



# Bokslutskommuniké 2014

Uppgifterna i bokslutskommunikén är preliminära och kan komma att ändras i den slutliga årsredovisningen. Landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige behandlar den slutliga årsredovisningen i april 2015.

# Ekonomi

## Årets resultat

Det preliminära bokslutet för 2014 visar ett positivt balanskravsresultat på 193 mnkr.

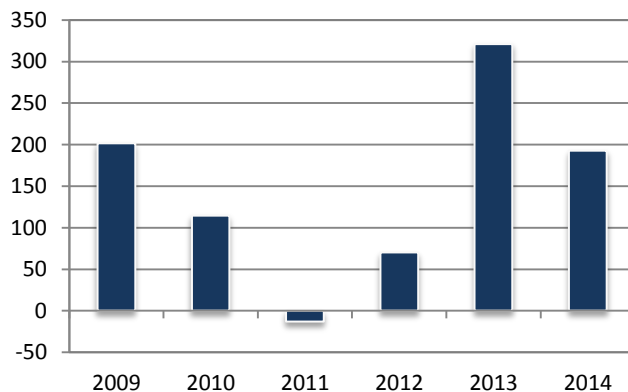
Verksamhetens nettokostnad, exkl jämförelsestörande poster, ökade under 2014 med 5,5 %, att jämföra med den budgeterade nettokostnadsökningen på 5,7%. Motsvarande ökning föregående år var 6,7 %. Ökningen 2014 inkluderar de satsningar som gjorts under året, t ex på tillgänglighet och framtidens hälso- och sjukvård.

Skatteintäkter och statsbidrag har ökat med totalt 4,2% jämfört med föregående år. Ökningen beror framförallt på ett bättre utfall för den kommunalekonomiska utjämningen. De generella statsbidragen ökar på grund av högre bidrag för läkemedelsförmånen.

Ökningen av de finansiella intäkterna beror på uppkomna realisationsvinster vid försäljning av värdepapper. Den minskade finansiella kostnaden kan härledas till värderingen av pensionsskulden.

mnkr	Utfall 2013	Utfall 2014	Förändr %
Verk. intäkter	1 078	1 131	
Verk. personalkostnader	-3 664	-3 863	
Verk. övriga kostnader	-4 000	-4 230	
Avskrivningar	-207	-207	
Jämförelsestörande poster	111	52	
<b>Verksamhetens nettokostnad</b>	<b>-6 682</b>	<b>-7 117</b>	6,5
<b>Verk. nettokstn exkl jmf.st.</b>	<b>-6 793</b>	<b>-7 169</b>	5,5
Skatteintäkter	5 348	5 473	
Inkomst- o kostnadsutjämning	1 009	1 170	
Generella statsbidrag	637	647	
<b>Summa skatt och statsbidrag</b>	<b>6 994</b>	<b>7 290</b>	4,2
Finansiella intäkter	93	109	
Övriga finansiella kostnader	-57	-38	
Jämförelsestörande poster	-213	0	
<b>Årets resultat</b>	<b>135</b>	<b>244</b>	
RIPS	213		
Specialdestinerade statsbidrag		-39	
Reavinst fastighetsförsäljning	-27	-12	
<b>Resultat enligt balanskrav</b>	<b>321</b>	<b>193</b>	

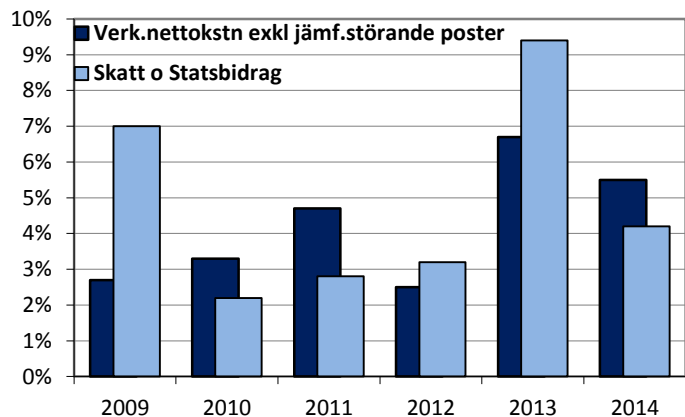
## Resultatutveckling 2009-2014



I diagrammet ovan redovisas landstingets justerade resultat enligt balanskravsutredningen för perioden 2009-2014.

Efter ett par år med underskott höjdes 2009 skattesatsen med 65 öre till 10,37. Vidare genomfördes en återgårdsplan vilket ledde till att ett positivt resultat kunde redovisas. Även för 2010 var resultatet positivt och en bidragande orsak till detta var att landstinget fick ett statligt konjunkturstöd på drygt 100 mnkr. Under 2010 genomfördes en skatteväxling av hemsjukvården med -20 öre och efter den var skattesatsen 10,17. 2011 var kostnadsutvecklingen betydligt högre än ökningen för skatteintäkter och statsbidrag. Landstingsfullmäktige beslutade med anledning av utvecklingen om kostnadsreducerande åtgärder. För 2012 redovisades ett positivt resultat vilket bl a förklaras av en lägre kostnadsutvecklingstakt och en återbetalning från AFA. 2013 höjdes skatten med 60 öre till 10,77 och landstinget fick återigen en återbetalning från AFA. Detta sammantaget ledde till att ett mycket positivt resultat kunde redovisas. Det redovisade resultatet för 2014 är positivt och bättre än budgeterat. En viktig förklaring till detta är realisationsvinster vid försäljning av värdepapper.

## Skatte- och nettokostnadsutveckling



Den årliga ökningen av skatteintäkter och generella statsbidrag samt nettokostnadsutvecklingen framgår av diagrammet ovan. 2009 höjdes skattesatsen med 65 öre och 2013 höjdes den med 60 öre. Den nuvarande skattesatsen är 10,77.

## Större budgetavvikelser

Landstinget Sörmland redovisar för 2014 ett positivt balanskravsresultat på 193 mnkr, vilket är 64 mnkr bättre än budgeterat resultat.

I följande tabell redovisas större avvikelsepöster jämfört med budget.

mnkr

Budgeterat resultat 2014	129
<i>Större budgetavvikelser</i>	
Nämndernas resultat	-22
LS-beställning	31
FM-enheten	-16
Oförutsedda kostnader	12
Finansnetto inkl försäljning av värdepapper	55
Pensioner inkl värdeökning pensionsskuld	17
Skatteintäkter, utjämning o statsbidrag	-12
Övrigt	-1
<b>Balanskravsresultat</b>	<b>193</b>

## Ekonomiskt utfall per nämnd

Länssjukvården redovisar en negativ budgetavvikelse på 49 mnkr. Avvikelsen beror bl a på högre kostnader för köpt utomlänsvård och läkemedel. Personalkostnaderna har också ökat vilket bl a beror på nya högre löner och fler anställda. Satsningar för att förbättra tillgängligheten är också en del av förklaringen.

Primärvården redovisar en positiv budgetavvikelse på 15,5 mnkr. Avvikelsen beror bl a på fler listade patienter och lägre kostnader för laboratorieundersökningar.

Karsudden redovisar ett negativt resultat på -18 mnkr, vilket är enligt budget.

Nämnden för kultur, utbildning och friluftsvksamhet redovisar en positiv budgetavvikelse 1,5 mnkr. Det positiva resultatet beror bl a på ett ökat antal elever på Åsa folkhögskola och Ökna-skolans gymnasium och gymnasiesärskola.

Inom Habilitering och utbildning redovisar Sjukreseverksamheten och Dammsdal ett bättre resultat än budgeterat. Det positiva resultatet för Dammsdal beror bl a på högre beläggning än beräknat.

Hållbarhetsnämnden redovisar en positiv budgetavvikelse vilket beror på outnyttjade projektmedel p g a flera framskjutna projekt.

Landstingsstyrelsen redovisar lägre kostnader än budgeterat för flertalet av sina ansvarsområden. Överskott för beställd verksamhet avser i huvudsak privata vårdgivare, hälsoval och köp av tandvårdsverksamhet. Även kollektivtrafiken redovisar lägre kostnader än budgeterat. Den negativa budgetavvikelsen för Verksamhets- och ledningsservice beror främst på ökade kostnader inom FM-enheten för underhåll. Det landstingsgemensamma utfallet är bättre än budgeterat till följd av reavinsten från fastighetsförsäljningen av VC Ekeby, specialdestinerade statsbidrag samt kvarvarande medel för oförutsedda kostnader.

Skatteintäkterna har blivit lägre än budgeterat medan det finansiella nettot har blivit högre. Försäljningen av värdepapper är den huvudsakliga orsaken till den positiva budgetavvikelsen.

mnkr	Utfall 2014	Avvik budget-utfall
<b>Nämndresultat</b>		
Länssjukvården	-48,6	-48,6
Primärvården	15,5	15,5
Regionsjukhuset Karsudden	-17,7	-0,7
Habilitering och utbildning	3,4	3,4
Gem nämnd för vård, omsorg o hjälpmedel	-2,0	-2,0
Kultur, utbildning och friluftsvksamhet	-2,5	1,5
Hållbarhetsnämnden	7,7	7,7
Patientnämnden	0,7	0,7
Revision	0,5	0,5
DU-nämnden	0,0	0,0
<b>LS beställning och verksamhet</b>		
Hälso- och sjukvård	-5 064,6	32,6
Hälsoval	-830,3	6,6
Tandvård	-165,9	6,9
Regional verksamhet	-273,8	4,8
Landstingsdirektörens staber	-130,6	-0,8
Verksamhets- och ledningsservice	-119,3	-13,0
Politisk ledning	-36,6	3,1
Landstingsgemensamt	-173,4	45,9
<b>Uppdragsersättning</b>		
Habilitering och utbildning	-170,9	0,0
Kultur, utbildning och friluftsvksamhet	-91,2	-1,7
Hållbarhetsnämnd	-11,1	0,0
Patientnämnd	-2,5	0,0
Revision	-4,5	0,0
Finansiella poster i nämndernas resultat	1,2	1,2
<b>Verksamhetens nettokostnad</b>	<b>-7 116,5</b>	<b>63,6</b>
Skatteintäkter	5 472,3	-15,0
Utjämning o gen statsbidrag	1 817,2	2,8
Finansiellt netto	71,2	63,4
<b>Årets resultat</b>	<b>244,2</b>	<b>114,8</b>
<b>Avgår från landstingsgemensamt:</b>		
Specialdestinerade statsbidrag	-39,4	
Realisationsvinst vid försäljning VC Ekeby	-12,2	
<b>Årets balanskravsresultat</b>	<b>192,6</b>	

# Personal

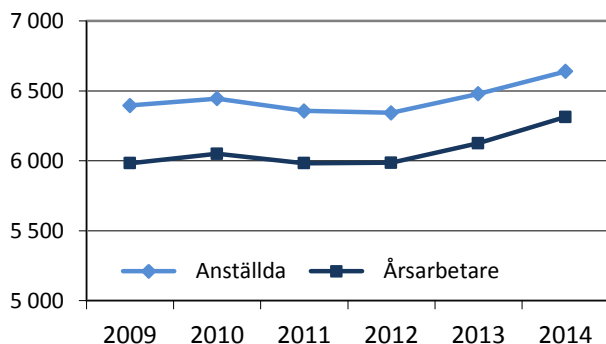
## Anställda

2013 års ökning av antalet anställda fortsatte under 2014. Landstinget har nu 6 639 anställda motsvarande 6 314 årsarbetare. Det är en ökning med 160 anställda eller 188 årsarbetare. Det är bl a läkare och s k övrig hälso- och sjukvårdspersonal som ökat.

Den genomsnittliga sysselsättningsgraden är nu 95,1 %. Vi ser en successiv ökning med någon/några tiondelar per år.

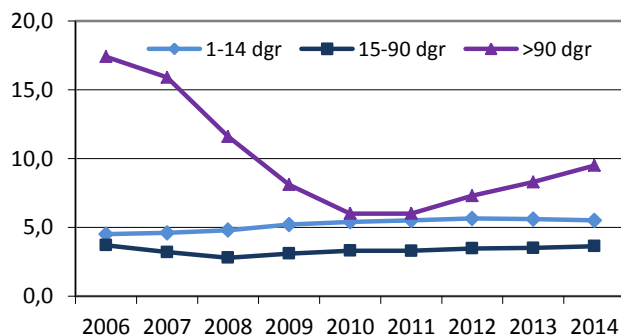
79,6 % arbetar heltid. Även denna andel ökar en aning varje år. 9,9 % är visstidsanställda – återigen ett mått som uppvisar en successiv svag ökning.

**Anställda och årsarbetare  
(omräknat till nuvarande organisation)**



## Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron har totalt sett ökat med 1,2 dagar per anställd – från 17,4 till 18,6. Det är fjärde året i rad vi kan konstatera en ökad sjukfrånvaro. Årets ökning förklaras nästan till fullo av den långa sjukfrånvaron > 90 dagar. Nedan syns hur antalet sjukdagar per anställd utvecklats inom de olika tidsintervallen – kort, medellång och lång.



Den långa sjukfrånvaron > 90 dagar står 179 personer för, vilket motsvarar 2,7 % av medarbetarna. Som högst låg vi 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 2013 på 5,3 %. Utfallet för 2014 blev 5,7 %. Hur denna utveckling ser ut i relation till landets övriga landsting, får vi uppgift om under våren.

## Lönekostnadsanalys

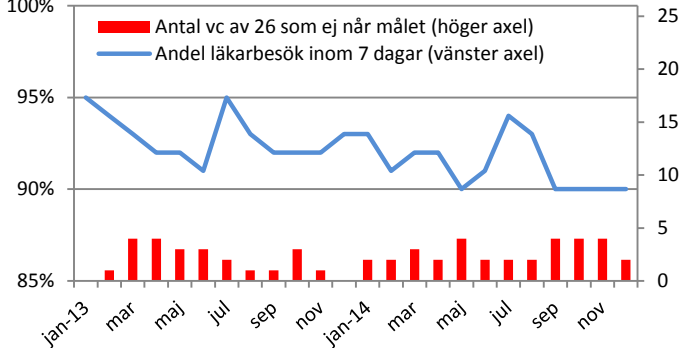
Materialet till denna analys finns inte klart vid sammanställandet av denna kommuniké. Vad gäller inhyrd personal, kan man konstatera att 2014 års kostnad blev 141,6 mnkr – en ökning med 5,8 mnkr jämfört med året innan.

# Tillgänglighet

## Primärvården

Inom primärvården mäts besökstillgängligheten, d v s andelen patienter som får läkarbesök inom 7 dagar, varje månad. Den genomsnittliga besökstillgängligheten under 2014 var 91 %, att jämföra med det nationella målet på 85 %. Två vårdcentraler har ett årssnitt som understiger det nationella målet på 85 %. Vårdcentraler som inte klarar det nationella målet får ett stimulansavdrag för bristande tillgänglighet.

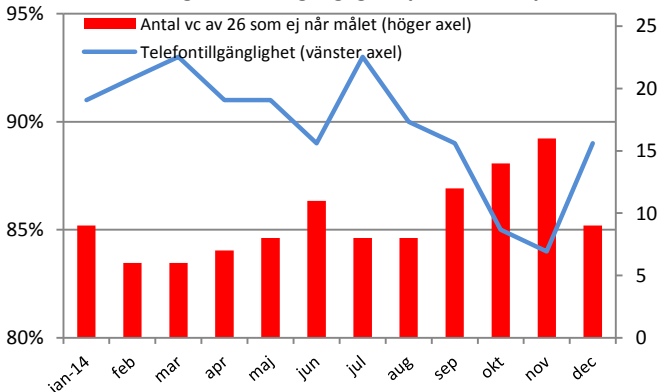
### Genomsnittlig besökstillgänglighet per månad i primärvården



Den genomsnittliga telefontillgängligheten, d v s andelen besvarade telefonsamtal av totalt inkomna telefonsamtal, har under 2014 varit 90 % vilket motsvarar det nationella målet. Tio vårdcentraler har ett årssnitt som understiger det nationella målet på 90 %. Vårdcentraler som inte klarar det nationella målet ska enligt Regelboken få ett stimulansavdrag för bristande tillgänglighet.

Som helhet har telefontillgängligheten varit sämre 2014 än föregående år. Några orsaker till detta är bl a tekniska problem med Tele Q systemet och nya rutiner. Med anledning av de tekniska problemen har inget stimulansavdrag gjorts under perioden april – oktober. Det finns en styrgrupp som arbetar aktivt med att förbättra telefontillgängligheten. Det totala antalet samtal har inte ökat under 2014 i jämförelse med 2013.

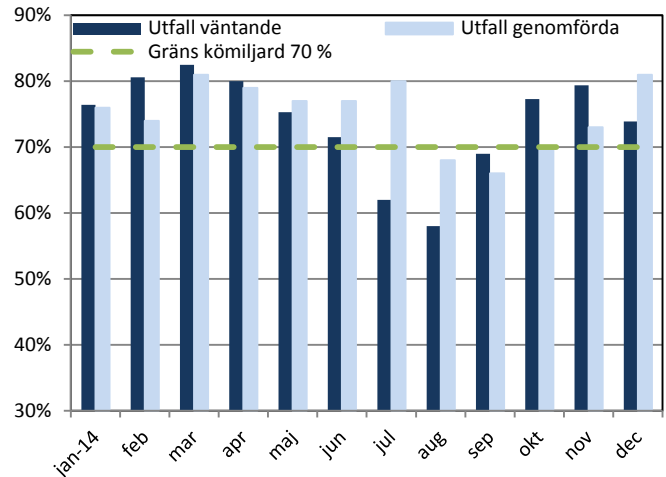
### Genomsnittlig telefontillgänglighet per månad i primärvården



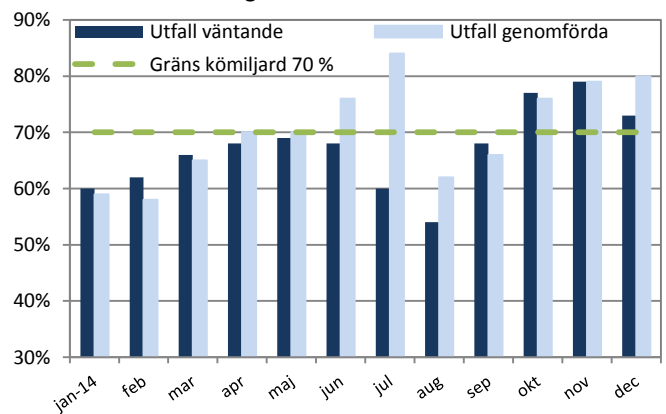
## Länssjukvården

Kömiljardöverenskommelsen 2014 innebär att vi, för att få del av statliga medel, först måste uppnå minst 70% som väntat 60 dagar eller kortare (mörkblå staplar), dessutom måste **genomförda** nybesök/behandlingar (ljusblå staplar) också vara minst 70% inom 60 dagar. Båda staplarna måste komma över det gröna strecket för att vi ska få ta del av medlen. Under 2014 uppnåddes kömiljardens mål för nybesök under 9 månader och målet för behandling uppnåddes under årets 3 sista månader.

### Kömiljarden – Nybesök – väntande Andel som väntat 60 dagar eller kortare



### Kömiljarden – Behandling – väntande Andel som väntat 60 dagar eller kortare



Under 2014 har, för både nybesök och behandling, andel väntande och genomförda inom 60 dagar totalt sett varit högre jämfört med föregående år. I mars uppnåddes även den högre målnivån på 80 % till både väntande och genomförda nybesök vilket innebär att vi får ta del av extra medel ur kömiljarden.

## Habilitering och utbildning

Inom habiliteringsverksamheten mäts tillgängligheten till autismspektrumtillstånd genom att följa antalet väntande till utredning/behandling och antalet väntande till nybesök. Under 2014 genomfördes 45% av nybesöken inom 30 dagar och 88% av utredningar/behandlingarna.

