med landstingets enhet för hållbar utveckling i samband med att den nya hållbarhetsstrategin utarbetats samt tillsatt en ny miljösamordnare. Under året har det varit stort fokus på att kunna genomföra möten på distans för att minska resandet

Ekonomiperspektivet

Bolagets andra verksamhetsår slutade med ett resultat efter finansiella poster på -0,7 mnkr (0,6 mnkr) att jämföra med en nollbudget. Bolaget återförde därefter 0,7 mnkr från obeskattade reserver, men på grund av skatt blev resultatet -27 tkr netto. Det utgående egna kapitalet är 10,2 mnkr och obeskattade reserver 0,7 mnkr. Soliditeten är 11,3 % vilket är klart under soliditetsmålet på 15-20 %.

Orsaker till det negativa resultatet är främst en högre grad av inköp av datorer på grund av behov inom landstinget. Intäkterna för dessa datorer kommer som hyresintäkter löpande, med andra ord med viss fördröjning, varför ett underskott uppstått.

Sörmlands Kollektivtrafikmyndighet

	2016	2017
Ägarandel	50	50
Resultat (mnkr)	0	0
Balansomslutning (mnkr)	400	233
Soliditet (%)	9,7	16,7

Medborgarperspektivet

Under året har resandet med regional- och lokal-tåg fortsatt att öka. Antal påstigande från de sörmländska stationerna uppgick till cirka 3 miljoner.

Totalt registrerades drygt 11,6 miljoner påstigande på länets bussar. En ökning med 6 % jämfört med 2016. Det gör att de satta målen för resandeutvecklingen har nåtts med råge.

Även resandet i den särskilda kollektivtrafiken ökade. 2017 har myndigheten för första gången ansvarat för den särskilda kollektivtrafiken på helårsbasis.

Personalperspektivet

Inom personalperspektivet har nyckeltalet hållbart medarbetar engagemang (HME) ökat med sex enheter, från 74 vid utgången av 2016, till 80 vid motsvarande mätning 2017. Sörmlands kollektivtrafikmyndighet har därmed nått HME-målet för 2017.

2017 ligger sjukfrånvaron på samma nivå som 2016 men med en större andel korttidsfrånvaro. Frisknärvaron är marginellt högre än 2016 och de som rekommenderar arbetsgivaren är fler än samma period 2016.

Process- och förnyelseperspektivet

Under året startade Program Trafik 2019-2021 formellt genom vilken samtliga kommande trafikupphandlingar ska säkerställas. Under året arbetades intensivt med krav-ställning för nya busstrafikavtal och direkt på nyåret 2018 publicerades det första upphandlingsunderlaget i serien av kommande busstrafikupphandlingar i länet.

Under året etablerade myndigheten på uppdrag av Mälardalstrafik (MÄLAB) kundtjänstfunktion även för Movingo. Movingo kundservice

öppnade den 4 september och är en del av Sörmlandstrafikens befintliga kundservice. Den nya pendlarbiljetten Movingo lanserades 1 oktober 2017 och på vilken du reser i såväl tågtrafiken som Trosabussen och i den angränsande lokala trafiken såsom med tunnelbana och buss.

Det har varit byggstart för tågdepån i Eskilstuna samt förberedelser för etapp två i tågtrafiken inklusive byggande av de 33 beställda tågen som driftsätts under 2019.

Miljöperspektivet

Ett av kollektivtrafikens miljönyckeltal rör förnybara drivmedel. Inom den allmänna kollektivtrafiken är andel förnybara drivmedel 98 % medan motsvarande utfall inom den särskilda kollektivtrafiken är 88 %.

Under augusti lanserades tio nya elbussar i Eskilstuna stadstrafik. Med totalt tolv elbussar i trafik är Eskilstuna "elbusstätast" i landet.

Ekonomiperspektivet

Myndigheten har bedrivit verksamheten inom den beslutade budgeten. Myndighetens medlemmar har betalat 637,9 mnkr i medlemsbidrag vilket är 12,6 mnkr lägre än budgeterat och pengar som i enlighet med avtal om ansvar och kostnader för kollektivtrafiken i Sörmland återbördats till medlemmarna.

Intäktsutvecklingen från färdbevis-försäljningen nådde inte upp till målsättningen utan landade på 4 % lägre utfall än föregående år. Bidragande är dels att det ökande resandet främst genomförs med rabatterade produkter, dels en under året genomförd periodisering av biljettintäkter med engångseffekt gjord för att säkerställa en rättvisande intäktsredovisning.

Regionförbundet Sörmland

	2016	2017
Röstandel (%)	33	33
Resultat (mnkr)	-1,37	-1,37
Balansomslutning (mnkr)	26,1	28,9
Soliditet (%)	59,3	55,5
Medelantal anställda	18	18

Medborgarperspektivet

Verksamhetsåret präglas av insatser som kraftsamlar för Sörmland. Organisatoriskt sker detta genom att förbereda regionbildning 2019 tillsammans med landstinget och kollektivtrafikmyndigheten (SKTM). Ett omfattande arbete bedrivs i samverkan med de tre myndigheterna och länets kommuner. Även Länsstyrelsen berörs då en del av länsstyrelsens uppdrag och medel kopplade till dessa uppdrag överförs till den nya regionen. Med regionbildning förväntas en effektivare hantering av det regionala utvecklingsarbetet och en tydligare och starkare organisation.

Kraftsamlingen av Sörmland sker även genom att länets regionala utvecklingsstrategi, Sörmlandsstrategin 2020, revideras. Detta är en långsiktig, strategisk plan för Sörmland in i framtiden där möjligheter och utmaningar identifieras och beskrivs. En särskild politisk beredning kopplad till regionstyrelsen har inrättats för att styra detta arbete.

Regionförbundets varumärkesundersökning visar att kännedomen om verksamheten har ökat, att det allmänna intrycket har ökat i positiv riktning samt att personalen uppfattas som professionell.

Personalperspektivet

I syfte att genomföra såväl regionbildning som ny Sörmlandsstrategi har regionförbundet förstärkt bemanningen med två medarbetare. Härutöver har en strateg rekryterats för att utveckla och vidmakthålla de övergripande planeringsbehoven som grundläggs i arbetet med Sörmlandsstrategin.

Antalet tillsvidareanställda var vid årets slut 20 personer varav fjorton kvinnor och sex män. Regionförbundet har också kompletterat sin bemanning med tidsbegränsade anställningar för olika projekt.

Process- och förnyelseperspektivet

Förankringsprocessen kring Sörmlandsstrategin är omfattande och dialogmöten genomförs med alla kommuner, landstinget, kollektivtrafikmyndigheten, Länsstyrelsen med flera. Funktionella samband och storregionala kontexter är särskilt viktiga att värna för länets tillväxt, det gäller särskilt kopplingen till Stockholm och andra närliggande län.

En ny, flerårig Länstransportplan utarbetas under året. Den beskriver och prioriterar hur de statliga transportmedel som tillförs Sörmland under den kommande perioden ska användas.

I juli invigdes Citybanan i Stockholm, vilken har byggts under flera år och finansierats bland annat med medel från Sörmlands kommuner och landsting. Citybanan avlastar regionaltågstrafiken, vilket är positivt för Sörmlands resenärer.

Inför 2017 permanentades de tre miljoner som Näringsdepartementet tidigare tilldelat regionförbundet som extra medel. De nya budgetmedlen används till att skapa tillväxt och konkurrenskraft i det sörmländska näringslivet, vilket stämmer överens med den nationella satsningen på nyindustrialisering.

Sörmland har under många år haft bland de lägsta statliga anslagen i landet för regional utveckling (så kallade 1:1-medel). Tilldelningen är fortfarande låg och detta är inte logiskt, eftersom Sörmland har hög arbetslöshet och låg utbildningsnivå jämfört med andra län och därför skulle behöva ett relativt högt anslag. Detta påtalas löpande av såväl regionförbund som länsstyrelse och en särskild skrivelse, "Läget i länet med läget", har tillställts Sörmlands riksdagspolitiker och utmynnat i två motioner i riksdagen.

Arbetet med smart specialisering fortsätter och den beslutade strategin omsätts nu i en hand-

lingsplan för att utveckla tillväxt och innovation, främst inom styrkeområdena:

- Avancerad tillverkning för krävande miljöer
- Biobaserade näringar, hållbar produktion och effektiv distribution
- Verksamhetsnära, digitala tjänster.

Regionförbundet har också, på regeringens uppdrag, utarbetat handlingsplaner för klimat, miljö, jämställdhet och även jämlikhet, vilket ska genomsyra det regionala tillväxtarbetet.

Under året har arbetet med att mobilisera utvecklingsinsatser med finansiering från EU:s strukturfonder pågått. Regionalfonden medfinansierar ett flertal insatser inom områdena forskning, innovation och entreprenörskap. Inom området för att minska belastningen på miljön, bland annat koldioxid (CO₂)-utsläpp, finns utrymme för fler finansierade insatser. Inom Socialfonden, som ska undanröja hinder för personer att hamna utanför arbetsmarknaden, finns outnyttjat ekonomiskt utrymme. Tillsammans med länen i östra mellansverige sker en kraftsamling för att mobilisera utvecklingsprojekt i de delar av fonderna där medel finns kvar.

En stor utmaning för hela länet är att förverkliga den bredbandsstrategi som är antagen och Post- och telestyrelsen har bidragit till utbyggnaden av bredbandsnätet i Sörmland.

Ekonomiperspektivet

Regionförbundet har tre finansiella mål:

- Budget i balans (om inte synnerliga skäl finns)
- Eget kapital på en nivå som ger handlingsberedskap, 12 mnkr.
- Nivån för kassalikviditet ska överstiga 100 %.

Regionförbundets resultat för 2017 visar ett överskott på 0,6 mnkr. Kostnaderna för huvudverksamheten understiger budget medan förbundskontoret beräknas överskrida budget något på grund av nyanställningar samt extra pensionsavsättning. Statliga regionala utvecklingsmedel (1:1) används till regionala insatser inom huvudverksamheten.

Det egna kapitalet är vid årets slut 16,0 mnkr och överstiger därmed det fastställda målet på 12 mnkr. Kassalikviditeten för perioden är 235 % och överstiger målet på 100 %.

Intern kontroll

En god intern kontroll kännetecknas av bland annat:

- Dokumenterad och känd ansvars- och befogenhetsfördelning samt dokumenterade och kända rutiner
- Goda rutiner för hantering av avvikelser
- Efterlevnad av beslut och kontinuerlig uppföljning och utvärdering av verksamhetens ekonomi, prestationer och kvalitet
- Regelbunden riskanalys
- Säkerhet i system och rutiner

Nämnderna ska löpande följa upp det interna kontrollsystemet inom nämndens verksamhetsområde och varje år anta en särskild plan för uppföljning av den interna kontrollen. Planer har fastställts och uppföljningen av den interna kontrollen har under året avrapporterats i delårsrapporter eller på annat sätt. Innehållet i de olika planerna varierar mellan nämnderna, och uppföljningar sker dels av generella regelverk, dels av rutiner som är mer verksamhetsspecifika.

Exempel på områden och rutiner som kontrollerats under 2017 är:

- Uppföljning av medicinsk kvalitet
- Utfördelning av arbetsmiljöuppgifter till chefer
- Rutiner vid anlitande av hyrpersonal
- Medarbetarsamtal för chefer
- Rutiner för betydande miljöaspekter
- Attestkontroll
- Representation, dokumentation
- Fullständiga fakturor
- Rutinen för hantering av handkassor
- Ränteplaceringar i enlighet med finanspolitiken
- Dokumentation av interna affärsavslut enligt fastställd utvärderingsmall
- Portföljens allokering inom godkända limit

Nämnderna har vid kontrollerna i vissa fall upptäcktes brister och då angivit vilka åtgärder som vidtagits eller planeras för att förbättra rutiner/dokumentation/information med mera. Bedömningen är att nämnderna har ett fungerande internkontrollarbete och att den interna kontrollen är tillfredsställande.

Driftredovisning 2017

(Mnkr)	Verksamhetens nettokostnad			Skatter, statsbidrag, finansnetto	Utfall 2017	Avvikelse från budget
	Verk. intäkter	Verk. kostnader				
Verksamheter						
Hälso- och sjukvård						
LANDSTINGSSTYRELSEN	1 204,7	-8 509,7		-7,1	-7 312,1	-181,1
Somatiskvård	383,3	-4 874,8		-0,2	-4 491,7	-269,6
- varav division Kirurgi	138,0	-2 327,7		-0,1	-2 189,8	-189,6
- varav division Medicin	80,6	-1 475,3		-0,1	-1 394,8	-96,0
-varav division Medicinsk service	164,7	-1 071,8		0,0	-907,1	16,0
Psykiatriskvård	161,5	-851,0		0,9	-688,6	-9,8
Divisionsgemensamt inkl divisionsledning	78,5	-603,5		-5,0	-530,0	-70,5
Hälsoval	117,8	-1 169,5		0,0	-1 051,7	0,6
Regionsjukhuset Karsudden	276,0	-287,3		-2,8	-14,1	20,9
Tandvård	11,9	-205,4		0,0	-193,5	-4,6
Övrig hälso- och sjukvård	175,7	-518,2		0,0	-342,5	151,9
ÖVRIGA NÄMNDER	1 076,0	-1 080,4		0,4	-4,0	-0,7
Primärvård	856,0	-864,5		0,4	-8,1	-8,1
Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård	217,4	-211,7		0,0	5,7	5,7
Patientnämnden	2,6	-4,2		0,0	-1,6	1,7
Regionalverksamhet						
LANDSTINGSSTYRELSEN	0,0	-357,1		0,0	-357,1	28,8
Kollektivtrafik	0,0	-306,3			-306,3	28,9
Regional utveckling	0,0	-50,8		0,0	-50,8	-0,1
ÖVRIGA NÄMNDER	165,3	-275,5		0,0	-110,2	1,7
Kultur, utbildning och friluftsverksamhet	165,3	-275,5		0	-110,2	1,7
Ledning och stöd						
LANDSTINGSSTYRELSEN	1 057,5	-1 737,2		5,4	-674,3	67,6
Landstingsdirektörens staber	374,6	-644,9		0,6	-269,7	26
Verksamhets- och ledningsservice	674,6	-812,9		-25,2	-163,5	-34,7
Landstingsgemensamt	8,3	-279,4		30,0	-241,1	76,3
ÖVRIGA NÄMNDER	33,4	-37,4		0,0	-4,0	0,9
Revision	0,2	-4,2		0,0	-4,0	0,9
DU-nämnden	33,2	-33,2		0,0	0,0	0,0
Eliminering av landstingsinterna poster	-2 259,1	2 259,1		1,3	1,3	1,5
Verksamhetens nettokostnad	1 277,8	-9 738,2		0,0	-8 460,4	-81,3
Skatter, utjämning, gen.statsbidrag och fin.netto				8 637,2	8 637,2	209,1
TOTALT LANDSTINGET	1 277,8	-9 738,2		8 637,2	176,8	127,8

Intäkter och kostnader 2015-2017, internt – externt

	Utfall 2015	Utfall 2016	Utfall 2017	Budget 2017	Avvik budget 2017	% ökning 2016-2017
Division Kirurgi						
Intäkter, interna	28,6	60,8	34,9	3,7	31,2	-42,6
Intäkter, externa	79,9	85,3	103,1	88,4	14,7	20,9
Personalkostnader	-883,7	-937,9	-1 129,0	-1 032,5	-96,5	20,4
Övriga kostnader, interna	-166,1	-168,5	-209,8	-196,6	-13,2	24,5
Övriga kostnader, externa	-894,3	-930,0	-988,9	-863,2	-125,7	6,3
Finansnetto	-0,2	-0,1	-0,1	0,0	-0,1	
Summa	-1 835,8	-1 890,4	-2 189,8	-2 000,2	-189,6	
Division Medicin						
Intäkter, interna	70,3	26,9	26,8	1,9	24,9	-0,4
Intäkter, externa	46,6	44,5	53,9	57,3	-3,4	21,1
Personalkostnader	-370,8	-393,2	-617,9	-555,0	-62,9	57,1
Övriga kostnader, interna	-55,9	-57,4	-102,1	-87,4	-14,7	77,9
Övriga kostnader, externa	-742,9	-737,7	-755,4	-715,6	-39,8	2,4
Finansnetto	-0,1	-0,1	-0,1	0,0	-0,1	
Summa	-1 052,8	-1 117,0	-1 394,8	-1 298,8	-96,0	
Division Medicinsk service						
Intäkter, interna	101,1	148,8	100,6	76,4	24,2	-32,4
Intäkter, externa	71,4	67,0	64,1	67,7	-3,6	-4,3
Personalkostnader	-897,8	-956,0	-728,3	-734,7	6,4	-23,8
Övriga kostnader, interna	-197,4	-203,9	-150,4	-143,5	-6,9	-26,2
Övriga kostnader, externa	-183,0	-188,9	-193,1	-189,0	-4,1	2,2
Finansnetto	-0,1	-0,1	0,0	0,0	0,0	
Summa	-1 105,8	-1 133,1	-907,1	-923,1	16,0	
Division Psykiatri och funktionshinder*						
Intäkter, interna	149,6	48,2	24,7	0,5	24,2	-48,8
Intäkter, externa	125,1	121,9	136,8	127,1	9,7	12,2
Personalkostnader	-535,2	-552,3	-578,3	-569,7	-8,6	4,7
Övriga kostnader, interna	-111,1	-109,5	-123,0	-112,7	-10,3	12,3
Övriga kostnader, externa	-135,0	-142,5	-149,7	-125,3	-24,4	5,1
Finansnetto	1,2	1,2	0,9	1,3	-0,4	
Summa	-505,4	-633,0	-688,6	-678,8	-9,8	
* Utfall 2015 och 2016 är inklusive Dammsdal.						
Hälsoval						
Intäkter, interna	28,3	112,4	79,8	25,7	54,1	-29,0
Intäkter, externa	76,4	81,1	38,0	34,3	3,7	-53,1
Personalkostnader	-0,5	-2,9	-0,8	0,0	-0,8	-72,4
Övriga kostnader, interna	-716,1	-826,6	-872,7	-807,5	-65,2	5,6
Övriga kostnader, externa	-275,3	-289,1	-295,9	-304,8	8,9	2,4
Finansnetto	-0,2	-0,3	-0,1	0,0	-0,1	
Summa	-887,4	-925,4	-1 051,7	-1 052,3	0,6	

Ekonomisk redovisning

	Utfall 2015	Utfall 2016	Utfall 2017	Budget 2017	Avvik budget 2017	% ökning 2016-2017
Regionsjukhuset Karsudden						
Intäkter, interna	63,8	79,1	94,1	78,6	15,5	19,0
Intäkter, externa	175,7	182,3	182,0	181,4	0,6	-0,2
Personalkostnader	-172,4	-182,4	-199,0	-193,0	-6,0	9,1
Övriga kostnader, interna	-29,1	-24,0	-25,8	-24,2	-1,6	7,5
Övriga kostnader, externa	-53,0	-54,7	-62,5	-75,3	12,8	14,3
Finansnetto	-1,7	-2,2	-2,9	-2,5	-0,4	
Summa	-16,7	-1,9	-14,1	-35,0	20,9	
Primärvården						
Intäkter, interna	714,0	766,9	827,4	804,5	22,9	7,9
Intäkter, externa	24,2	26,7	28,6	26,8	1,8	7,1
Personalkostnader	-507,5	-561,8	-611,0	-593,3	-17,7	8,8
Övriga kostnader, interna	-172,7	-177,4	-181,9	-174,6	-7,3	2,5
Övriga kostnader, externa	-62,7	-65,4	-71,6	-63,9	-7,7	9,5
Finansnetto	0,6	0,8	0,4	0,5	-0,1	
Summa	-4,1	-10,2	-8,1	0,0	-8,1	
Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård						
Intäkter, interna	83,8	101,4	118,2	91,2	27,0	16,6
Intäkter, externa	82,1	85,7	99,1	95,4	3,7	15,6
Personalkostnader	-38,1	-38,7	-50,4	-41,4	-9,0	30,2
Övriga kostnader, interna	-8,3	-5,7	-9,5	-12,4	2,9	66,7
Övriga kostnader, externa	-123,9	-142,5	-151,7	-132,4	-19,3	6,5
Finansnetto	0,1	0,0	0,0	-0,4	0,4	
Summa	-4,3	0,2	5,7	0,0	5,7	
Kultur & Utbildning						
Intäkter, interna	98,8	8,6	3,0	2,4	0,6	-65,1
Intäkter, externa	148,5	152,0	162,3	156,5	5,8	6,8
Personalkostnader	-149,9	-155,9	-168,0	-165,5	-2,5	7,8
Övriga kostnader, interna	-23,5	-24,3	-30,3	-26,8	-3,5	24,7
Övriga kostnader, externa	-74,1	-75,9	-77,2	-78,3	1,1	1,7
Finansnetto	-0,1	-0,2	0,0	-0,2	0,2	
Summa	-0,3	-95,7	-110,2	-111,9	1,7	
Landstingsdirektörens staber, Verksamhets- och ledningsservice, DU- och Patientnämnden samt Revision						
Intäkter, interna	801,2	852,0	917,7	852,4	65,3	7,7
Intäkter, externa	144,3	146,5	167,5	184,0	-16,5	14,3
Personalkostnader	-334,9	-372,9	-386,0	-375,6	-10,4	3,5
Övriga kostnader, interna	-98,3	-87,5	-83,0	-88,7	5,7	-5,1
Övriga kostnader, externa	-785,9	-963,9	-1 030,3	-987,8	-42,5	6,9
Finansnetto	-28,1	-17,3	-24,7	-17,0	-7,7	
Summa	-301,7	-443,1	-438,8	-432,7	-6,1	

Ekonomisk redovisning

	Utfall 2015	Utfall 2016	Utfall 2017	Budget 2017	Avvik budget 2017	% ökning 2016-2017
Landstingsstyrelsens övriga verksamheter						
Divisionsgemensamt, tandvård, övrig hälso- och sjukvård, kollektivtrafik, regional utveckling samt landstingsgemensamt						
Intäkter, interna	20,6	25,7	32,1	21,6	10,5	24,9
Intäkter, externa	283,2	301,4	242,3	241,7	0,6	-19,6
Personalkostnader	-299,0	-263,4	-246,4	-253,0	6,6	-6,5
Övriga kostnader, interna	-472,1	-535,2	-461,9	-279,5	-182,4	-13,7
Övriga kostnader, externa	-1 214,4	-1 230,5	-1 255,6	-1 595,4	339,8	2,0
Finansnetto	27,7	18,6	26,6	18,3	8,3	
Summa	-1 654,0	-1 683,4	-1 662,9	-1 846,3	183,4	
Lämnade uppdragsersättningar	-103,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-100,0
Summa	-103,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Summa nettokostnad	-7 471,3	-7 933,0	-8 460,4	-8 379,1	-81,3	

Resultaträkning

Mnkr	Koncernen			Landstinget		
	Not	Utfall 2016	Utfall 2017	Not	Utfall 2016	Utfall 2017
Verksamhetens intäkter		1 779,2	1 745,8	1	1 294,5	1 277,8
Verksamhetens personalkostnader		-4 735,9	-4 995,9	2	-4 188,4	-4 423,0
Verksamhetens övriga kostnader		-4 736,0	-4 941,6	3	-4 814,8	-5 079,3
Avskrivningar	4b	-245,1	-261,8	4a	-224,3	-235,9
Verksamhetens nettokostnad		-7 937,8	-8 453,5		-7 933,0	-8 460,4
Skatteintäkter		5 978,8	6 249,3	5	5 978,8	6 249,3
Inkomst- och kostnadsutjämning		1 287,5	1 417,4	6	1 287,5	1 417,4
Generella statsbidrag		805,0	827,5	7	805,0	827,5
Finansiella intäkter		94,1	205,8	8	93,8	208,3
Finansiella kostnader		-29,5	-65,6	8	-28,9	-65,3
Resultat före skatt		198,1	180,9		203,2	176,8
Skatt		1,5	0,1		---	---
Årets resultat		199,6	181,0		203,2	176,8

Balansräkning

Mnkr	Not	Koncernen		Not	Landstinget	
		Utfall 2016	Utfall 2017		Utfall 2016	Utfall 2017
TILLGÅNGAR						
Anläggningstillgångar						
Immateriella anläggningstillgångar		0,9	0,6	9	0,8	0,6
Materiella anläggningstillgångar	10b	2 687,7	3 156,5	10a	2 605,0	3 064,2
Finansiella anläggningstillgångar		129,4	135,1	11	137,9	147,9
Summa anläggningstillgångar		2 818,0	3 292,2		2 743,7	3 212,7
Bidrag till statlig infrastruktur		310,3	285,3	12	310,3	285,3
Summa bidrag till statlig infrastruktur		310,3	285,3		310,3	285,3
Omsättningstillgångar						
Förråd		34,0	37,5		31,4	35,2
Kortfristiga fordringar		683,7	618,8	13	650,6	579,8
Kortfristiga placeringar		2 906,3	3 062,0	14	2 891,4	3 062,0
Kassa och bank		208,3	193,5	15	206,1	186,3
Summa omsättningstillgångar		3 832,3	3 911,8		3 779,5	3 863,3
SUMMA TILLGÅNGAR		6 960,6	7 489,3		6 833,5	7 361,3
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER						
Eget kapital	16b			16a		
Årets resultat		199,6	181,0		203,2	176,8
Resultatutjämningsreserv		307,8	327,8		327,8	327,8
Övrigt eget kapital		1 752,9	1 947,3		1 709,3	1 926,6
Summa eget kapital		2 260,3	2 456,1		2 240,3	2 431,2
Avsättningar						
Avsatt till pensioner		2 377,6	2 557,6	17	2 356,0	2 540,5
Andra avsättningar	18b	106,7	5,9	18a	102,2	- - -
Summa avsättningar		2 484,3	2 563,5		2 458,2	2 540,5
Skulder						
Långfristiga skulder		- - -	36,0		- - -	- - -
Kortfristiga skulder		2 216,0	2 433,7	19	2 135,0	2 389,6
Summa skulder		2 216,0	2 469,7		2 135,0	2 389,6
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER		6 960,6	7 489,3		6 833,5	7 361,3
PANTER OCH ANSVARSFÖRBINDELSER						
Pensionsförpliktelser		3 999,2	3 906,6	22	3 999,2	3 906,6
Övriga ansvarsförbindelser		954,5	954,5	22	954,5	1 004,5
Leasing-/hyresavtal		254,5	272,8	22	172,0	215,5
Förvaltade donationsstiftelser		26,1	28,2		26,1	28,2

Kassaflödesanalys

mnkr	Koncernen		Not	Landstinget		
	Not	Utfall 2016		Utfall 2017	Utfall 2017	
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN						
Årets resultat		199,6	181,0		203,2	176,8
Justering för av- och nedskrivningar		245,1	261,8		224,3	235,9
Justering för gjorda avsättningar		174,4	185,9		164,8	184,5
Justering realisationsresultat vid försäljning av anläggningstillgångar		0,5	-0,1		0,4	-0,1
Justering för övriga ej likviditetspåverkande poster		22,0	31,6	20	19,3	32,7
Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital		641,6	660,2		612,0	629,8
Ökning (-) / minskning (+) av rörelsefodr		-44,5	64,9		-34,8	70,8
Ökning (-) / minskning (+) av förråd		2,6	-3,5		2,3	-3,8
Ökning (+) / minskning (-) av rörelseskulder		272,8	217,7		219,0	254,6
Kassaflöde från den löpande verksamheten		872,5	939,3		798,5	951,4
INVESTERINGSVERKSAMHETEN						
Investeringar i byggnader och inventarier		-577,2	-737,5		-560,9	-699,2
Investeringar i finansiella tillgångar		0,3	---		0,3	-10,0
Avyttring materiella tillgångar		0,5	0,1	21	44,1	0,1
Avyttring finansiella tillgångar		---	---		---	---
Kassaflöde från investeringsverksamheten		-576,4	-737,4		-516,5	-709,1
FINANSIERINGSVERKSAMHETEN						
Nyupptagna lån		---	36,0		---	---
Minskning av långfristiga skulder		---	---		---	---
Ökning långfristiga fordringar		-0,8	-5,5		---	---
Minskning av långfristiga fordringar		---	---		---	---
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		-0,8	30,5		0,0	0,0
UTBETALNING AV BIDRAG TILL INFRA-STRUKTUR						
Utbetalning av bidrag till Citybanan		-90,9	-91,5		-90,9	-91,5
ÅRETS KASSAFLÖDE		204,4	140,9		191,1	150,8
Likvida medel ¹⁾ vid årets början		2 910,2	3 114,6		2 906,4	3 097,5
Likvida medel vid årets slut		3 114,6	3 255,5		3 097,5	3 248,3

¹⁾ Med likvida medel avses här kassa och bank samt kortfristiga placeringar.

Noter

Not 1. VERKSAMHETENS INTÄKTER	Landstinget	
	2016	2017
Patientavgifter och andra avgifter	140,1	124,3
Försäljning av verksamhet	441,9	463,0
Försäljning av tjänster	254,0	272,1
Försäljning av material och varor	36,5	37,5
Erhållna bidrag	395,6	346,9
Övriga intäkter	26,4	34,0
Summa	1 294,5	1 277,8

Not 2. PERSONALKOSTNADER	Landstinget	
	2016	2017
Månads- och timlöner	2 311,0	2 450,2
Övertid mm	58,3	61,8
Jour, OB mm	176,5	184,5
Sjuklöner	47,3	51,4
Kompetensutveckling	50,5	59,3
Avgångsförmåner	3,0	2,6
Sociala avgifter	950,6	1 012,8
Pensionskostnader	439,0	453,9
Övriga personalkostnader	152,2	146,5
Summa	4 188,4	4 423,0

Not 3. ÖVRIGA KOSTNADER	Landstinget	
	2016	2017
Utomlänsvård	798,4	838,8
Övrig köpt sjukvårdsverksamhet	451,8	453,9
Sjukvårdsmaterial	212,8	222,5
Medicinsk service och teknik	241,6	254,7
Läkemedel	950,4	988,3
Hjälpmedel	96,7	106,4
Köp av tandvårdsverksamhet	205,9	210,7
Köpt utbildning	6,0	7,3
Organisationsbidrag	27,0	33,3
Kollektivtrafik	251,1	232,5
Inhyrd personal	218,1	283,5
Övrigt material/köpta tjänster	165,7	196,8
Fastighetskostnader inkl hyror	379,3	380,9
Förbrukningsinventarier/material	112,9	87,0
Övriga tjänster	194,8	264,6
Övriga kostnader	359,2	359,4
Transporter och frakter	95,7	112,5
Bidrag till Regionförbundet & Sörmlandsturism	30,7	31,9
Bidrag till statlig infrastruktur, upplösning	16,7	14,3
Summa	4 814,8	5 079,3

Not 4a. AVSKRIVNINGAR	Landstinget	
	2016	2017
Byggnader	101,7	114,0
Maskiner och inventarier	119,7	118,9
Immateriella tillgångar	0,3	0,2
Mark och markanläggningar	2,6	2,8
Summa	224,3	235,9

Not 4b. AVSKRIVNINGAR	Koncernen	
	2016	2017
Byggnader	101,7	114,0
Maskiner och inventarier	140,3	144,8
Immateriella tillgångar	0,5	0,2
Mark och markanläggningar	2,6	2,8
Summa	245,1	261,8

Not 5. SKATTEINTÄKTER	Landstinget	
	2016	2017
Preliminärskatt	5 997,5	6 269,3
Prognos slutavräkning	-28,0	-29,9
Justeringspost av skatteintäkter	9,3	9,9
Summa	5 978,8	6 249,3

Not 6. UTJÄMNING	Landstinget	
	2016	2017
Inkomstutjämningsbidrag	1 244,0	1 331,2
Kostnadsutjämningsbidrag/avgift	178,7	200,4
Regleringsbidrag/avgift	-135,2	-114,2
Summa	1 287,5	1 417,4

Not 7. GENERELLA STATSBIDRAG	Landstinget	
	2016	2017
Bidrag för läkemedelsförmånen	721,3	768,5
Statsbidrag för mottagn av flyktingar	54,9	59,0
Förstärkning av sjukvården, "Professionsmiljarden"	28,8	---
Summa	805,0	827,5

Not 8. FINANSIELLA INTÄKTER OCH KOST- NADER	Landstinget	
	2016	2017
Finansiella intäkter		
Utdelningar	28,1	40,0
Ränteutgifter	10,1	3,2
Resultat vid förs. av finansiella tillgångar	37,1	138,1
Övriga finansiella intäkter	18,5	27
Summa finansiella intäkter	93,8	208,3
Finansiella kostnader		
Räntekostnader	0,6	0,5
Räntekostnad pensioner	25,0	59,4
Resultat vid förs. av finansiella tillgångar	0,1	1,6
Övriga finansiella kostnader	3,2	3,8
Summa finansiella kostnader	28,9	65,3
Summa finansnetto	64,9	143,0

Not 9. IMMATERIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR	Landstinget	
	2016	2017
Immateriella tillgångar		
Ingående anskaffningsvärde	48,0	46,3
Nyanskaffningar	---	---
Avyttringar och utrangeringar	-1,7	---
Utgående anskaffningsvärde	46,3	46,3
 Ingående ack avskrivning enligt plan	-46,6	-45,5
Årets avskrivningar	-0,3	-0,2
Avyttringar och utrangeringar	1,4	---
Utgående ack avskrivningar enligt plan	-45,5	-45,7
Summa immateriella anläggningstillgångar	0,8	0,6

Not 10a. MATERIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR	Landstinget	
	2016	2017
Maskiner och inventarier		
Ingående anskaffningsvärde	1 395,7	1 353,7
Nyanskaffningar	115,2	106,1
Omflyttningar		3,2
Avyttringar och utrangeringar	-157,2	-45,2
Utgående anskaffningsvärde	1 353,7	1 417,8
 Ingående ack avskrivning enl. plan	-901,9	-911,9
Årets avskrivningar	-121,1	-119,7
Avyttringar och utrangeringar	111,1	41,8
Utgående ack avskrivningar enligt plan	-911,9	-989,8
Summa bokfört värde	441,8	428,0
 Konst		
Ingående bokfört värde	6,6	6,6
Nyanskaffningar	---	---
Avyttringar och utrangeringar	---	---
Summa bokfört värde	6,6	6,6
 Byggnader		
Ingående anskaffningsvärde	4 246,4	4 677,3
Nyanskaffningar	430,9	593,0
Omflyttningar		-5,7
Avyttringar och utrangeringar	---	---
Utgående anskaffningsvärde	4 677,3	5 264,6
 Ingående ack avskrivning enl. plan	-2 491,0	-2592,7
Årets avskrivningar	-101,7	-114,0
Avyttringar och utrangeringar	---	---
Utgående ack avskrivningar enligt plan	-2 592,7	-2 706,7
Summa bokfört värde	2 084,6	2 557,9
 Mark och markanläggningar		
Ingående anskaffningsvärde	74,5	89,3
Nyanskaffningar	14,8	---
Omflyttningar	---	2,5
Avyttringar, utrangeringar	---	---
Utgående anskaffningsvärde	89,3	91,8
 Ingående ack avskrivning enligt plan	-14,7	-17,3
Årets avskrivningar	-2,6	-2,8
Avyttringar och utrangeringar	---	---
Utgående ack avskrivningar enligt plan	-17,3	-20,1
Summa bokfört värde	72,0	71,7
 Summa materiella anläggningstillgångar	2 605,0	3 064,2

Ekonomisk redovisning

Not 10b. MATERIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR	Koncernen	
	2016	2017
Maskiner och inventarier		
Ingående anskaffningsvärde	1 472,5	1 564,7
Nyanskaffningar	131,5	144,4
Omflyttningar	---	3,2
Avyttringar och utrangeringar	-39,3	-50,8
Utgående anskaffningsvärde	1 564,7	1 661,5
Ingående ack avskrivning enligt plan	-934,9	-1 040,2
Årets avskrivningar	-142,0	-145,5
Avyttringar och utrangeringar	36,7	44,3
Utgående ack avskrivningar enligt plan	-1 040,2	-1 141,4
Summa bokfört värde	524,5	520,1
Konst		
Ingående bokfört värde	6,6	6,6
Nyanskaffningar	---	---
Avyttringar och utrangeringar	---	---
Summa bokfört värde	6,6	6,6
Byggnader		
Ingående anskaffningsvärde	4 246,4	4 677,3
Nyanskaffningar	430,9	593,0
Omflyttningar	---	-5,7
Avyttringar och utrangeringar	---	---
Utgående anskaffningsvärde	4 677,3	5 264,6
Ingående ack avskrivning enligt plan	-2 491,0	-2 592,7
Årets avskrivningar	-101,7	-114,0
Avyttringar och utrangeringar	---	---
Utgående ack avskrivningar enligt plan	-2 592,7	-2 706,7
Summa bokfört värde	2 084,6	2 557,9
Mark och markanläggningar		
Ingående anskaffningsvärde	74,5	89,3
Nyanskaffningar	14,8	---
Omflyttningar	---	2,5
Avyttringar och utrangeringar	---	---
Utgående anskaffningsvärde	89,3	91,8
Ingående ack avskrivning enligt plan	-14,7	-17,3
Årets avskrivningar	-2,6	-2,8
Avyttringar och utrangeringar	---	---
Utgående ack avskrivningar enligt plan	-17,3	-20,1
Summa bokfört värde	72,0	71,7
Summa materiella anläggnings- tillgångar	2 687,7	3 156,3

Not 11. FINANSIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR	Landstinget	
	2016	2017
Aktier och andelar		
<i>Koncernföretag</i>		
Vita Huset i Nyköping AB ¹⁾	10,0	20,0
Kommunalförbundet Sörmlands kol- lektivtrafikmyndighet	19,5	19,5
Summa	29,5	39,5
<i>Övrigt</i>		
Kommuninvest Ek Förening	50,5	50,5
LÖF	40,3	40,3
Övriga aktier och andelar	0,9	0,9
Summa	91,7	91,7
Summa aktier och andelar	121,2	131,2
Långfristiga fordringar		
Förlagslån Kommuninvest AB	16,7	16,7
Summa långfristiga fordringar	16,7	16,7
Summa finansiella anläggningstill- gångar	137,9	147,9

¹⁾ Enligt beslut i landstingsfullmäktige § 153/16 har aktieägartillskott till Vita Huset AB om 10 mnkr beviljats.

Not 12. BIDRAG TILL STATLIG INFRASTRUKTUR	Landstinget	
	2016	2017
Citybanan ¹	310,3	285,3
Summa	310,3	285,3

¹⁾ Bidraget avser medfinansiering av Citybanan i Stockholm (LF §141/2009). Upplösning av bidraget (resultatförlust) påbörjades 2013 och sker under 25 år.

Not 13. KORTFRISTIGA FORDRINGAR	Landstinget	
	2016	2017
Kundfordringar	171,0	150,5
Diverse kortfristiga fordringar	109,2	217,3
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	370,4	212,0
Summa	650,6	579,8

Ekonomisk redovisning

Not 14. KORTFRISTIGA PLACERINGAR	Landstinget	
	2016	2017
Aktier och andelar	1 333,6	1 618,8
Obligationer	1 557,8	1 443,2
Summa	2 891,4	3 062,0

Därav

Placeringstillgångar, pensions-medel

Aktiefonder	1 047,0	1 262,7
Övrig ränteförvaltning	1 557,8	1 343,2
Strukturerade produkter	46,0	50,0
Alternativa placeringar	240,6	406,1

Summa placeringstillgångar, pensionsmedel **2 891,4** **3 062,0**

Övriga kortfristiga placeringar --- ---

Summa **2 891,4** **3 062,0**

Not 15. KASSA OCH BANK	Landstinget	
	2016	2017
Kassa	0,3	0,2
Bank	205,8	186,1
Summa	206,1	186,3

Not 16a. EGET KAPITAL	Landstinget	
	2016	2017
Årets resultat	203,2	176,8
Resultatutjämningsreserv	327,8	327,8
Övrigt eget kapital ¹⁾	1 709,3	1 926,6
Summa	2 240,3	2 431,2

¹⁾ Under 2017 har redovisningsprinciperna för FoU i Sörmland förändrats och 14,1 mnkr av tidigare balanserade medel har förts mot eget kapital. Beloppet motsvarar verksamhetens egna kapital vid överföringen till landstinget 2015.

I övrigt eget kapital finns reserverat för:

- Framtida välfärdsutmaningar	22,0	29,0
- Sociala investeringar, LF § 43/2013	20,0	20,0
- Utjämnning av framtida pensionskostnader, LF § 31/2001	82,0	82,0
- Pågående utvecklingsprojekt inom områdena psykiatri och vård av sjuka äldre som finansierats med statliga bidrag. Utgående balans 2017 avser kvarstående medel att disponera för åren 2018-2020 med 1,4 mnkr/år.	7,5	4,2

Eget kapital har följande uppdelning per nämnd:

Primärvårdsnämnden	24,9	16,8
Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård	15,5	35,4
- därav Hjälpmedelscentralen	15,5	18,0
- därav FoU i Sörmland		16,8
- därav läns gemensamt stöd inkl vård och omsorgscollege		0,6
Nämnden för kultur, utbildning och friluftsvärksamhet	38,6	40,3
Landstingsstyrelsen och övriga nämnder	2 161,3	2 338,7
-därav Regionsjukhuset Karsudden	78,1	63,9
-därav Dammsdal	54,8	57,2
Summa	2 240,3	2 431,2

Not 16b. EGET KAPITAL	Koncernen	
	2016	2017
Årets resultat	199,6	181,0
Resultatutjämningsreserv	307,8	307,8
Övrigt eget kapital	1 752,9	1 967,3
Summa	2 260,3	2 456,1

Not 17. AVSÄTT TILL PENSIONER	Landstinget	
	2016	2017
Ingående avsättning	2 191,2	2 356,0
Pensionsutbetalningar	-39,3	-45,0
Nyintjänad pension	149,1	143,8
Nya särskilda avtalspensioner	---	---
Slutbetalning FÅP	2,6	1,1
Ränte- och basbeloppsuppräknings	20,0	47,1
Förändring av löneskatt	32,8	36,1
Övrigt	-0,4	1,4
Utgående avsättning	2 356,0	2 540,5

Därav		
Pensioner	1 885,7	2 034,8
Avtals- och visstidspensioner ¹⁾	3,7	3,7
Pensioner fd Landstingstvännen	8,3	7,5
Löneskatt	458,3	494,5
Summa	2 356,0	2 540,5

	1	1
¹⁾ Antal avtalspensioner		
Antal visstidspensioner	3	3
därav förtroendevalda	3	3
Senast avlästa aktualiseringsgrad, %	95	96

Not 18a. ANDRA AVSÄTTNINGAR	Landstinget	
	2016	2017
Citybanan ¹⁾	102,2	---
Summa	102,2	0,0

¹⁾ Avsättningen avser medfinansiering av Citybanan i Stockholm. Utbetalningarna påbörjades 2013 och avslutades under 2017.

Not 18b. ANDRA AVSÄTTNINGAR	Koncernen	
	2016	2017
Citybanan	183,9	---
Övrigt	5,7	5,9
Summa	189,6	5,9

Not 19. KORTFRISTIGA SKULDER	Landstinget	
	2016	2017
Leverantörsskulder	704,1	776,0
Personalens källskatt o arb giv avg	135,2	144,6
Upplupna löner inkl PO	30,5	33,3
Upplupna pensionskostnader inkl löneskatt	158,1	170,6
Semester- jour- o kompskuld inkl PO	322,3	356,8
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	357,2	232,4
Skulder till koncernföretag, likviditet	146,2	121,0
Förutbetalda skatteintäkter	28,0	48,0
Upplupna räntor	14,6	---
Övrigt	15,9	16,0
Saldo koncernkonto	222,9	490,9
Summa	2 135,0	2 389,6

Not 20. JUSTERING FÖR ÖVRIGA EJ LIKVIDITETSPÅVERKANDE POSTER	Landstinget	
	2016	2017
Upplösning av bidrag till statlig infrastruktur	16,7	14,3
Kortfristig skuld förd mot eget kapital	---	14,1
Utrangering och övrigt	2,6	4,3
Summa	19,3	32,7

Not 21. AVYTTRING MATERIELLA TILLGÅNGAR	Landstinget	
	2016	2017
Fastigheter	---	---
Övriga materiella tillgångar	44,1	0,1
Summa	44,1	0,1

Not 22. PANTER OCH ANSVARFÖRBINDELSER	Landstinget	
	2016	2017

Pensionsförpliktelser inom linjen

Ingående ansvarsförbindelse	4 141,9	3 999,2
Pensionsutbetalningar	-159,8	-164,0
Ränte- och basbeloppsuppräknings	46,4	92,8
Förändring av löneskatt	-26,9	-17,9
Övrigt	-2,4	-2,0
Summa pensionsförpliktelser	3 999,2	3 908,1

Därav		
Pensionsskuld (intjänad före 1998)	3 212,8	3 139,7
Särskild löneskatt	781,5	763,5
Övriga pensionsförpliktelser inklusive löneskatt ¹⁾	4,9	3,4
Summa	3 999,2	3 906,6

¹⁾ Landstinget har för närvarande pensionsförpliktelser enl PBF som inte börjat utbetalas gentemot fyra förtroendevalda. Beräkningarna bygger på antagande om maximalt utfall av avtalade förmåner samt direkt uttag av pension för redan avgångna och vid mandatperiodens utgång för nu aktiva.

Övriga ansvarsförbindelser, egna bolag

Landstinget Sörmland har i april 2013 beslutat ingå borgen såsom för egen skuld för Folkvandvården Sörmland AB:s låneförpliktelser upp till ett totalt högsta belopp om 30 mnkr, jämte löpande ränta och kostnader. För detta ska bolaget betala marknadsmässig borgensavgift till landstinget enligt av SKL framtagna beräkningsmodell. Folkvandvården Sörmland AB:s låneförpliktelser uppgår per 2017-12-31 till 0 mnkr.

Landstinget Sörmland har i april 2016 beslutat ingå borgen såsom för egen skuld för D-data AB:s låneförpliktelser upp till ett totalt högsta belopp om 43,6 mnkr, jämte löpande ränta och kostnader. För detta ska bolaget betala marknadsmässig borgensavgift till landstinget enligt av SKL framtagna beräkningsmodell. D-data AB:s låneförpliktelser uppgår per 2017-12-31 till 36 mnkr. Under året har bolaget betalat 0,28 mnkr i borgensavgift till Landstinget Sörmland.

Landstinget Sörmland har i juni 2017, LF § 70/17, beslutat ingå borgen med 20 mnkr för Sörmland Landstingsservice AB:s pensionsskuld, och 11 mnkr för D-data AB:s pensionsskuld. För detta ska bolagen betala marknadsmässig borgensavgift till landstinget enligt av SKL framtagna beräkningsmodell. Pensionsskulden per 2017-12-31 uppgår i Landstingsservice AB till 9,9 mnkr och i D-data AB till 4,1 mnkr.

Landstinget Sörmland och länets kommuner har medgett Sörmlands Kollektivtrafikmyndighet att ingå borgen för inköp av tågfordon (LF § 82/14). I november 2015 ingick Kollektivtrafikmyndigheten borgensåtagande såsom för egen skuld för AB Transitios låneförpliktelser till ett högsta belopp om 1 909 090 909 kr jämte ränta, dröjsmålsränta och övriga kostnader. Kollektivtrafikmyndighetens egna kapital uppgår till 39 052 000 kr. Då Landstinget Sörmlands medlemsandel i myndigheten uppgår till 50 %, värderas landstingets andel av åtagandet till 954 545 455 kr och andelen eget kapital till 19 526 000 kr.

Operationell leasing	Landstinget	
Framtida avgifter för ej uppsägningsbara operationella leasing-/hyresavtal som överstiger 3 år, mnkr	2016	2017
-med förfall inom 1 år	20,6	23,1
-med förfall senare än 1 år men inom 5 år	65,9	70,3
-med förfall senare än 5 år	85,5	122,1

Operationell leasing	Koncernen	
Framtida avgifter för ej uppsägningsbara operationella leasing-/hyresavtal som överstiger 3 år, mnkr	2016	2017
-med förfall inom 1 år	38,4	40,5
-med förfall senare än 1 år men inom 5 år	120,4	97,3
-med förfall senare än 5 år	95,7	135,0

Övriga ansvarsförbindelser, övrigt

Mellan samtliga medlemmar i Kommuninvest ekonomisk förening har ingåtts ett regressavtal som reglerar fördelningen av ansvaret mellan medlemmarna vid ett eventuellt ianspråktagande av ovan nämnd borgensförbindelse. Enligt regressavtalet ska ansvaret fördelas dels i förhållande till storleken på de medel som respektive medlem lånat av Kommuninvest i Sverige AB, dels i förhållande till storleken på medlemmarnas respektive insatskapital i Kommuninvest ekonomisk förening. Vid en uppskattning av den finansiella effekten av Landstinget Sörmlands ansvar enligt ovan nämnd borgensförbindelse, kan noteras att per 2017-12-31 uppgick Kommuninvest i Sverige AB:s totala förpliktelser till 342 483,9 mnkr och totala tillgångar till 349 243,7 mnkr. Landstinget Sörmlands andel av de totala förpliktelserna uppgick till 337,5 mnkr och andelen av de totala tillgångarna uppgick till 327,3 mnkr.

Landstinget ansvarar som delägare i Patientförsäkringen LÖF för bolagets förbindelser till ett belopp motsvarande 10 gånger den premie landstinget har att erlagga för vart år som förlust har uppkommit i patientförsäkringen. År 2017 uppgick premien till 40,2 mnkr.

Upplysningar om redovisningsprinciper

Redovisningen har skett i enlighet med den kommunala redovisningslagen och de rekommendationer som lämnats av Rådet för kommunal redovisning (RKR) vilket bland annat innebär att:

- Intäkter redovisas i den omfattning det är sannolikt att de ekonomiska tillgångarna kommer att tillgodogöras landstinget och intäkterna kan beräknas på ett tillförlitligt sätt.
- Fordringar har upptagits till de belopp varmed de beräknas inflyta.
- Tillgångar och skulder har upptagits till anskaffningsvärdet där inget annat anges.
- Periodisering av inkomster och utgifter har skett enligt god redovisningssed.
- Värdering av kortfristiga placeringar har gjorts till det lägsta av det verkliga värdet och anskaffningsvärdet.

Periodisering

Periodisering har skett för att ge en rättvisande bild av landstingets resultat och finansiella ställning. Det innebär att utgifter kostnadsförs det år förbrukningen skett och inkomster intäktsförs det år som intäkterna genererats. Konsekvens-, väsentlighets- och försiktighetsprincipen tillämpas i förekommande fall som komplement till periodiseringsprincipen.

Jämförelsestörande poster

Jämförelsestörande poster är resultat av händelser eller transaktioner som inte är extraordinära, men som är viktiga att uppmärksamma vid jämförelser med andra perioder. Sådana poster särredovisas i resultaträkningen.

Intäkter

Skatteintäkter

I enlighet med Rådet för kommunal redovisnings rekommendation nr 4:2 har landstingsskatten periodiserats. Detta innebär att landstinget för 2017 har bokfört den definitiva slutavräkningen för 2016 och en preliminär slutavräkning för 2017 enligt decemberprognos från Sveriges Kommuner och Landsting.

Externt finansierade projekt

Bidrag till sådana projekt intäktsförs under projektets löptid och matchas mot nedlagda kostnader. Enligt huvudregeln bokförs eventuellt nettoöverskott som intäkt det år projektet är slutfört, såvida det inte finns en överenskomst om att medlen ska återbetalas till bidragsgivaren.

Statsbidrag

De generella statsbidragen omfattas främst av systemet för kommunalekonomisk utjämning som används för att utjämna för skillnader i intäkter eller strukturella förutsättningar. De generella statsbidragen kan landstingen fördela fritt till olika verksamheter och ändamål och dessa bidrag redovisas normalt enligt kontantmetoden det vill säga de intäktsförs i samband med utbetalning.

Specialdestinerade/riktade statsbidrag är avsedda för en bestämd verksamhet eller ett visst ändamål och redovisas i resultaträkningen tillsammans med övriga verksamhetsanknutna intäkter. De kräver i regel någon form av motprestation och återrapportering. Prestationsbaserade ersättningar periodiseras i normalfallet till den period där prestationerna utförts.

Prestationsbaserade bidrag som utbetalas för ett framtida tidsbestämt projekt bokförs och matchas mot kostnader över den fastslagna perioden.

Icke prestationsbaserade bidrag betalas ut utan krav på motprestation och intäktsförs den period som bidraget avser. Bidraget intäktsförs i sin helhet även om nedlagda kostnader inte motsvarar bidragets storlek för den period bidraget avser.

Kostnader

Avskrivningar

Rak nominell avskrivning tillämpas som avskrivningsmetod och avskrivningarna påbörjas i anslutning till att tillgången tas i bruk.

Komponentavskrivning tillämpas från och med 2015. Tidigare aktiverade tillgångar följer sina ursprungliga avskrivningsplaner.

Avskrivningstiden för olika typer av anläggningstillgångar och enskilda komponenter ligger inom följande intervall:

Immateriella tillgångar	3-8 år
Byggnader	5-60år
Byggnadsinventarier	5-20 år
Markanläggningar	20-40 år
IT-utrustning	3-8 år
Bilar o andra transportmedel	5-7 år
Medicinsk apparatur	3-10 år
Övr. maskiner och inventarier	5-10 år

På anläggningstillgångar i form av mark, konst och pågående investeringar görs inga avskrivningar.

Leasing

Landstingets leasing-/hyresavtal är klassificerade som operationella. Upplysning lämnas om avtal med en löptid som överstiger tre år. Merparten av avtalen avser inhyrda lokaler. De årliga kostnaderna är upptagna till nominellt värde.

Anläggningstillgångar

Gränsdragning mellan kostnad och investering

Tillgångar som är avsedda för stadigvarande bruk eller innehav klassificeras som anläggningstillgång när värdet uppgår till minst ett halvt basbelopp och nyttjandeperioden är minst 3 år.

Hyreshjälpmedel klassificeras som anläggningstillgång oavsett belopp.

För immateriella anläggningstillgångar i form av programvarulicenser, gäller utöver de generella kraven på klassificeringen, att investeringen ska uppgå till minst 200 000 kr.

Omsättningstillgångar

Värdering av kundfordringar

Landstinget tillämpar kollektiv värdering av kundfordringar med motivet att kundfordringarna i huvudsak består av ett stort antal fordringar som var och en för sig uppgår till mindre belopp. Fordringar äldre än 6 månader skrivs ner bokföringsmässigt i sin helhet.

Kortfristiga placeringar

Placerade pensionsmedel är klassificerade som omsättningstillgång. Värdering sker till det lägsta av marknadsvärde och anskaffningsvärde.

Behovet av värdering bedöms för portföljen som helhet.

Skulder och avsättningar

Semesterlöneskuld med mera

Semesterlöneskulden avser ej uttagna semesterdagar. Tillsammans med okompenserad övertid och därpå upplupen arbetsgivaravgift redovisas semesterlöneskulden som kortfristig skuld. Skuldens storlek har värderats i löneläge per 31 december 2017 samt med den procentsats för arbetsgivaravgifter som gäller för 2018.

Pensionsskulden

Pensionsskulden har beräknats av KPA enligt RIPS17 och utgör den beräknade framtida skuld som landstinget har till arbetstagare och pensionstagare. Landstinget har beslutat att från och med 2000 årligen betala hela det årliga avtalsmässiga intjänandet för individuell avsättning. Detta belopp redovisas som kortfristig skuld. Under ansvarsförbindelse finns de pensionsförpliktelser som tjänats in av arbetstagare och pensionstagare före 1998. Den samlade pensionsskulden inklusive särskild löneskatt återfinns därmed under avsättningar för pensioner, kortfristiga skulder och under ansvarsförbindelser. Som ansvarsförbindelse redovisas även pensionsförpliktelser som inte lösts ut.

Sammanställd redovisning

Den sammanställda redovisningen ska ge en sammanfattande bild av landstingets totala ekonomiska ställning och åtaganden. Redovisningen omfattar all landstingsverksamhet i den mån landstinget har ett bestämmande eller väsentligt inflytande oavsett om den bedrivs i förvaltnings- eller företagsform.

Under 2010 bildades en civilrättslig koncern med ett landstingsägt moderbolag som nu har tre helägda dotterbolag. Dessa tillsammans med Kommunalförbundet Sörmlands kollektivtrafikmyndighet och Regionförbundet Sörmland ingår i landstingets sammanställda redovisning. Konsolidering sker därmed av koncernföretag där landstinget har ett betydande inflytande vilket definierats som ett röstinnehav överstigande 20 %. Mer om de olika bolagen framgår av särskilt avsnitt i årsredovisningen.

Sammanställd redovisning, principer

Koncernredovisningen har upprättats enligt förvärvsmetoden med proportionell konsolidering. Interna mellanhavanden har i allt väsentligt eliminerats. Obeskattade reserver och övriga bokslutsdispositioner jämföras med eget kapital.

Uppskjuten skatt på obeskattade reserver har redovisats som avsättning. I den sammanställda resultaträkningen har bokslutsdispositioner återförts. De poster i landstinget och i tandvårdsbolaget som hör samman med bolagets förvärv av verksamheten från landstinget, har eliminerats i den sammanställda redovisningen.

Särredovisning av tandvårdsverksamheten

Särredovisning har upprättats för tandvårdsverksamheten enligt en modell gemensam för samtliga landsting/regioner som har tillkommit för att göra det möjligt att utläsa att verksamheten inom folktandvården bedrivs konkurrensneutralt. I landstinget Sörmland bedrivs folktandvården sedan 2011 i aktiebolagsform, Folktandvården i Sörmland AB. Som en följd därav är folktandvårdens redovisning helt avgränsad från landstingets och all hantering av moms sker konkurrensneutralt. Vidare gäller principen att landstinget tar betalt för de tjänster som bolaget nyttjar. Särredovisningen finns diarieförd tillsammans med landstingets årsredovisning.

Landstingets donationsstiftelser – Fondkapital, kr

Kr	Behållning 2017-01-01	Behållning 2017-12-31	Förmögen- hetsskydd 2017-12-31	Disponibelt 2017-12-31
HÄLSO- OCH SJUKVÅRD (LANDSTINGSSTYRELSEN)				
Stift för stöd till patienter, MSE	655 494	656 835	702 832	-45 997
Stift för ökad trevnad patienter, MSE	12 929	10 423	19 547	-9 124
Stift för stöd till personal, MSE	53 029	51 932	46 868	5 064
Artur Larssons fond, MSE	241 934	247 367	244 361	3 006
E Gust Anderssons fond, MSE	21 562	19 354	22 209	-2 855
Hulda Backmans fond, MSE	189 525	193 177	123 223	69 954
Ragnar Karlssons fond, MSE	31 144	29 277	26 107	3 170
Stift för stöd till patienter, KSK	358 569	368 133	290 873	77 260
Stift för stöd till personal, KSK	12 819	10 218	11 509	-1 291
Makarna Englunds stiftelse, KSK	715 420	717 296	788 152	-70 856
NLN:s stift för stöd till patienter	183 482	186 902	185 925	977
Georg Lundbergs Minnesfond	104 564	105 266	105 743	-477
NLN:s stift för ökad trevnad bland patienter	2 260	-608	8 877	-9 485
Sjöbergska fonden	168 030	170 946	13 059	157 887
Söderlundska fonden	9 263	8 979	-132	9 111
Länets arbets- o förbättr anst	260 811	266 965	31 018	235 947
Mannerstrålska fonden för avg elever	76 230	75 943	17 854	58 089
Mannerstråhles stipendiefond	87 367	87 470	13 623	73 847
Syskonen Jenny & Frida Pettersson	602 745	620 830	384 887	235 943
Summa	3 787 177	3 826 705	3 036 535	790 170
KULTUR & UTBILDNING				
Wesséns fond	10 199 977	10 552 918	0	10 552 918
Östermans minnesfond	1 020 465	1 053 124	0	1 053 124
Märta Wegefalks donationsfond	1 067 863	1 102 175	334 316	767 859
Fond för utlandsvistelser	38 974	37 388	9 263	28 125
Stift för utdeln av stip till Åsa fhsk	286 394	293 442	168 367	125 075
Stift för utdeln av stip till elever på Öknaskolan	180 030	173 364	121 613	51 751
Stift för utdeln av stip till stud i sjuksköterskeut- bildning	247 207	252 887	138 349	114 538
Landsantikvariens lönefond	4 217 993	4 362 218	0	4 362 218
Summa	17 258 903	17 827 516	771 908	17 055 608
LANDSTINGSSTYRELSEN				
F Folkskoll G Pettersson o hans hustrus minne (Överby)	1 105 146	1 112 396	1 112 934	-538
Summa	1 105 146	1 112 396	1 112 934	-538
Totalt	22 151 226	22 766 617	4 921 377	17 845 240

Donationsstiftelserna medelsplacering
Fondplacering Nordea

Marknadsvärde
28 249 933



LANDSTINGET
SÖRMLAND

www.landstingetsormland.se