



Bokslutskommuniké 2017

Uppgifterna i bokslutskommunikén är preliminära och kan komma att ändras i den slutliga årsredovisningen.
Landstingsfullmäktige behandlar den slutliga årsredovisningen i april 2018.

Ekonomi

Årets resultat

Det preliminära bokslutet för 2017 visar ett positivt resultat på 177 mnkr.

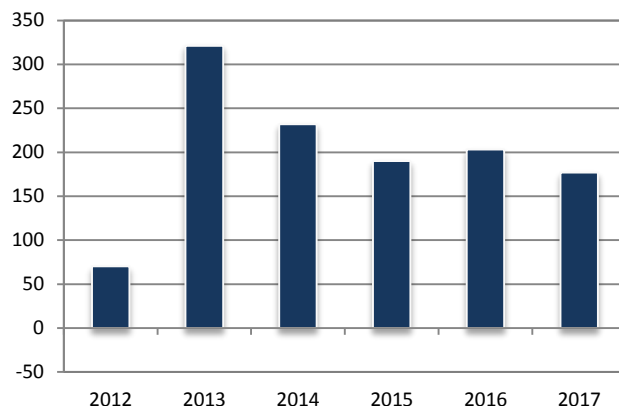
Verksamhetens nettokostnad ökade under 2017 med 6,6 %, att jämföra med den budgeterade nettokostnadsökningen på 5,6 %. Motsvarande ökning föregående år var 5,6 %. Skatteintäkter och statsbidrag har ökat med totalt 5,2 % jämfört med föregående år.

Det finansiella nettot är positivt vilket främst förklaras av omsättning av finansiella tillgångar.

Resultaträkning

mnkr	Utfall 2016	Utfall 2017	Föränd- ring %
<i>Verksamhetens intäkter</i>			
Patientavgifter o andra avgifter	140,1	124,3	-11,3
Övriga intäkter	1 154,4	1 153,5	-0,1
<i>Verksamhetens kostnader</i>			
Personalkostnader	-4 406,7	-4 706,4	6,8
Köpt verksamhet	-1 830,4	-1 925,9	5,2
Läkemedel	-950,4	-988,3	4,0
Lokalkostnader	-379,3	-380,9	0,4
Övriga kostnader	-1 436,4	-1 500,8	4,5
Avskrivningar	-224,3	-235,9	5,2
Verksamhetens nettokostnad	-7 933,0	-8 460,4	6,6
Skatteintäkter	5 978,8	6 249,3	
Inkomst- o kostnadsutjämning	1 287,5	1 417,4	
Generella statsbidrag	805,0	827,5	
Summa skatt o statsbidrag	8 071,3	8 494,2	5,2
Finansiella intäkter	93,8	208,3	
Finansiella kostnader	-28,9	-65,3	
Resultat	203,2	176,8	

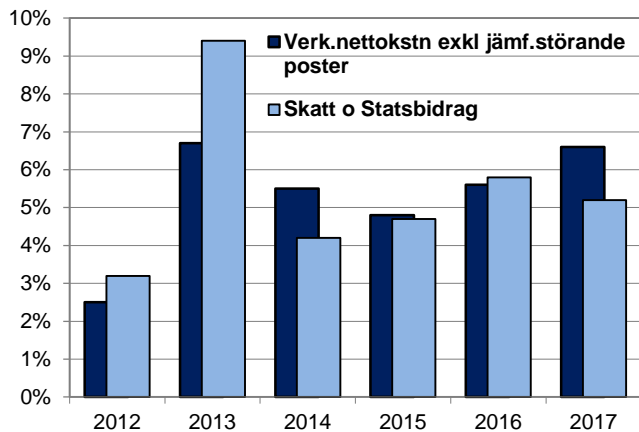
Resultat 2012-2017 (mnkr)



I diagrammet ovan redovisas landstingets justerade resultat enligt balanskravsutredningen för perioden 2012-2017.

För 2012 redovisades ett positivt resultat vilket bland annat förklaras av en låg kostnadsutvecklingstakt och en återbetalning från AFA. 2013 höjdes skatten med 60 öre till 10,77. Under åren 2013-2016 så har landstinget visat på mycket positiva resultat som bland annat kan förklaras av återbetalningar från AFA, realisationsvinster från försäljningar av värdepapper, satsningar som inte har disponerats fullt ut samt en ökning av statsbidrag. Även 2017 blev resultatet klart bättre än budgeterat. Den största positiva avvikelser ligger i omsättning av finansiella tillgångar. Under året har landstinget upphandlat en ny ränteförvaltare vilket medfört att innehav på räntesidan avyttrats med vinst.

Skatte- och nettokostnadsutveckling



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

Större budgetavvikelser

Landstinget Sörmland redovisar för 2017 ett positivt resultat på 177 mnkr, vilket är 128 mnkr bättre än budgeterat.

I följande tabell redovisas större avvikelsepöster jämfört med budget. Vissa poster har summerats ihop från olika delar i organisationen.

mnkr

Budgeterat resultat 2017 49

Större budgetavvikelser

Finansnetto, inkl försäljn finansiella tillgångar	141
Oförutsedda medel	76
Övrig hälso- och sjukvård	75
Skatteintäkter, utjämning, statsbidrag	68
Fastighetsplan	62
Kollektivtrafik	29
Regionsjukhuset Karsudden	21
Läkemedel	-97
Somatisk vård exkl läkemedel	-245
Övrigt	-2
Resultat	177

Ekonomiskt utfall per verksamhet

Divisionerna inom den somatiska vården redovisar tillsammans en negativ budgetavvikelse på -269,6 mnkr. Avvikelsen beror bland annat på högre kostnader för köpt verksamhet, inhyrd personal och egen personal.

Divisionsgemensamt redovisar en negativ budgetavvikelse på -70,5 mnkr. Avvikelsen beror framförallt på läkemedelskostnader.

Karsudden redovisar en positiv budgetavvikelse på 20,9 mnkr. Avvikelsen beror framförallt på en hög beläggning under året.

Inom övrig hälso- och sjukvård redovisas en positiv budgetavvikelse på 151,9 mnkr. Det beror framförallt på att avsatta medel inte har använts fullt ut, bland annat fastighetsplanen, strategiska personalsatsningar och framtidens vårdinformati-
onsstöd.

Landstingsdirektörens staber redovisar en positiv budgetavvikelse på 26,0 mnkr. Avvikelsen består till stor del av landstingsdirektörens projektmedel som inte använts under året.

Verksamhets- och ledningsservice redovisar en negativ budgetavvikelse på -34,7 mnkr. I huvudsak består avvikelsen av två delar: fastighetskostnader som är högre än budgeterat samt svårigheter att klara av det besparingsbeting som gäller administrationen.

Landstingsgemensamt redovisar en budgetavvikelse på 76,3 mnkr. Avvikelsen beror på oförutsedda medel som inte använts i budgeterad omfattning.

Skatteintäkter, utjämning och generella statsbidrag redovisar en budgetavvikelse på 68,1 mnkr. Avvikelsen består förutom skatteintäkter av statsbidraget för läkemedelsförmånen. Även det finansiella nettot har en positiv budgetavvikelse på 141,0 mnkr. Omsättning av finansiella tillgångar samt upphandling av ny ränteförvaltare är de främsta förklaringarna till avvikelsen.

mnkr	Utfall 2017	Avvikelse budget-utfall
Hälso- och sjukvård		
LANDSTINGSSTYRELSEN	-7 312,1	-181,1
Somatiskvård	-4 491,7	-269,6
- varav division Kirurgi	-2 189,8	-189,6
- varav division Medicin	-1 394,8	-96,0
-varav division Medicinsk service	-907,1	16,0
Division Psykiatri och funktionshinder	-688,6	-9,8
Divisionsgemensamt inkl divisionsledning	-530,0	-70,5
Hälsoval	-1 051,7	0,6
Regionsjukhuset Karsudden	-14,1	20,9
Tandvård	-193,5	-4,6
Övrig hälso- och sjukvård	-342,5	151,9
ÖVRIGA NÄMNDER	-4,0	-0,7
Primärvård	-8,1	-8,1
Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård	5,7	5,7
Patientnämnden	-1,6	1,7
Regionalverksamhet		
LANDSTINGSSTYRELSEN	-357,1	28,8
Kollektivtrafik	-306,3	28,9
Regional utveckling	-50,8	-0,1
ÖVRIGA NÄMNDER	-110,2	1,7
Kultur, utbildning och friluftsverksamhet	-110,2	1,7
Ledning och stöd		
LANDSTINGSSTYRELSEN	-674,3	67,6
Landstingsdirektörens staber	-269,7	26,0
Verksamhets- och ledningsservice	-163,5	-34,7
Landstingsgemensamt	-241,1	76,3
ÖVRIGA NÄMNDER	-4,0	0,9
Revision	-4,0	0,9
DU-nämnden	0,0	0,0
Finansiella poster i nämndernas resultat	1,3	1,5
Verksamhetens nettokostnad	-8 460,4	-81,3
Skatteintäkter	6 249,3	40,9
Utjämning o gen statsbidrag	2 244,9	27,2
Finansiellt netto	143,0	141,0
Resultat	176,8	127,8

Personal

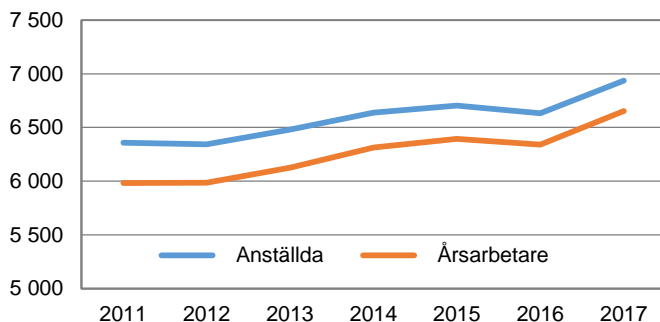
Anställda

Landstinget har 6 937 anställda motsvarande 6 652 årsarbetare, vilket är en ökning med 305 anställda eller 311 årsarbetare. Inom nästan samtliga yrkesgrupper har antalet anställda blivit fler. Mest har gruppen undersköterskor, skötare mfl ökat med 103 anställda. När årsarbetarna ökar mer än antalet anställda innebär det att sysselsättningsgraden ökat.

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

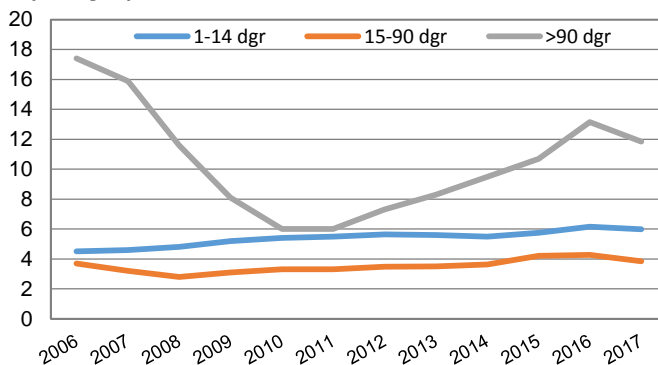
Anställda och årsarbetare



Sjukfrånvaro

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



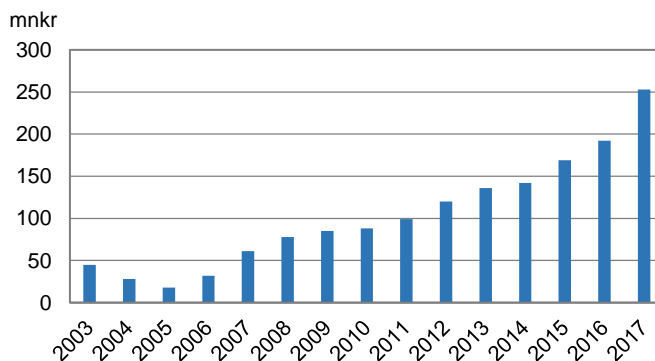
Det är 255 personer som har en lång sjukfrånvaro över 90 dagar, vilket motsvarar 3,7 % av medarbetarna. Som högst låg vi på 6,7 % i bokslutet 2003 och som lägst hösten 2011 på 1,5 %.

Ett nationellt mått som speglar sjukfrånvaron är ”Andel sjukfrånvarotid av ordinarie arbetstid”. Landstinget hade ett ackumulerat värde för 2016 på 7,0 %. Utfallet för 2017 blev 6,7 %. Hur denna utveckling ser ut i relation till landets övriga landsting får vi uppgift om under våren.

Inhyrd personal

Vad gäller inhyrd personal i hälso- och sjukvården blev 2017 års kostnad 253 mnkr – en ökning med drygt 60 mnkr jämfört med året innan.

Kostnad inhyrd personal

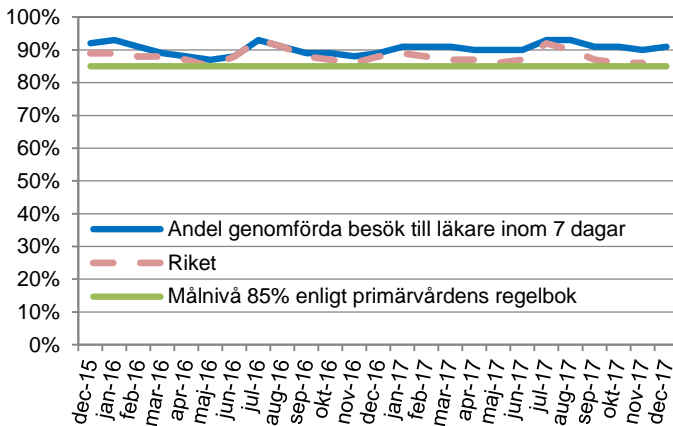


Tillgänglighet

Primärvård

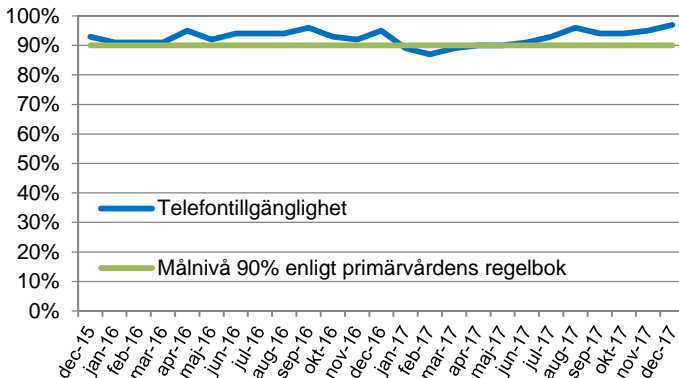
Inom primärvården mäts besökstillgängligheten, det vill säga andelen patienter som får läkarbesök inom 7 dagar, varje månad. Den genomsnittliga besökstillgängligheten under 2017 var 91 % att jämföra med det nationella målet på 85 %. Detta är en förbättring från 2016 då genomsnittet var 89 %. Två vårdcentraler har ett årssnitt som understiger det nationella målet på 85 %.

Genomsnittlig besökstillgänglighet per månad i primärvården



Den genomsnittliga telefontillgängligheten, det vill säga andelen besvarade telefonsamtal av totalt inkomna telefonsamtal, har under 2017 varit 92 % vilket är bättre än det nationella målet på 90 %. Det är dock en försämring från 2016 då genomsnittet var 93 %. Åtta vårdcentraler har ett årssnitt som understiger det nationella målet på 90 %. Detta är en försämring från 2016 då fem vårdcentraler inte klarade målet. Ett antal av vårdcentralerna har startat pilotverksamhet med lättakut där patienter med enklare akuta åkommor kan komma på drop-in vid vissa tider. Samtliga dessa vårdcentraler visar förbättrad telefontillgänglighet.

Genomsnittlig telefontillgänglighet per månad i primärvården

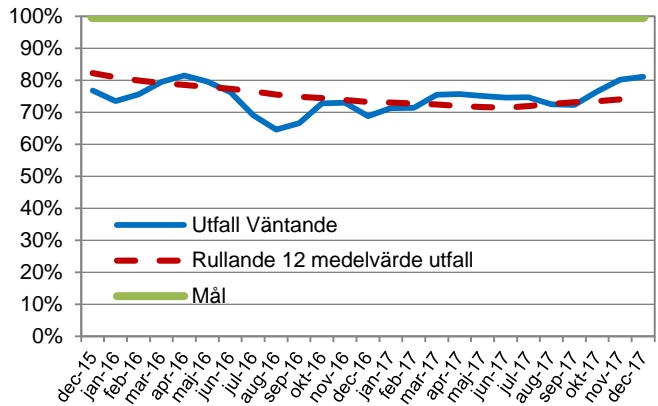


Specialiserad vård

Enligt vårdgarantin har patienter rätt att få komma på ett nybesök till den specialiserade vården inom 90 dagar. De patienter som är i behov av behandling har rätt att få denna inom 90 dagar. Under andra halvåret 2017 har tillgängligheten till nybesök inom den specialiserade vården förbättrats jämfört med samma tidsperiod 2016. Tillgängligheten till behandling har försämrats under 2017, jämfört med föregående år.

Andel patienter som har väntat 90 dagar eller kortare på sitt nybesök har varierat från 71 % till som bäst 81 % under året. Målet är 100 %. Antal väntande totalt på nybesök är färre under de sista månaderna av 2017 jämfört med motsvarande period 2016.

Specialiserad vård – Nybesök
Andel som väntat 90 dagar eller kortare



Andel patienter som har väntat på behandling 90 dagar eller kortare har minskat under 2017. Andelen har varierat från 63 % till som bäst 81 % under 2017. Målet är 100 %. Antal väntande totalt på behandling har ökat jämfört med både 2016 och 2015. I december 2017 var det 500 fler väntande på behandling, jämfört med december året innan.

Specialiserad vård – Behandling
Andel som väntat 90 dagar eller kortare

