

Årsredovisning 2018



LANDSTINGET
SÖRMLAND

Innehåll

Inledning	3
Medborgarperspektivet	11
Personalperspektivet	21
Process- och förnyelseperspektivet	34
Miljöperspektivet	45
Ekonomiperspektivet	54
Bolag och förbund	70
Intern kontroll	78
Ekonomisk redovisning	80



Inledning



Inledning

Landstingsstyrelsens ordförande

Framtidens hälso- och sjukvård 2.0 har varit det genomgående temat för koalitionen sista budget. Budgeten tog avstamp i den nu väl inarbetade målformuleringen att Sörmland ska vara Sveriges friskaste län år 2025.

Mandatperiodens sista år har på många sätt varit intensivt. Förberedelserna för regionbildningen tillsammans med Regionförbundet Sörmland och Sörmlands Kollektivtrafikmyndighet har tagit mycket kraft och resurser. I budgeten för 2019 med flerårsplan för 2020-2021 fastslogs att två av landstingets bolag, Sörmlands Landstings-service AB och D-data AB, skulle upphöra vid årsskiftet och verksamheten tas in i ordinarie drift. Allt detta har gjorts med syftet att vi ska bli mer effektiva som organisation och frigöra resurser till hälso- och sjukvården.

Vi kan se att både kvaliteten och tillgängligheten till vår hälso- och sjukvård är fortsatt god. Inom flera områden är vi bland de bästa i Sverige. Till dessa hör hjärt- och diabetesvården. Vår primärvård har fortsatt bra tillgänglighet. Detsamma gäller specialistvården, även om alltför långa väntetider är ett problem inom vissa verksamheter. Arbetet med att få ned väntetiderna har varit prioriterat under året och vi har flera exempel på goda resultat, till exempel inom radiologin.

Mycket glädjande är att överbeläggningarna på våra sjukhus har minskat och att vi under årets sista månader nått riksnittet. Detsamma gäller för utlokaliserade patienter. Det här är stora förbättringar i relation till hur det sett ut tidigare under mandatperioden och resultatet har varit möjligt dels genom öppnandet av ofrivilligt stängda vårdplatser, men också genom det goda samarbetet med kommunerna.

Under året har även arbetet med 10-punkts-programmet fortsatt. Programmet togs fram under 2016 som ett svar på de stora svårigheter som fanns i att behålla och nyrekrytera medarbetare inom framförallt hälso- och sjukvården. Vi kan se att vi under året blivit många fler medarbetare, både läkare, sjuksköterskor och undersköterskor. Närmare 6 000 anställda svarade på årets medarbetarenkät och hela 88 % av dessa rekommenderar sin arbetsplats. Samtidigt kan vi se att vi fortfarande är alltför beroende av hyrpersonal. Glädjande är att kostnadsutvecklingen har avstannat och att två av våra fem divisioner i hälso- och sjukvården minskar sina hyrkostnader. Två under året viktiga händelser inom kulturområdet har varit öppnandet av Sörmlands museum i Nyköping och premiären för det kulturpolitiska eventet Folk och Kultur i Eskilstuna. På Sörmlands museum har vi samlat en stor del av Sörmlands kulturarv under ett tak och gjort historien och dess föremål tillgängliga för våra medborgare. Bland annat genom berättande magasin, utställningar, workshops och event. Folk och Kultur som lockade besökare från hela landet fick stor medial uppmärksamhet.

Jag skulle slutligen vilja tacka mina koalitions-kamrater i Centerpartiet, Liberalerna och Miljöpartiet för ett gott samarbete under mandatperioden. Jag vill även passa på att tacka oppositionen för det arbete de har lagt ner. Sist men inte minst vill jag rikta ett stort tack till alla våra medarbetare för deras engagemang och hårda arbete. Utan er skulle vi inte kunna leverera så bra verksamhet och så goda resultat som vi gör.

Monica Johansson (S),
regionstyrelsens ordförande

Landstingsdirektören

Sista året för Landstinget Sörmland

2018 blev det sista året för Landstinget Sörmland och därmed mitt sista år som landstingsdirektör. Nu är det inte fullt så dramatiskt som det kanske kan verka vid en första anblick, varken för landstinget eller för mig. Landstinget blir Region Sörmland och jag fortsätter i rollen som regiondirektör. Något som jag gör med glädje och stort engagemang.

Landstinget Sörmland (för nu handlar det om 2018) bedriver en fortsatt välskött verksamhet. Ser vi till det ekonomiska resultatet, så visar vi ett fortsatt plus – om än mindre än de senaste åren. Här skiljer vi oss inte från regionsverige i övrigt. Den offentliga ekonomin står inför både utmaningar och problem de kommande åren.

När det väl är sagt så har vi under 2018 kunnat erbjuda sörmlänningarna en fortsatt god hälso- och sjukvård, ett rikt utbud inom kultur, utbildning och friluftsliv samt goda möjligheter till kommunikationer via buss och tåg.

Vi arbetar med ständiga förbättringar av den sörmländska hälso- och sjukvården. Att korta köerna och förbättra tillgängligheten är prioriterade uppgifter. Vi arbetar också med att minska kostnaderna för inhyrd personal och vård vi köper av andra aktörer liksom en effektivare läkemedelsanvändning.

Att rekrytera och behålla medarbetare är en av våra viktigaste uppgifter. Därför är det extra roligt att vår årliga medarbetarenkät visar fortsatt mycket goda resultat. Men vi nöjer oss inte med det. Region Sörmland har höga ambitioner för att fortsatt vara en arbetsgivare där våra medarbetare trivs och kan utvecklas.

2018 tog också förberedelserna för bildandet av Region Sörmland fart på allvar, i stort som smått.

Våra politiker har format sig med den regionala utvecklingsnämnden som viktigt nav. Vi har också format ett nytt verksamhetsområde Hållbar regional utveckling med tidigare Regionförbundet, tidigare Kollektivtrafikmyndigheten och delar av "gamla landstinget" som viktiga byggstenar. Jag hoppas och tror att alla medarbetare i det nya verksamhetsområdet känner sig välkomna och ser fram emot arbetet.

Valet i september innebar förändringar också på den politiska nivån. En ny majoritet formades. Redan tidigt under hösten stod det klart att tre av våra fyra landstingsägda bolag skulle avvecklas. D-data har blivit Region Sörmland IT. Region-service har bildats av Sörmlands Landstings-service AB och Verksamhets- och ledningsstöd. Vita Huset – moderbolaget – är vilande. Många goda arbetsinsatser har genomförts under mycket kort tid.

Nu går vi in i 2019, som Region Sörmland. Vi har såväl glädjeämnen som problem och utmaningar framför oss. Allt med sörmlänningarnas bästa för ögonen. Tack vare förändringen med en huvudman – Region Sörmland – kan vi också driva verksamheten på ett bättre och mer effektivt sätt.

Jan Grönlund,

Regiondirektör (fd landstingsdirektör)



Stort och smått från 2018

Januari

Landstinget Sörmland gick in i 2018 med ett preliminärt bokslut för 2017 som visade ett positivt resultat på över 170 miljoner kronor och att sjukfrånvaron minskade. Hälso- och sjukvården gick däremot back samtidigt som kostnadsutvecklingen ökade mer än budgeterat.

Februari

Tydligt positiva resultat från personalen i Landstinget Sörmland i medarbetarenkäten. 89 % av medarbetarna i Landstinget Sörmland rekommenderar andra att jobba i organisationen, alla områden går åt rätt håll och trivseln på arbetsplatsen är mycket hög. Det visade resultaten från 2017 års medarbetarenkät som också pekade på ett antal områden med förbättringsbehov. Män mår bättre än kvinnor och rökningen har halverats. Sörmländska män skattar sin hälsa högre än kvinnor, rökningen har halverats men fetman fördubblats. Det visade resultat i undersökningen Liv och hälsa där tusentals sörmlänningar har svarat.

Landstinget Sörmland föreslås byta namn. I februari berättade vi om att Landstinget Sörmland från den första januari 2019 blir Region Sörmland och att vi ansökt hos regeringen om att ta över det regionala utvecklingsansvaret i länet. Vilket bland annat innebär att Sörmlands kollektivtrafikmyndighet och Regionförbundet Sörmland går samman och in i landstingets organisation. Namnbytet hänger samman med det utökade uppdrag och ansvarsområde landstinget får vid en regionbildning.

Fall av legionella konstaterades på Nyköpings lasarett vilket startade ett omfattande arbete med att hetvattenspola vattenledningar och höja vattentemperaturen.

Landstinget Sörmland och sex svenska kommuner valdes ut att delta i ett pilotprojekt som ska arbeta för att nå de globala FN-målen för hållbar utveckling. Både politiker och tjänstemän utbildades under året i arbetet med Agenda 2030.

Mars

Flera fall av VRE konstaterades på Nyköpings lasarett- vi öppnade en informationstelefon för allmänheten. Fallen med VRE på lasarettet gjorde att omfattande arbeten startade för att stoppa smittspridningen och trygga allmänheten. Arbetet pågick under lång tid av året.

Stadigt framåt i uppfattningen om den Sörmländska vården. Sörmland var ett av de landsting och regioner där resultaten ökade mest i landet. Över rikssnitt för vårdcentralerna och framåt inom alla områden jämfört med tidigare år. Det visade 2017 års hälso- och sjukvårdsbarometer. Länets vårdcentraler fick bra betyg av sina patienter. Inom alla frågeområden gick primärvården framåt och flera hamnade långt över rikssnitt. Den vårdcentral med genomgående högst omdömen var landstingsdriven. Det visade resultaten av 2017 års patientenkät.

Röda cyklar med den vita näckrosen på blev ett inslag i stadsmiljön då landstinget började erbjuda medarbetarna att låna cyklar för ärenden i tjänsten. Tjänstecyklarna är först ut i en större satsning för att bli en cykelvänlig arbetsplats.

April

Vaccinationer är viktigt för allas skydd. Näst efter rent vatten, är vaccinationer det som mest effektivt bidrar till folkhälsan i världen. Sedan vaccinationsprogrammet infördes har många smittsamma sjukdomar i det närmaste försvunnit. Under april uppmärksammades vikten av vaccinationer i hela Europa.

Maj

Tio år som stolt pridedeltagare. 2018 deltog Landstinget Sörmland i alla pridedfestivaler som arrangeras i Sörmland. Vi berättade om vår strävan att alla ska känna sig bemötta med respekt när de besöker våra olika verksamheter. För tio år sedan deltog Landstinget Sörmland i sina första pridearrangemang, som enda landsting på Stockholm Pride och på Springpride i Eskilstuna. Idag är över 1 100 medarbetare hbtq-diplomerade eller certifierade och det blir fler hela tiden.

Samtalsmottagning för att snabbt möta unga som mår psykiskt dåligt finns i hela Sörmland. Mottagningarna finns för att snabbt möta unga som mår dåligt där situationen kan förvärras om inte tidiga insatser görs. I början av maj invigde vi mottagningen i Strängnäs.

Nästan hälften, nio av 21, landsting och regioner minskade sina kostnader för inhyrd personal under första kvartalet 2018 jämfört med första kvartalet 2017. Även i Sörmland märktes arbetet för att nå oberoende av hyrpersonal, tydligast inom primärvården.

Juni

Dialysverksamhet, både själv- och assisterad, planeras på Kullbergsska sjukhuset i Katrineholm. Bättre och mer jämlik vård för dialyspatienter i västra delen av länet är syftet med den nya verksamheten som beslutades av landstingsstyrelsen.

Under sommaren blev hälsotorgen mobila med extra fokus på barn. I alla fall om du var i Eskilstuna under sommaren där Mälarsjukhusets hälsotorg blev mobilt och flyttade till andra torg och fritidsgårdar.

Specialiserad vård i hemmet – när patienten själv får välja. SSIH, specialiserad vård i hemmet, är en vårdform som vuxit med närmare 70 % på lite mer än ett år. 200 personer väljer i dag att få vård hemma istället för på sjukhus. Verksamheten är en viktig del för det totala antalet vård-sängar i Sörmland. Patienter och anhöriga ger dessutom vårdformen mycket höga omdömen.

Augusti

Landstinget köper svenskt kött för att stödja svenska bönder. Landstinget Sörmland bestämde att under hösten och vintern köpa enbart svenskt kött så långt det var möjligt. Detta som

ett sätt att stödja svenska bönder efter den extremt torra sommaren.

September

Högt tryck men många ljuspunkter i vården. Sommaren i hälso- och sjukvården var på flera håll påfrestande med högt tryck på akutmottagningarna och mycket varma lokaler. Trots detta visade sammanställningen ett trendbrott vad gäller överbeläggningar och vårdplatser.

Antalet disponibla vårdplatser var under sommaren på samma nivå som under sommaren 2014 och beläggningen lägre än under de senaste fem åren.

Från 1 500 undersökningar i kö till noll och fler än 30 nyanställda. Mälarsjukhusets röntgenklinik öppnade i september åter sin drop-in verksamhet.

Höjt friskvårdsbidrag i Landstinget Sörmland. Det beslutades att friskvårdsbidraget i Landstinget Sörmland, blivande Region Sörmland, höjs med 1 000 kronor till 2 500 kronor per medarbetare och år från och med 2019. Anledningen är att fler aktiviteter räknas som friskvårdssysslor och att en höjning av bidraget kan få fler att utnyttja sin peng.

2018 var ett valår. Detta påverkade Landstinget genom att nya politiska konstellationer bildades och att Miljöpartiet fick lämna den politiska verksamheten.

Oktober

Vården av hjärtsjuka blir ännu bättre. Nästan alla vårdcentraler i Sörmland har egen hjärtsviktsmottagning, något som är unikt i Sverige. Nu vässas vården ytterligare med hjärtsviktssamordnare, personer som ska stötta mottagningarnas personal.

November

Ny RegionExpress Eskilstuna–Stockholm kortar restiden. Tågtrafiken och möjligheten att välja ett hållbart sätt att resa förbättras kraftigt i Mälardalen med nya RegionExpress. Med start under 2019 finns avgångar med nya dubbeldäckartåg från Eskilstuna till Stockholm varje vardagsmorgon.

Könsstämpning – dolt övergrepp som skapar lidande. Räkna till elva. När du är klar har ännu en

flicka könsstympats någonstans i världen. Många Sörmländska kvinnor är också könsstympade och för flera innebär det ett liv med smärta och lidande. Problemen uppmärksammades med en kampanj i hela länet.

December

Patientens delaktighet ökar med nytt vårdinformationsstöd. Ett modernt vårdinformationsstöd där patienten har större möjlighet att vara delaktig i sin vård. Det är en av de stora fördelarna med systemet som nu är upphandlat och planeras att finnas i Region Sörmlands hälso- och sjukvård 2021.

December var också en historisk månad då det var sista månaden som landsting. Sedan årsskiftet är vi Region Sörmland. Detta syntes tydligt bland annat genom en helt ny externwebb.

Sammanfattning 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. De senaste uppgifterna visar att vi närmar oss målet, 70 % av dem som svarade på enkätundersökningen Liv & hälsa 2017 uppger att de har ett bra eller mycket bra hälsotillstånd. Folkhälsan har under en lång tid haft en positiv utveckling i hela befolkningen 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.

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. De senaste resultaten från den nationella undersökningen Hälsa på lika villkor? visar att 9 % av befolkningen i riket röker dagligen. Det innebär att landstingets mål, att andelen dagligrökare ska vara lägre än eller lika stor som i riket, uppnås.

Medborgarnas nöjdhet med landstingets tjänster fångas i flera olika mätningar. Målet är att 80 % av dessa mätningar ska uppnå sitt målvärde. Under 2018 nådde 79 % av mätningarna sitt målvärde.

Personalperspektivet

Indikatorn HME (Hållbart medarbetarengagemang) mäts en gång om året i samband med Medarbetar- och säkerhetsenkäten. 2018 års HME-värde var 78,6 vilket innebär att målvärdet på 78 uppnåddes. HME mäter tre olika delindex; Motivation, Ledarskap och Styrning. Även svarsfrekvensen ökade och uppgick till 86 %. I bakgrundsfrågor som ställs visar 2018 års resultat att 88 % av de svarande medarbetarna anser sig kunna rekommendera sin arbetsplats till andra.

Enligt det nationella måttet "Andel sjukfrånvarotid av ordinarie arbetstid" minskade sjukfrånvaron med 0,2 procentenheter jämfört med föregående år till 6,5 %. Målvärdet på högst 6,0 % sjukfrånvaro uppnåddes dock inte.

Antalet anställda ökade med 188 personer. Gruppen undersköterskor och skötare ökade mest med 103 anställda. Även antalet sjuksköterskor har blivit fler och var 52 anställda fler än föregående år, medan paramedicinsk personal minskade med 25 anställda.

Kostnaden för inhyrd personal minskade med 4 miljoner kronor (mnkr) och uppgick till cirka 250 mnkr i hälso- och sjukvården. Kostnaden för läkare har minskat med 10 mnkr, men kostnaden för inhyrda läkare utgör dock alltjämt den största kostnaden för inhyrd personal. Insatser i form av bland annat fler platser för allmäntjänstgöring (AT), anställning av rekryterare, utlandsrekrytering samt ökat antal studieplatser för undersköterskor och skötare som studerar till sjuksköterska med bibehållen lön är exempel på åtgärder för att minska inhyrning.

Process- och förnyelseperspektivet

Uppföljning av process och förnyelseperspektivet innehåller två indikatorer, tillgänglighet och utvalda prioriterade förbättringsområden. Tillgängligheten ser fortsatt bra ut för primärvården, medan specialistsjukvården inte når målen. Sammantaget uppnås inte målet för denna indikator. I flera verksamheter pågår arbeten för att förbättra tillgängligheten.

Av de utvalda prioriterade förbättringsområdena inom landstinget når 58 % målet 2018, därmed nås inte målet för indikatorn. Positivt är att antalet disponibla vårdplatser har ökat och att överbeläggningarna har minskat, att antalet inskrivna i hemsjukvård och specialiserad sjukvård i hem-

met (SSIH) har ökat och att fler sörmlänningar har konto på 1177 vårdguiden. Förbättringsområden som inte når sina målvärden är till exempel andel som genomför gynekologisk cellprovskontroll, andel osignerade journalanteckningar över 14 dagar, andelen vårdrelaterade infektioner och patienter med trycksår.

Miljöperspektivet

Miljö- och klimatprogrammet 2014–2018 innehåller ett antal åtaganden och indikatorer som har följts upp årligen. Under programperioden har det skett kontinuerliga förbättringar, men resultatet 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 fem av tolv av de uppföljningsbara indikatorerna uppnåtts vid programperiodens slut. Under 2018 har det skett en fortsatt minskning av el-, värme- och vattenanvändning samt av klimatpåverkan från anestesigas. Vidare har kemikaliearbetet fortsatt att drivas framgångsrikt, både vad gäller utfasning av miljö- och hälsoskadliga kemikalier samt det förebyggande arbetet med riskbedömning av kemiska arbetsmiljörisker. Men målvärdet uppnås ej. Andel studenter som genomfört grundläggande miljöutbildning är 100 %.

Ekonomiperspektivet

Landstinget redovisar ett resultat för 2018 på 94,1 mnkr vilket är 82,7 mnkr sämre än föregående år. Årets resultat är dock 36,1 mnkr bättre än budgeterat och indikatorerna för ekonomiperspektivet uppnår sina målvärden. Det innebär att landstinget kan sägas ha uppnått de ekonomiska målen för året.

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. Det finns stora likheter mellan resultaten från 2017 och 2018.

Forsatta problem finns gällande tillgängligheten inom specialistvården. Antalet väntande till nybesök i specialistvården har minskat under 2018 medan antalet väntande till behandling har ökat. Resultaten varierar dock mellan olika verksamheter och inom primärvården är tillgängligheten tillfredsställande. Även de kvalitetsmått som följs under året har haft svårt att nå sina målvärden

i den omfattning som krävs för måluppfyllelse. Landstingets miljö- och klimatprogram 2014–2018 kan nu summeras. Landstinget når inte de ambitiösa målen i sin helhet men stora förbättringar har gjorts under åren.

Glädjande är att de förbättringar som konstaterades inom medborgarperspektivet gällande nöjdheten hos medborgarna kvarstår. Indikatorn gällande medborgarnas nöjdhet är i det närmaste uppnått. Även de ekonomiska indikatorerna når sina målvärden men har försämrats sedan föregående år. Landstingets nettokostnadsutveckling var dock lägre än på flera år vilket är positivt och nödvändigt. Med anledning av de ekonomiska prognoserna framåt så finns det anledning att hålla nere nettokostnadsutvecklingen så att den inte överstiger ökningen av skatter och statsbidrag.

Bedömningen från föregående år kvarstår, att landstinget i stort har en god ekonomisk hushållning men att det samtidigt finns områden där ytterligare ansträngningar krävs.



Medborgar- perspektivet



Medborgar- perspektivet

Strategiskt mål: 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. De senaste uppgifterna visar att vi närmar oss målet, 70 % av dem som svarade på enkätundersökningen Liv & hälsa 2017 uppger att de har ett bra eller mycket bra hälsotillstånd. Folkhälsan har under en lång tid haft en positiv utveckling i hela befolkningen 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.

Andelen rökare har under en lång tid minskat både i länet och i riket. I Liv & hälsa-undersök-

ningen 2017 uppger 9 % av sörmlänningarna att de röker dagligen. De senaste resultaten från den nationella undersökningen Hälsa på lika villkor? visar att 9 % av befolkningen i riket röker dagligen. Det innebär att landstingets mål, att andelen dagligrökare ska vara lägre än eller lika stor som i riket, uppnås.

Medborgarnas nöjdhet med landstingets tjänster fångas i flera olika mätningar. Målet är att 80 % av dessa mätningar ska uppnå sitt målvärde. Under 2018 nådde 79 % av mätningarna sitt målvärde.

INDIKATORER	UTFALL	MÅLVÄRDE	KOMMENTARER
◆ Andel områden med god patient-/brukar-/resenär-/kund-nöjdhet	78,6 %	80 %	
◆ Andel i olika befolkningsgrupper med ett gott självskattat hälsotillstånd	70 %	75 %	Mätningen görs på helår, utfallet avser 2017 (senast tillgängliga data).
● Andel rökare i Sörmland	9 %	max 9 %	Mätningen görs på helår, utfallet avser 2017 (senast tillgängliga mätning).

Är vi på väg mot Sveriges friskaste län?

En av Landstinget Sörmlands målsättningar är att vara Sveriges friskaste län 2025. I Framtidens hälso- och sjukvård 2.0. lyfts det förebyggande och hälsofrämjande arbetet fram som ett av fokusområdena för att nå förbättrad folkhälsa och mer jämlik hälsa. För att nå en god och jämlik hälsa för befolkningen i Sörmland behövs både generella och riktade insatser. Landstinget Sörmlands alla verksamheter tillsammans med andra aktörer bidrar till att skapa förutsättningar för en god och jämlik hälsa i länet. Målet, Sveriges friskaste län, mäts bland annat med de två övergripande indikatorerna andel med bra allmän hälsa och andelen dagligrökare.

De aktiviteter som under 2018 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.

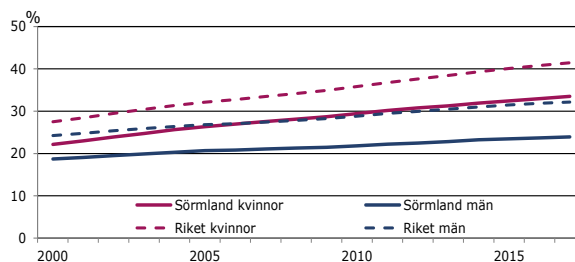
Beskrivning av Sörmlands förutsättningar

Det är många olika saker som påverkar folkhälsan, till exempel har demografi och socioekonomiska förutsättningar 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 åldersstrukturen. Skillnaderna inom länet är också stora.

Utbildningsnivå

Andelen med eftergymnasial utbildning i Sörmland är lägre än i riket och har varit det under en lång tid. Andelen kvinnor med eftergymnasial utbildning är högre än andelen män med eftergymnasial utbildning, både i Sörmland och i riket. Skillnaden mellan kvinnor och män har ökat över tid. År 2017 var det 33 % av kvinnorna och 24 % av männen som hade eftergymnasial utbildning i Sörmland, motsvarande siffror för riket var 41 % respektive 32 %.

Andel (%) med eftergymnasial utbildning 2000–2017

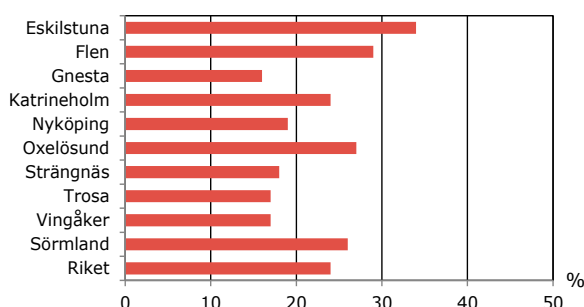


Källa: Statistiska Centralbyrån (SCB)

Utländsk bakgrund

Andelen med utländsk bakgrund i Sörmland har ökat från 16 % 2002 till 26 % 2017, 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 2017

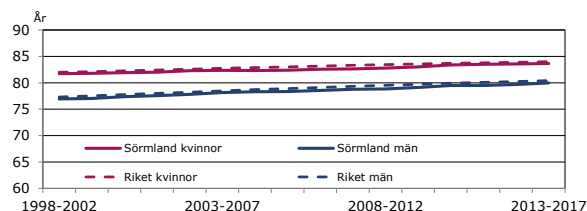


Källa: Statistiska Centralbyrån (SCB)

Medellivslängd

Medellivslängden i Sverige har under 2000-talets första decennier ökat med 3,1 år för män och 2 år för kvinnor. Den förväntade medellivslängden vid födelsen är nu 80,4 år för män och 84 år för kvinnor.

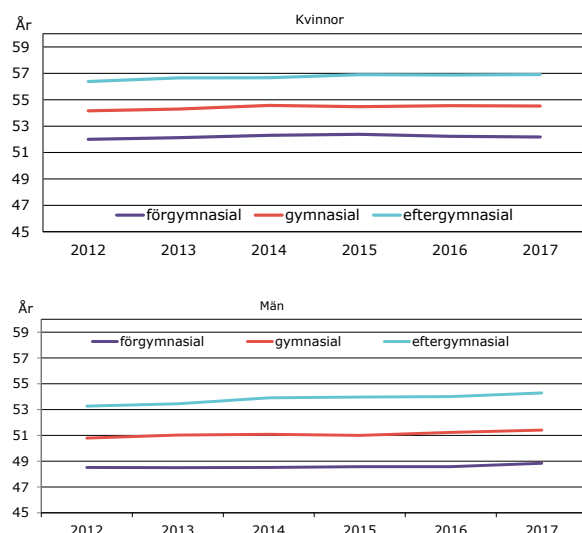
Medellivslängd vid födelsen



Källa: Statistiska Centralbyrån (SCB)

Under de senaste åren har skillnaden i medellivslängd mellan grupper med olika utbildningsnivå ökat och är betydligt större än skillnaden i medellivslängd mellan kvinnor och män. Exempelvis är medellivslängden för personer med eftergymnasial utbildning nästan fem år högre än för personer med förgymnasial utbildning.

Återstående medellivslängd vid 30 års ålder, efter utbildningsnivå



Källa: Statistiska Centralbyrån (SCB)

Mest ökar medellivslängden för män med eftergymnasial utbildning och minst för kvinnor med förgymnasial utbildning.

Åldersstruktur

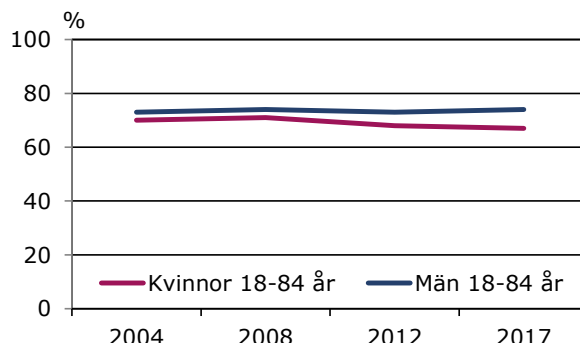
Befolkningens åldersstruktur påverkas av medellivslängden, antal födda och döda samt in- och utflyttning. Som en följd av att medellivslängden ökar så ökar antalet äldre personer. Det medför att andelen äldre i befolkningen blir allt större. Prognoser pekar på att andelen 75 år och äldre i Sörmland kommer öka från dagens knappt 10 % till drygt 12 % år 2025, i antal blir det 11 400 personer. Andelen unga (0-19 år) är 24 % år 2017 och den andelen förväntas bara öka något de

närmaste åren. Tillsammans bidrar detta till att den så kallade försörjningskvoten kommer öka från dagens 1,86 till 1,92 år 2025. Måttet försörjningskvot visar hur många, inklusive sig själv, var och en i yrkesaktiv ålder (20-64 år) skall försörja.

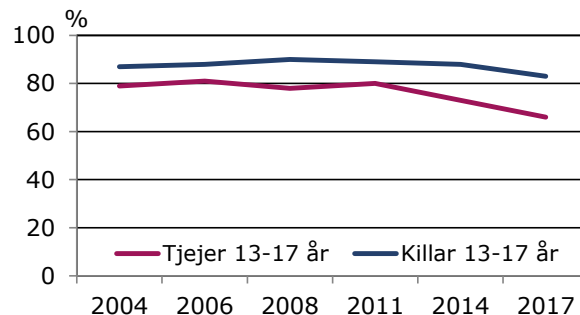
Allmänt hälsotillstånd

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 senaste nationella undersökningen Hälsa på lika villkor? uppger 70 % av kvinnorna och 75 % 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



Källa: Liv & Hälsa på lika villkor?



Källa: Liv & Hälsa Ung

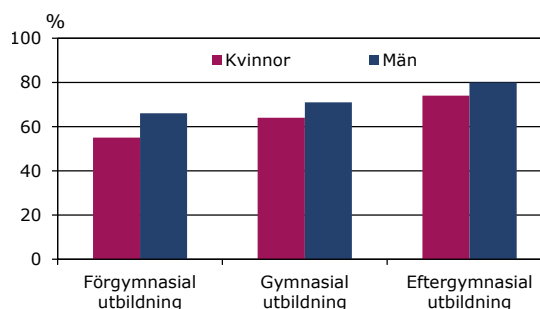
Andelen som mår bra skiljer sig mellan olika grupper i befolkningen. Det finns skillnader mellan kvinnor och män och mellan olika åldersgrupper. Av elever i årskurs 5 uppger 96 % att de mår bra, både bland tjejer och killar. I alla andra åldersgrupper är det en högre andel killar/män som mår bra jämfört 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.

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

	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

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



Källa: Liv & hälsa 2017

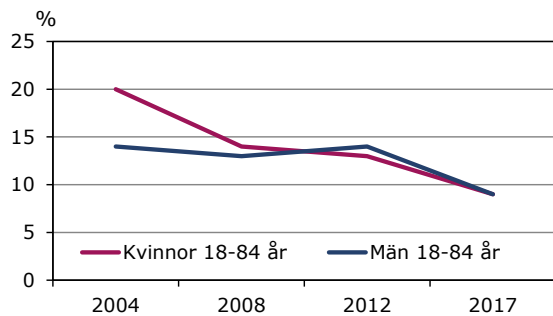
Daglig rökning

Tobaksrökning är en av de främsta förebyggbara riskfaktorerna för olika sjukdomar och för tidig död. Ungefär 12 000 personer per år dör i Sverige till följd av rökning och cirka 100 000 drabbas av rökrelaterade sjukdomar. 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.

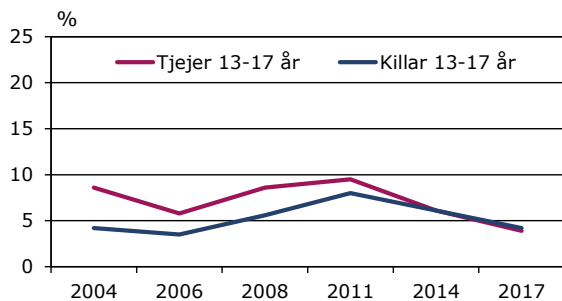
Andelen dagligrökare i Sörmland har minskat under en lång period. Enligt enkäten Hälsoundersökning 1990 (HU-90) rökte 29 % av den vuxna befolkningen. Motsvarande undersökning, Liv & hälsa 2017 visar att 9 % av sörmlänningarna röker dagligen, både bland kvinnor och bland män. Bara de senaste fem åren har andelen dagligrökare minskat från 14 % till 9 %. I den senaste nationella undersökningen Hälsa på lika villkor? uppgav 9 % att de röker dagligen (9 % 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.

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

Andel (%) som röker dagligen



Källa: Liv & hälsa och Hälsa på lika villkor



Källa: Liv & Hälsa ung

ANDEL SOM UPPGER ATT DE ÄR DAGLIGRÖKARE

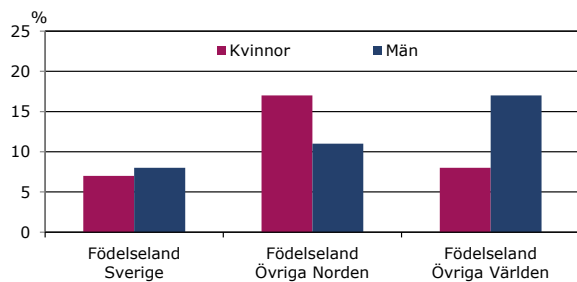
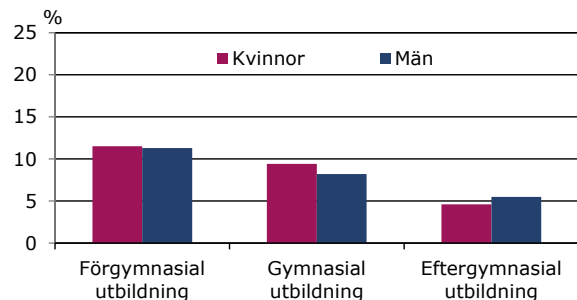
	KVINNOR	MÄN	TOTALT	KÄLLA
Årskurs 7	0,5 %	0,5 %	96 %	Liv & Hälsa ung 2017
Årskurs 9	4 %	4 %	78 %	Liv & Hälsa ung 2017
Årskurs 2 gymnasiet	8 %	8 %	74 %	Liv & Hälsa ung 2017
18 -29 år	9 %	9 %	69 %	Liv & hälsa 2017
30 -49 år	6 %	6 %	75 %	Liv & hälsa 2017
50 -69 år	12 %	12 %	76 %	Liv & hälsa 2017
70 -84 år	7 %	7 %	68 %	Liv & hälsa 2017

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 %.

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

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.

Mätningar som ingår i indikatorn 2018:

- Nationell patientenkät, primärvård, helhetsintryck
- Nationell patientenkät, öppen specialiserad sjukhusvård, helhetsintryck
- Nationell patientenkät, sluten specialiserad sjukhusvård, helhetsintryck
- Nationell patientenkät, öppen vuxenpsykiatri, helhetsintryck
- Nationell patientenkät, öppen barn- och ungdomspsykiatri, helhetsintryck
- Kollektivtrafik, nöjda med den allmänna kollektivtrafiken
- Kollektivtrafik, nöjda med den särskilda kollektivtrafiken
- Sjukresor, synpunkter på resor
- Dammsdal, nöjda elever
- Hjälpmedelscentralen, nöjda förskrivare

Under 2018 nådde 79 % av mätningarna sitt målvärde, det är en ökning från tidigare år (67 % år 2016 och 73 % år 2017).

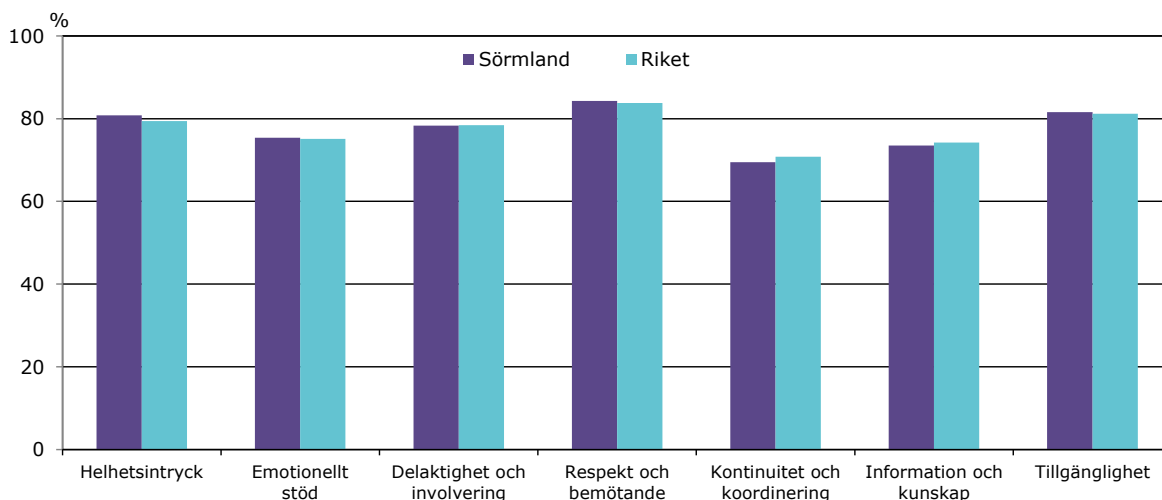
I den Nationella patientenkäten (NPE) tillfrågas patienter om sina upplevelser av vården. Enkäten genomförs vartannat år inom primärvården och vartannat år inom den specialiserade sjukhusvården och psykiatriska vården. Samtliga landsting/regioner i riket är med i NPE så det finns möjlighet att jämföra Landstinget Sörmlands resultat med andra landsting och regioner. 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.

Primärvård 2017

Den Nationella Patientenkäten genomfördes under hösten 2017 inom primärvården. Svarsfrekvensen var 37 %. Sörmland ligger nära rikets nivå när det gäller samtliga redovisade dimensioner. Det är en förbättring sedan mätningen 2015, då Sörmland låg under rikets nivå på alla dimensioner. Högst andel positiva svar har *respekt och bemötande*, med 84 %. *Kontinuitet och koordinering* är den dimension som har lägst andel positiva svar, 70 %.

Nationella patientenkäten

Primärvård, NPE 2017



Källa: Nationella patientenkäten 2017

Somatisk vård 2018

Inom den specialiserade öppenvården på sjukhus har Sörmlands resultat förbättrats på alla dimensioner jämfört med mätningen 2016. Störst förbättring ses på dimensionen *delaktighet och involvering*. Resultaten för Sörmland är fortfarande lägre än för riket på samtliga dimensioner men skillnaden är som störst 3,5 procentenheter för dimensionen *emotionellt stöd*.

Även inom den specialiserade slutenvården på sjukhus har Sörmland sämre resultat än riket på samtliga dimensioner. Sedan mätningen 2016 ses en stor förbättring på dimensionen *delaktighet och involvering*, för övriga dimensioner är det små förändringar. Störst skillnad mellan Sörmland och riket är det i dimensionen *kontinuitet och koordinering* där Sörmland har 76 % positiva svar och riket har 83 %.

Psykiatrisk öppenvård 2018

Resultaten både från vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri visar att det är små skillnader mellan länet och riket. Högst andel positiva svar har dimensionen *respekt och*

bemötande (cirka 85 %) och lägst andel positiva svar har dimensionen *information och kunskap* (knappt 70 %).

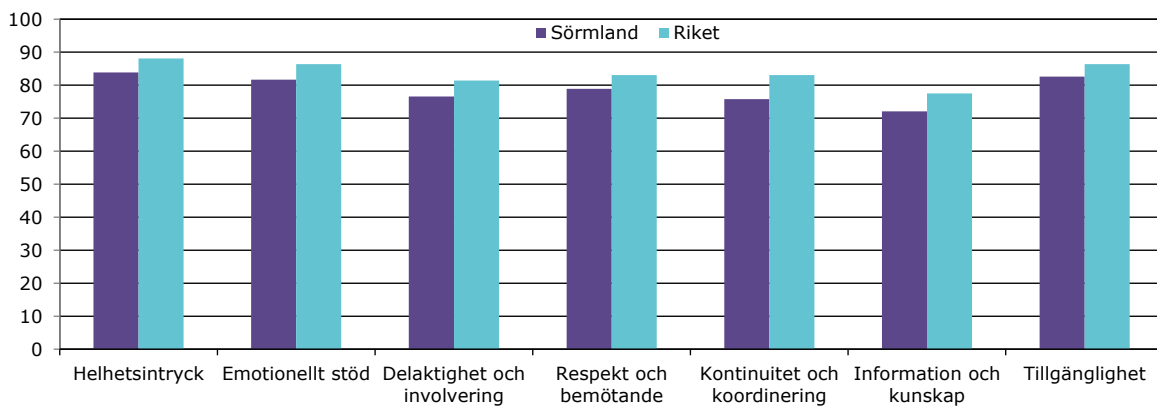
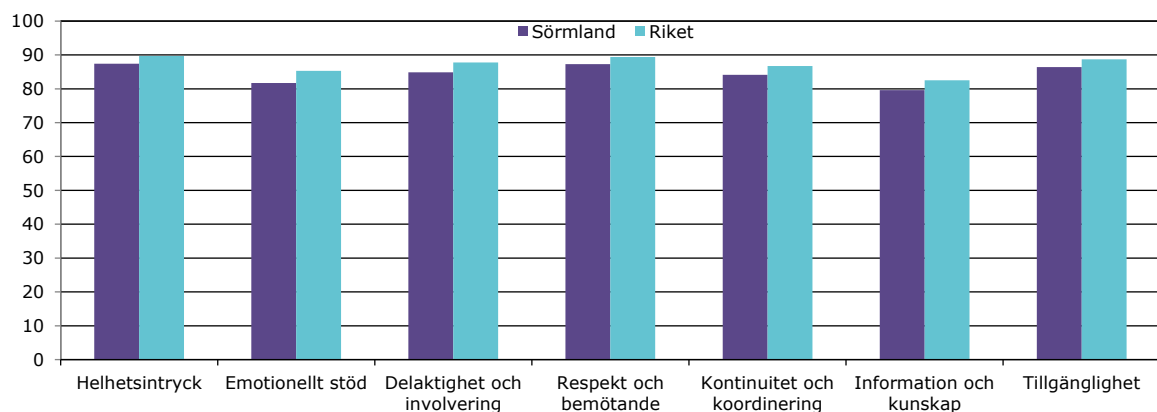
Svarsfrekvensen i NPE har sjunkit de senaste åren och ligger på mellan 35% och 60% i de olika mätningarna.

SVARSFREKVENSER I NATIONELLA PATIENTENKÄTEN (NPE)

UNDERSÖKNINGS-TILLFÄLLE	SÖRM-LAND	RIKET
Primärvården 2017	34 %	34 %
Specialiserad sjukhusvård öppen 2018	45 %	47 %
Specialiserad sjukhusvård slutenvård 2018	41 %	46 %
Vuxenpsykiatri öppenvård 2018*	59 %	54 %
Barn- och ungdomspsykiatri öppenvård 2018*	38 %	51 %

*Svarsfrekvensen beräknad utifrån rapporterat antal utdelade enkäter av personal.

Specialiserad sjukhusvård, NPE 2018



Källa: Nationella patientenkäten 2018

Hälsa- och sjukvårdsbarometern

Målet med Hälsa- 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 Hälsa- och sjukvårdsbarometern 2018 uppger åtta av tio (82 %) sörmlänningarna att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver. Andelen har varit ungefär densamma sedan 2016 och ligger på samma nivå som i riket (81 %). Knappt 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. För vårdcentralerna är andelen som instämmer i att väntetider är rimliga högre jämfört med sjukhusen. I både riket och länet är andelen som instämmer i att väntetider till vårdcentraler är rimliga strax under 60 %, en minskning med några procentenheter sedan 2017. 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	82 %	81 %
I mitt landsting är väntetider till besök på vårdcentraler rimliga	59 %	58 %
I mitt landsting är väntetider till besök och behandling på sjukhus rimliga	45 %	45 %

Källa: Hälsa- och sjukvårdsbarometern 2018.

I riket är invånarnas förtroende för sjukhusen högre än för vårdcentraler, 67 % har ganska eller mycket stort förtroende för sjukhusen medan motsvarande andel för vårdcentraler är 58 %. I Sörmland är andelen som har förtroendet för sjukhus betydligt lägre än i riket, 60 % men skillnaden mellan länet och riket har minskat sedan 2016.

Andelen sörmlänningar som har förtroende för vårdcentralerna är 59 %, ungefär samma nivå som i riket.

Även Liv & hälsa-undersökningen visar på en ökning av förtroendet för hälso- och sjukvården, från 65 % år 2012 till 70 % 2017. Förtroendet för hälso- och sjukvården skiljer sig mellan olika grupper, till exempel är andelen med förtroende är högre bland äldre än bland yngre. Det är också stora skillnader utifrån invånarnas allmänna 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, för 1177 Vårdguidens information och råd om hälsa via webben och för 1177 Vårdguidens e-tjänster. Förtroendet har ökat för de två sistnämnda de senaste åren. Det är en förhållandevis hög andel som svarar "vet ej" på dessa tre frågor, även om den andelen minskar. Bland sörmlänningarna var andelen "vet ej" svar 29 % för 1177 Vårdguiden via telefon, 41 % för 1177 Vårdguiden via webben och 51 % för 1177 Vårdguidens e-tjänster.

ANDEL SOM HAR MYCKET ELLER GANSKA STORT FÖRTROENDE FÖR:

	SÖRMLAND	RIKET
Vårdcentraler i sitt landsting	59 %	58 %
Sjukhus i sitt landsting	60 %	67 %
1177 Vårdguidens råd och hjälp om hälsa och vård via telefon	64 %	63 %
1177 Vårdguidens information och råd om hälsa och vård via webben	63 %	65 %
1177 Vårdguidens e-tjänster	61 %	60 %

Källa: Hälsa- och sjukvårdsbarometern 2018.

Patientnämnden

Under våren 2017 beslutade riksdagen att ersätta Lagen om patientnämndsverksamhet (1998:1656) med Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (2017:372). Den nya lagen började gälla den 1 januari 2018 och innebär ett förtydligande av att det, i första hand, ska vara vårdgivarna som tar emot och bemöter klagomål från patienter och deras närstående. I lagen förtydligas det att nämndens huvuduppgift är att hjälpa och stödja patienter med att få sina klagomål bemötta av vårdgivarna. Patientnämnden tillsammans med vårdgivarna utgör första linjen i klagomålssystemet. Under 2018 har Patientnämnden handlagt drygt 1 250 nya ärenden, det är något färre än föregående år. Fördelningen av inkomna ärenden är 58 % från kvinnor och 42 % från män. Inspektionen för vård och omsorgs (IVO) sammanställning över de klagomål som inkommit nationellt bekräftar bilden av att det är flest kvinnor som vänder sig till patientnämnden med sina klagomål. Varje ärende innehåller viktig information som utgör underlag för vårdens arbete med utveckling av kvalitet och patientsäkerhet. Det vanligaste området som ärendena gäller är vård och behandling, över hälften av alla ärenden handlar om det. Därefter kommer kommunikation som drygt en femtedel av ärendena gäller.

enligt PSL lämna klagomål på såväl verksamhet som personal inom hälso- och sjukvården till IVO. Av de inkomna klagomålen så utredde IVO 100 stycken och 43 av dem avslutades med kritik. Ett kritikbeslut innebär att IVO i sin utredning funnit brister i vården och således yttrar sig kritiskt mot vårdgivaren. Av de utredda klagomålen rörde 57 % kvinnor och 43 % män.

IVO hanterar även Lex Maria-anmälningar. Enligt PSL ska vårdgivare, som bedriver hälso- och sjukvård, tandvård eller apotek, anmäla händelser till IVO som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada. Vårdgivarna är också skyldiga att genomföra en utredning av den aktuella händelsen. IVO:s bedömningar och beslut fokuserar i första hand på hur vårdgivaren har utfört sin utredningsskyldighet. Under 2017 fick IVO drygt 50 Lex Maria-anmälningar från Sörmland, jämnt fördelat mellan kvinnor och män. Två av fallen ledde till beslut om fortsatt tillsyn.

INKOMNA ÄRENDEN TILL PATIENTNÄMNDEN FÖRDELAT PÅ OMRÅDE, 2018

PROBLEMOMRÅDE	ANTAL	ANDEL (%)
Vård och behandling	680	54 %
Kommunikation	279	22 %
Organisation och tillgänglighet	104	8 %
Administrativ hantering	76	6 %
Patientjournal och sekretess	35	3 %
Ekonomi	30	2 %
Omvårdnad	28	2 %
Vårdansvar	21	2 %

Inspektionen för vård och omsorg

Under 2017 fick Inspektionen för vård och omsorg (IVO) in ungefär 240 klagomål från Sörmland enligt Patientsäkerhetslagen (PSL). Enskilda personer, exempelvis patienter eller anhöriga, kan



Personal- perspektivet



Personal- perspektivet

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

Indikatorn HME (Hållbart medarbetarengagemang) mäts en gång om året i samband med Medarbetar- och säkerhetsenkäten. 2018 års HME-värde var 78,6 vilket innebar att målvärdet på 78 uppnåddes. HME mäter tre olika delindex: Motivation, Ledarskap och Styrning. Även svarsfrekvensen ökade och uppgick till 86 %. I bakgrundsfrågor som ställs visar 2018 års resultat att 88,0 % av de svarande medarbetarna anser sig kunna rekommendera sin arbetsplats till andra. Enligt det nationella måttet "Andel sjukfrånvarotid av ordinarie arbetstid" minskade sjukfrånvaron med 0,2 procentenheter jämfört med föregående år till 6,5 %. Målvärdet på högst 6,0 % sjukfrånvaro uppnåddes dock inte. Antalet anställda ökade med 188 personer. Gruppen undersköterskor och skötare ökade mest

med 103 anställda. Även antalet sjuksköterskor har blivit fler och var 52 anställda fler än föregående år, medan paramedicinsk personal minskade med 25 anställda.

Kostnaden för inhyrd personal minskade med 4 miljoner kronor (mnkr) och uppgick till cirka 250 mnkr i hälso- och sjukvården. Kostnaden för läkare har minskat med 10 mnkr, men kostnaden för inhyrda läkare utgör dock alltjämt den största kostnaden för inhyrd personal. Insatser i form av bland annat fler platser för allmäntjänstgöring (AT), anställning av rekryterare, utlandsrekrytering samt ökat antal studieplatser för undersköterskor och skötare som studerar till sjuksköterska med bibehållen lön är exempel på åtgärder för att minska inhyrning.

INDIKATORER	UTFALL	MÅLVÄRDE	KOMMENTARER
● Andelen engagerade medarbetare (HME index)	78,6 %	78 %	
◆ Sjukfrånvarotid i relation till ordinarie arbetstid	6,49 %	Max 6 %	Kvinnor 7,3% Män 4,0 %

Hur arbetar vi med 10-punktsprogrammet?

Mot bakgrund av behovet att förbättra arbets-situationen och arbetsmiljön för vårdpersonal i Landstinget Sörmland fick landstingsdirektören i uppdrag att ta fram en operativ handlingsplan kopplat till det så kallade 10-punktsprogrammet. Årsredovisningen utgår ifrån detta program och ger en samlad bild av vidtagna åtgärder under året 2018.

Rekrytering

Nya koncept och rekryteringskanaler

Landstingets rekryteringskanal på Facebook, "Jobba hos oss", hade vid årsskiftet 2344 följare. Under våren har medarbetare utbildats i kompetensbaserad rekrytering och rekryteringsspecialisterna är certifierade. 330 chefer i Landstinget Sörmland och bolagen har genomgått utbildningen i kompetensbaserad rekrytering, vilket motsvarar ungefär 75 % av cheferna. Vårt rekryteringssystemet har utrustats med mallar för att göra kompetensbaserad rekrytering lättare att använda som metod. Nytt annonsmaterial har lagts ut på nya platser och nya sammanhang som till exempel på Hemnet, Blocket och europeiska platsannonser samt tidningar. Vi har också arbetat med sponsrade inlägg på Facebook och LinkedIn vilket har varit framgångsrikt.

Mässor

I syfte att marknadsföra Landstinget Sörmland som arbetsgivare och dess olika verksamheter deltar Landstinget Sörmland i mässor. 2018 deltog Landstinget Sörmland på 31 mässor. Mässorna har i huvudsak varit riktade till vårdyrken men landstinget har även funnits representerade på ett par mässor riktade till andra yrkesgrupper.

Sommarungdomspraktik

Sommarungdomspraktik anordnas årligen i landstinget för att därigenom ge gymnasieungdomar som slutfört årskurs 2 en inblick i Landstinget Sörmlands 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 300 sökande lottades 55 ungdomar fram till framtagna platser inom Landstinget Sörmlands olika verksamheter.

Läkarstuderande vid utländska fakulteter

För studenter på läkarprogrammet utomlands (inom EU) anordnas sommarpraktik/tjänstgöring.

Sommaren 2018 ansökte 107 studenter till de 11 platser som kunde erbjudas. Utöver dessa har läkarstudenter från tidigare år arbetat som läkarassistenter eller underläkare inom verksamheter de varit på tidigare.

Nyanlända med vårdkompetens

Antalet asylsökande med legitimationsyrke har minskat till följd av minskad invandring, men fortfarande är det övervägande nyanlända i länet, i första hand läkare, som inte har legitimation och anställning. Dessa personer har bjudits in till utbildningen Vårdintroduktion, som startade vid Eskilstuna folkhögskola i november 2017 med syfte att förkorta och effektivisera vägen mot legitimation och anställning för nyanlända med vårdyrke. Utbildningen beviljades även projektmedel från Länsstyrelserna och har utökats med fler kursmoduler, deltagare och lärare. Vårdsvenska, studier inför Socialstyrelsens kunskapsprov, hälso- och sjukvårdsorganisation, auskultation i vårdverksamhet samt kurs i journalsystem är delar av innehållet. Intresset för utbildningen har fortsatt varit störst bland läkare, men även fysioterapeuter, sjuksköterskor samt röntgensjuksköterskor har deltagit.

I november deltog ansvariga för utbildningen vid en nationell konferens på temat nyanlända läkare arrangerad av Läkaresällskapet och Länsstyrelsen i Stockholm. Landstinget Sörmland fick presentera utbildningen samt delta vid paneldiskussion med bland annat Socialministern samt Socialstyrelsens generaldirektör.

Allt fler vårdarbetare med examen utanför EU/EES som inte är asylsökande söker arbete i landstinget. Av den anledningen fortsätter det långsiktiga arbetet att förkorta vägen till uppfyllandet av Socialstyrelsens legitimationskrav samt möjliggörande av Migrationsverkets beviljande av arbetstillstånd. Kontinuerlig kontakt hålls med Socialstyrelsen, Migrationsverket och Arbetsförmedlingen i dessa ärenden.

Rekrytering via arbetsmarknadsåtgärder

Samarbete med Arbetsförmedlingen har skapat tydligare vägar för hur olika former av bidragsanställningar kan etableras. Under 2018 har fokus fortsatt legat på extratjänster, en subventionerad anställning för personer som står långt från arbetsmarknaden. I nuläget är 24 st personer anställda på extratjänst, de flesta inom vårdverksamheterna, där de blivit ett uppskattat tillskott

till ordinarie personal och arbetsuppgifter. Samarbetet med Kungliga Ingenjörsvetenskapssakademien (IVA) gällande praktikantprogrammet tekniksprånget har fortsatt under 2018. Under året har två så kallade "tekniksprångare" tagits emot.

Informationsträffar för högstadie- och gymnasieelever

Landstinget Sörmland har deltagit vid ett antal arbetsmarknadsdagar hos högstadieskolor i länet, där ungdomarna fått mer kännedom om landstinget som arbetsgivare och även fått träffa medarbetare från olika verksamheter. 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

Via ramavtalet för utlandsrekrytering har tio läkare och nio sjuksköterskor kontrakterats. Nytt ramavtal gällande bemanning av sjuksköterskor beräknas bli klara senast 31 januari 2019. Nya ramavtal för bemanning, allmänspecialistläkare till primärvården beräknas bli klara första kvartalet 2019.

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 samt för att arbeta fram ny gemensam rekryteringsprocess i landstinget har rekryteringsspecialister rekryterats.

Kompetensförsörjning Yrkesintroduktion och trainee för sjuksköterskor

Fortsatt aktivt arbete under året att ytterligare stärka samordningen mellan programmet för nyutexaminerade sjuksköterskor och trainee-tjänsterna för samma målgrupp. Sammanlagt deltog 96 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 nuva-

rande sjuksköterskor. Under året har totalt 28 sjuksköterskor deltagit i Traineeprogrammet. Programmet ger utrymme för cirka 42 trainee-tjänster. Samtliga traineesjuksköterskor har deltagit i Mentorsprogrammet tillsammans med sina mentorer som är erfarna sjuksköterskor från våra verksamheter.

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 2018 studerade totalt 73 st grundutbildning till sjuksköterska och 19 st tog examen. När det gäller andra legitimationsyrken så som dietist, fysioterapeut, arbetsterapeut och biomedicinsk analytiker så studerade 13 st inom dessa utbildningar och 9 st tog examen.

Studieförmån

Specialistsjuksköterskeutbildning

Landstinget Sörmland har sedan hösten 2017 erbjudit bibehållen lön till de som genomgår en specialistsjuksköterskeutbildning. Detta blev möjligt efter regeringsbeslutet om stöd till bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården. Antal utbildningsplatser ligger på mellan 35-40 st. Under 2018 påbörjade 42 personer en specialist-sjuksköterskeutbildning och 29 blev klara med sin specialistsjuksköterskeutbildning.

Kompetensförsörjningsmodellen

Målsättningen med kompetensförsörjningsmodellen är att samtliga verksamheter inom Landstinget Sörmland ska tillämpa samma grundmodell och systematik i arbetet med kompetensinventering, gapanalyser och kompetensförsörjningsplaner.

Arbetet fortgår med implementering av kompetensförsörjningsmodellen i landstingets verksamheter. Tidplanen för införandet har flyttats fram på grund av förändrade resurstillgångar och en förändrad implementeringsstruktur.

Förslag på yrkesgemensamma kompetenser för sjuksköterskor, undersköterskor, arbetsterapeut, fysioterapeut, kurator, dietist och medicinsk sekreterare har arbetats fram. Kompetenserna är framtagna med stöd av socialstyrelsens regelverk och utifrån specialistföreningarnas uppdragsbeskrivningar.

Kliniskt träningscenter, KTC

Under 2018 har KTC övergått från projekt till förvaltning genom godkännande av projektrapport. Webbida har skapats och bokningssystemet har uppdaterats så hela utrustningsutbudet är tillgängligt för alla i landstinget att boka. Under 2018 har lokalanpassning i befintliga lokaler fortsatt och utrustningsutbudet har kompletterats ytterligare. Investeringar har gjorts i form av två avancerade simuleringsdockor. ProACT grundutbildning för medarbetare har pågått under hela 2018 på de tre somatiska sjukhusen, samt färdighetsträning. KTC har genomfört simuleringar med kliniker efter förfrågan. I samband med invigning hölls öppet hus på alla tre sjukhusen där lokaler och utrustning demonstrerades för medarbetare. Enhetschef, administratör och två utbildningskoordinatorer har rekryterats under året. Under hela året har KTC presenterats i olika forum för att nå ut till landstingets verksamheter.

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. Studierektorerna 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 1 371 studerande genomgått någon form av verksamhets integrerat lärande i landstinget regi.

Arbetsvillkor

Framtidens vårdavdelning

Framtidens vårdavdelning är ett pilotprojekt på två avdelningar, Akutvårdsavdelningen på Nyköpings lasarett och Kirurgiska vårdavdelningen på Mälarsjukhuset. Projektens mål är att utveckla arbete i team, bemanna med fler kompetenser tillgängliga under större delar av dygnet alla veckans dagar samt att testa och utvärdera kompetensförskjutning. Patienten är en aktiv part i teamet. Inom ramen för projektet testas en ny arbetstidsmodell som också utvärderas. Schemaläggningen ska utgå från mer hälsosamma arbetstider för ett hållbart arbetsliv med tid för återhämtning, kompetensutveckling samt förbättringsarbete. Akutvårdsavdelningen är den avdelning som prövat det nya arbetssättet längst

medan den kirurgiska vårdavdelningen startade upp tillämpningen av principerna under slutet av året. En första delutvärdering är genomförd på akutvårdsavdelningen och en viss justering i schemaläggningen har genomförts. För den kirurgiska vårdavdelningen kommer en delutvärdering göras under 2019.

Rätt till heltid, deltid en möjlighet

En grundlig kartläggning av antalet deltidsanställda har påbörjats med syfte att identifiera ofrivilligt deltidsanställda. Arbetet fortskrider enligt tidsplan. Verksamheter som kartlagts eller påbörjats kartläggning under 2018 är Habiliteringen Sörmland, kvinnokliniken Nyköpings lasarett (NLN), Onkologkliniken Sörmland, radiologiska kliniken Mälarsjukhuset (MSE)/Kullbergsska sjukhuset (KSK), Paramedicin Sörmland, Kvinnokliniken MSE/KSK, Infektion/lungkliniken MSE, Öron- Näsa- Halskliniken Sörmland, Geriatriska Rehabkliniken NLN och Hjälpmedelscentralen. Fram till 31 december 2018 har 49 ofrivilliga deltid identifierats och 22 av dessa har fått ökad sysselsättningsgrad.

Löneanalys och lönekartläggning

Löneanalys har genomförts på de grupper som omfattas av beslutet (yrken inom Hälso- och sjukvården). Resultatet tas med som en analys inför löneöversyn 2019. Lönekartläggning 2018 har genomförts och är inne i sin slutliga fas.

Löner och ersättningsvillkor

Från och med 1 april 2018 har ett nytt lokalt kollektivavtal med Vårdförbundet om rotationstjänstgöring tillämpats. Det nya avtalet möter verksamhetens behov på ett bättre sätt och är mer flexibelt än det centrala avtalet. Årlig löneöversyn har genomförts i huvudsak under våren, löneöversynen för lärarna genomfördes under hösten då den nationella avtalsrörelsen avslutats.

Minskat beroende av inhyrd personal

Den 14 februari 2017, §30/17 fattade landstingsstyrelsen beslut 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. 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 landstingsövergripande för att minska beroendet av inhyrd personal;

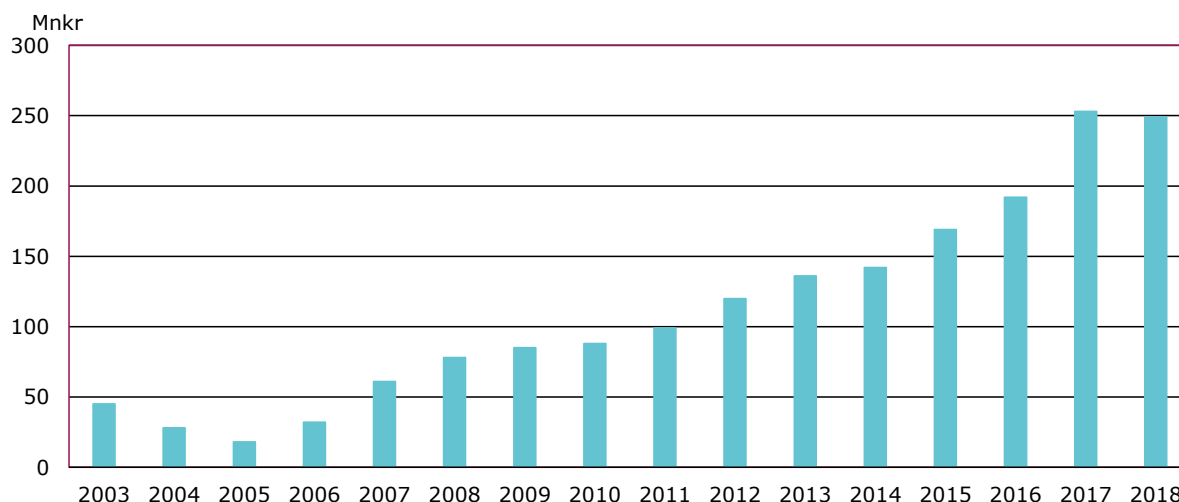
- Fyra rekryteringsspecialister anställdes under 2017. Under 2018 minskade antalet till tre. De arbetar fokuserat med rekrytering till de verksamheter som idag har inhyrd personal. Prioritering av områden har skett i samverkan med hälso- och sjukvårdsledningsgruppen. Huvudinriktningen är på de områden 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 annonsering, rekryteringsmässor och kontakter kan följande nämnas:
 - Utlandsrekrytering genomförs och pågår
 - Annonsering av läkar- och sjukskötersketjänster i Finland och Norge resulterade i anställning av två finländska sjuksköterskor.
 - Dialog via informationsträffar samt enskilda samtal förs med inhyrd personal där vi bland annat diskuterar skillnaden att arbeta via bolag och att vara anställd i landstinget. Hyrpersonalen får också ställa frågor och lyfta/diskutera sina funderingar.
 - Samarbete och annonsering via Arbetsförmedlingen och det europeiska nätverket European Employment Services, Eures.
 - Översyn av webbsidorna gällande rekrytering
 - Förmånsfoldrar har tagits fram och finns tillgängliga på landstingets hemsida och Insidan.
 - Nytt mässmaterial så som dukar, roll-ups och nya give-aways har tagits fram
 - En rekryteringskampanj där Region Sörmland kommer att synas på bussar och tåg i Sörmland har planerats och kommer starta i februari 2019. Kampanjen kommer också kopplas till mässor och till att rätt tjänster annonseras under kampanjtiden.
- 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
- Dispensrutinerna har reviderats och tillämpas från och med augusti 2018. Samtliga divisioner har nu infört avropssamordnare som håller ihop avropen.

Kostnaden för inhyrd personal har minskat något jämfört med 2017. 2017 uppgick kostnaderna till cirka 254 miljoner kronor (mnkr) och för 2018 uppgick kostnaderna till cirka 250 mnkr. Det var främst under de två sista kvartalen som kostnaderna minskade jämfört med samma perioder året innan. Kostnaderna för inhyrda läkare minskade med cirka 10 mnkr medan kostnaderna för inhyrda sjuksköterskor ökade med cirka 6 mnkr. Inhyrda läkare utgör fortfarande den största kostnaden för inhyrd personal med en kostnad på cirka 150 mnkr under året.

Kostnad för inhyrd personal



Ledarskap

Chefsutbildningar

Under året har det genomförts många utbildningar för chefer i Landstinget Sörmland. Totalt har cirka 235 chefer deltagit i de olika programmen. Under sista kvartalet har cirka 50 nya medarbetare från Sörmlands kollektivtrafikmyndighet och Regionförbundet Sörmland blivit välkomnade och introducerade.

Följande chefsutbildningar har genomförts under året:

- Framtida ledare
- Praktiskt ledarskap
- Ledarprogrammet
- Högre chefsutbildning (5 deltagare ifrån Landstinget Sörmland)
- Grundläggande chefsutbildning
- Påbyggnadsutbildning för chefer
- Introduktionsdag för nya chefer
- Mentor- och adeptprogram

Landstinget Sörmlands chefer har under året använt/utnyttjat dessa aktiviteter:

- Ledningsgruppsutveckling med Riddarfjärden
- Individuell chefscoaching
- Chefshandledning

”Högre chefsutbildning” i samverkan inom Samhällskontraktet

Den första ”högre chefsutbildningen” har genomförts med fem deltagare från Landstinget Sörmland inom ramen för Framtidens Arbetsliv som är en del i strukturen inom det så kallade Samhällskontraktet. Landstinget Sörmland

samverkar med Landstinget Västmanland, Eskilstuna kommun, Västerås stad samt Mälardalens högskola (MDH) i detta. Målgruppen för utbildningen är högre chefer eller nyckelpersoner som leder specifika områden där samverkan med andra aktörer och samspel med den politiska styrningen är av stor vikt.

Ledarstipendium

Under året beslutade politiken att inrätta ett ledarstipendium. Syftet med stipendiet är att betona betydelsen av det goda och utvecklande ledarskapet för att uppmuntra regionens chefer vilket skapar förutsättningar att rekrytera, utveckla och behålla chefer och medarbetare. 48 ledare nominerades och stipendiet delades ut till en vinnare på chefsdagen i oktober.

Chef- och medarbetarplattform

Arbete med att ta fram en Chefs- ledar- och medarbetarskapsplattform pågår. Syftet med en sådan plattform är att ge uttryck för landstingets vision nerbrutet till tydliga värdeord som ska vara vägledande för såväl chefer som medarbetare i det vardagliga arbetet. Arbetet med den kommande chefs- och medarbetarplattformen länkas även samman med den så kallade budskapsplattformen som ska tas fram.

Hälsofrämjande arbetsplatser

Hälsoutvecklare och hälsoinspiratörer

Hälsoutvecklare arbetar för att öka motivation och engagemang kring friskvård. I arbetet ingår att samordna, utbilda och utveckla arbetet med hälsoinspiratörer, som under 2018 uppgick till 191 st. Målet är att hälsoinspiratören i sin roll ska vara ett stöd till sin chef i arbetet med en hälsofrämjande arbetsplats.

Cykelvänlig arbetsplats

Landstinget har deltagit i energikontorets projektet Cykelvänlig arbetsplats. Syftet är att underlätta för medarbetare att välja cykeln istället för bilen. Vinsterna finns framför allt i att främja hälsa och minska miljöpåverkan. De fyra sjukhusen har tilldelats diplom för att ha uppfyllt kriterier att vara cykelvänliga arbetsplatser, som till exempel säkra cykelställ, cykelrelaterad information, tjänstecyklar och förmånscyklar.

Nya Möjligheter

Syftet med Nya möjligheter är underlätta den interna rörligheten och att erbjuda medarbetare att prata om sin arbetssituation med en professionell coach. Under 2018 har 110 coachingsamtal genomförts och 88 medarbetare har via matchning fått nytt jobb. Ett samarbete har inletts med enheten för hållbar utveckling med att hålla utbildningar i motiverade samtal (engelskans motivational interviewing, MI).

Friskvårdsbidrag

Medarbetare har rätt till ett årligt friskvårdsbidrag med olika rabatter och tillgång till bland annat hälsofrämjande aktiviteter som förmedlas genom förmånsportalen "Fördll". Under 2018 utnyttjade 52,7 % av medarbetarna i landstinget sitt friskvårdsbidrag.

Pausprogram

Ett pausprogram (ErgoPop) finns kostnadsfritt för samtliga anställda att hämta hem till datorn och erbjuder olika former av rörelseövningar samt mikropausövningar.

Arbetsmiljö

Utbildningar

Partsgemensamma arbetsmiljöutbildningar hålls för chefer och skyddsombud. Innehållet är till stora delar byggt på material framtaget av Sunt arbetsliv. Sunt arbetsliv drivs av de fackliga organisationerna i samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting samt Pacta. Utvärderingen

visar att deltagarna överlag varit positiva till utbildningen. Samma arbetsmiljöutbildning finns som E-utbildning och rekommenderas till alla chefer och fackligt förtroendevalda. Nya chefer ska genomgå E-utbildningen innan de skriver under dokumentet fördelning av arbetsmiljöuppgifter.

Det finns också en E-utbildning om hälsosamma arbetstider. Utbildningen tar upp sömn, livsstil och schemaläggning och har tagits fram utifrån föreskriften, AFS 2015:04 (OSA organisatorisk och social arbetsmiljö).

Ergonomi och förflyttningsutbildningar

Tillsammans med paramedicin har ett pilotprojekt inletts för att ta fram innehåll och utbildningar i ergonomi och förflyttningsteknik. Målsättningen är att ta fram en systematisk utbildning för patientrelaterade verksamheter.

Medarbetar- och säkerhetskulturmätning med resultathantering

I det systematiska arbetsmiljöarbetet är den årliga medarbetarenkäten ett av de viktigaste verktygen. I modellen för hantering av enkäten ingår det att chefen återkopplar resultatet till arbetsgruppen, som tillsammans identifierar de viktigaste förbättringsområdena. Sedan prioriteras förbättringsområdena och konkreta åtgärder dokumenteras i en handlingsplan. Nytt för 2018 är att förbättringsarbetet följs upp med divisions- och verksamhetscheferna.

Landstinget Sörmland har nått den högsta svarsfrekvensen hittills sedan starten 2012 och andelen som svarat 2018 är 86 %. Säkerhetsnivån har ökat sedan första mätningen 2016 och prestationsnivån är nu "grön" på totalen vilket innebär att vi befinner oss på en mycket hög nivå och i zonen för förändringskraft. Allt fler arbetsplatser uppvisar ett gott (grönt) prestationsindex, vilket tyder på stor förmåga och kraft att utvecklas och att risken för ohälsa är liten.

När det gäller Hållbart Medarbetar Engagemang (HME) visade årets resultat ett HME-index på 78,6 vilket uppfyller landstingets uppsatta mål och innebär en klar förbättring jämfört med 2012 då HME låg på 73.

Chefer har fått stöd gällande arbetet med resultatet som att ta fram av konkreta åtgärder i handlingsplanen. Exempelvis erbjuds samtliga

chefer individuell coaching som syftar till att skapa förutsättningar för att arbeta med förbättringar och utföra sina uppdrag med engagemang i verksamhetens fortsatta arbete kring handlingsplan, aktiviteter och mål.

	KVINNOR	MÄN	TOTALT
Ledarskap	80,0	80,9	80,0
Motivation	80,2	78,5	79,6
Styrning	76,6	74,8	76,1
Totalt	78,9	78,2	78,6

Andelen som kan rekommendera andra att söka sig till arbetsplatsen har sedan 2012 ökat från 81,6% till 88 %. Det fördelar sig på de fem största yrkeskategorierna enligt tabellen nedan.

REKOMMENDERAR ARBETSPLATSEN, %	2017	2018
Sjuksköterskor	90,6	89,5
Undersköterskor, skötare	91,2	89,3
Administrativ personal	86,6	89,1
Paramedicinsk personal	85,6	82,5
Läkare	86,7	82,9

Upphandling företagshälsovård

Under året har en upphandling genomförts av företagshälsovård för hela landstinget och bolagen. Från och med 1 januari 2019 har Region Sörmland avtal med Feelgood företagshälsovård som ska vara en neutral och professionell expertresurs genom att ge råd och stöd till chefer och medarbetare. Tjänster finns inom rehabilitering, arbetsmiljö och säkerhet, samt friskvård och livsstil, på organisations-, grupp- och individnivå.

Kränkande särbehandling, trakasserier och sexuella trakasserier

En ny övergripande rutin har tagits fram mot kränkande särbehandling, trakasserier och sexuella trakasserier utifrån föreskriften, AFS 2015:04 OSA och diskrimineringslagen. I rutinen tydliggörs det förebyggande arbetet, roller och

vem man kan vända sig till i dessa situationer. Ett par endags-seminarier har genomförts om dessa ämnen.

Förebygga diskriminering

En anvisning har tagits fram utifrån ändringar i diskrimineringslagen om aktiva åtgärder. Det betyder att vi systematiskt ska arbeta förebyggande och främjande för att motverka diskriminering och jobba för allas lika rättigheter och möjligheter. Arbetet ska integreras i verksamhetsplaneringen eller i det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Arbetssskador och tillbud

Totalt gjordes 271 arbetsskadeanmälningar och 381 tillbudsanmälningar i landstinget under året. Jämfört med föregående år minskade antalet arbetsskadeanmälningar med 50 medan tillbudsanmälningarna minskade med 89 anmälningar. Den vanligaste arbetsskadan var stick/skärskada med 45 anmälningar.

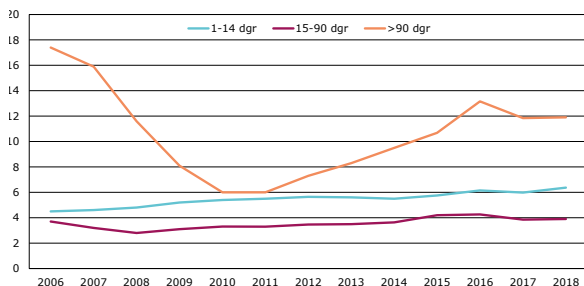
Sjukskrivningar, rehabilitering

En ny övergripande rutin för arbetsinriktad rehabilitering är framtagen. Rutinen tydliggör roller, ansvar, samt beskriver hela rehabiliteringsprocessen. Rutinen lyfter fram betydelsen av det förebyggande arbetet och tidiga insatser vid sjukskrivningar, i enlighet med den forskning som finns på området. Nytt i rutinen är bland annat att hälsosamtal ska genomföras vid tidiga tecken på ohälsa, där tre tillfällen med korttids-sjukfrånvaro under sex månader räknas som ett sådant. En annan nyhet är att en plan för återgång i arbete ska påbörjats senast dag 30 i en sjukskrivning, utifrån ett nytt lagkrav som började gälla 1 juli 2018. Implementering av den nya rutinen har påbörjats genom utbildningstillfällen i ledningsgrupper, utbildning för nya chefer samt på HR-forum. I arbetet ingår också en systemöversyn och uppdatering av IT-stödet Heroma HälsoSAM som ska underlätta handläggning och möjliggöra ett förenklat arbetssätt.

Landstinget mäter sjukfrånvaron på flera olika sätt. Ett mått som används nationellt är "andel sjukfrånvaro av ordinarie arbetstid" vilket beräknar sjukfrånvaro i förhållande till ordinarie arbetstid. Det andra måttet som används är "antal sjukdagar per anställd" vilket beräknar antalet sjukdagar per anställd fördelat inom olika intervall men inte i förhållande till ordinarie planerad arbetstid.

Måttet "antal sjukdagar per anställd" har, efter att sjukfrånvaron minskat 2017, ökat något till 22,2 under 2018. Ökningen beror främst på korttidsfrånvaron. Nedan syns hur antalet sjukdagar per anställd utvecklats inom de olika tidsintervallen – kort, medellång och lång.

Sjukdagar per anställd



Enligt det nationella måttet "andel sjukfrånvarotid av ordinarie arbetstid" hade landstinget ett ackumulerat värde för 2017 på 6,7 %. Utfallet för 2018 blev 6,5 %. Hur denna utveckling ser ut i relation till landets övriga landsting får vi uppgift om under våren.

Det är 228 personer som har en lång sjukfrånvaro över 90 dagar, vilket motsvarar 3,2 % av medarbetarna. Som högst låg vi på 6,7 % i bokslutet 2003 och som lägst hösten 2011 på 1,5 %.

SJUKFRÅNVARO I PROCENT 2018

	KVINNOR	MÄN	TOTALT
Sjukfrånvaro	7,3	4,0	6,5
Varav tid med sjukfrånvaro över 60 dagar	52,1	40,8	50,6
Ålder -29			4,8
30-49			6,4
50 -			7,3

Facklig samverkan Samrådsavtal

Nytt samrådsavtal kom i slutet av 2017 och har setts över tillsammans med de fackliga organisationerna. Slutsatsen är att det lokala avtalet inte behöver revideras. Däremot finns ett behov av att påminna om samverkansavtalets andemening och de konsekvenser som det får för det praktiska arbetet med samverkan. Med anled-

ning av detta har ett arbete med en utbildning kring samverkansavtalet inletts. Det finns idag 26 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

I mars 2018 avslutades projektet VNS 2.0 och de tre pilotavdelningarna som startades upp under våren 2017 drivs nu i linjeorganisationen. Under året har vidare införande av ytterligare fyra nya avdelningar påbörjats i länet med målsättning av att vara i drift våren 2019. Under hösten fattades beslut om att utvärdera effekthemtagningen innan ytterligare avdelningar inför VNS. Inom begreppet vårdnära service ligger även införandet av Fleximatskonceptet. En förstudie för breddinförande av Fleximat i länet har genomförts och ska uppdateras under 2019 för vidare ställningstagande. Intresset för Fleximat-projektet är stort, bland annat från Umeå Universitet som genomför en forskningsstudie för att bland annat undersöka sambandet mellan kosten och tillfrisknandet för patienter. På uppdrag av Landstinget Sörmland har Umeå Universitet även anordnat en måltidsvårdsutbildning. Totalt har 26 deltagare genomgått utbildningen som motsvarar 4,5 högskolepoäng.

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. Själv-check-in projektets tidplan har reviderats ett flertal gånger med anledning av bland annat problem med upphandling av systemstöd, anpassning och integration. Direkt efter sommaren startades piloterna upp som överlag föll mycket väl ut. I slutet av året breddinfördes tjänsten i slutenvården och under våren 2019 ska motsvarande ske i primärvården.

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. Under året har även administrativa enheten tagit över bemaningen på centralarkivet på Mälarsjukhuset och förser numer klinikerna med journalhandlingar.

En väg in

Under perioden har ett flertal aktiviteter genomförts för att förbättra kundstödet bland annat finns sedan april en gemensam helpdesk till HR och Heroma tillgänglig för cheferna.

Digitaliserad och centraliserad informationsförsörjning

Ett projekt har startats upp för att skapa bättre förutsättningar för en samlad och lättillgänglig vårddokumentation. Projektet syftar även till att minska det administrativa arbetet för vårdpersonalen.

Hur har arbetad tid och antal anställda utvecklats?

Arbetad tid och frånvaro

Den arbetade tiden ökade med 179 årsarbetare jämfört med föregående år. Den största skillnaden var tillsvidareanställda (+ 144 årsarbetare) och visstidsanställda (+ 30 årsarbetare). Servicepersonal från Sörmland Landstingsservice AB, som arbetar på vårdavdelningar med vård-

Inom nästan samtliga yrkesgrupper har antalet anställda blivit fler. Mest har gruppen undersköterskor, skötare mfl ökat med 109 anställda. Även antalet sjuksköterskor och läkare har blivit fler och var 52 respektive 35 fler anställda än föregående år. Däremot minskade paramedicinsk personal med 25 anställda.

Den genomsnittliga sysselsättningsgraden är nu 96,2 %, vilket är en ökning med 0,4 procentenheter mot 2017. Sysselsättningsgraden har ökat successivt med någon/några tiondelar per år.

83,7 % arbetar heltid. Denna andel har ökat en aning varje år och i år var ökningen 0,8 procentenheter. 8,3 % är visstidsanställda vilket är en minskning med 1,1 procentenheter. Även AT-läkare ingår bland de visstidsanställda eftersom deras anställning är tidsbegränsad.

Könsfördelningen är oförändrad jämfört med föregående år med 78 % kvinnor och 22 % män. Medelåldern totalt ligger på 44,5 år 2018, vilket är en svag minskning jämfört med föregående år

ARBETAD TID OCH FRÅNVARO OMRÄKNAT TILL ÅRSARBETARE

NÄRVARO	EGEN PERSONAL		INHYRD PERSONAL		TIMAVLÖNADE		SUMMA ARBETAD TID	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Vanlig tid tillsvidare	4 863	5 007					4 863	5 007
Vanlig tid visstid	572	602	170	171	362	355	1 105	1 128
Jour/beredskap	81	81					81	81
Övertid	110	114					110	114
Summa	5 626	5 805	170	171	362	355	6 159	6 331

nära service, ingår inte eftersom de inte har sin anställning i Landstinget Sörmland. Frånvaron ökade med 83 årsarbetare vilket huvudsakligen beror på ett ökat semesteruttag (+29 årsarbetare), ledighet för utbildning (+14 årsarbetare) och övrig frånvaro (+ 32, ledighet med och utan lön). Även sjukfrånvarotiden ökade motsvarande 6 årsarbetare.

Antal anställda och årsarbetare

Landstinget har 7124 anställda motsvarande 6941 årsarbetare, vilket är en ökning med 183 anställda eller 198 årsarbetare. När årsarbetarna ökar mer än antalet anställda innebär det att sysselsättningsgraden ökat.

FRÅNVARO	EGEN PERSONAL	
	2017	2018
Föräldraledighet	470	475
Semester	762	791
Sjukfrånvaro	492	498
Utbildning	132	144
Övrig frånvaro	446	478
Summa	2 303	2 386

då medelåldern var 44,7 år.

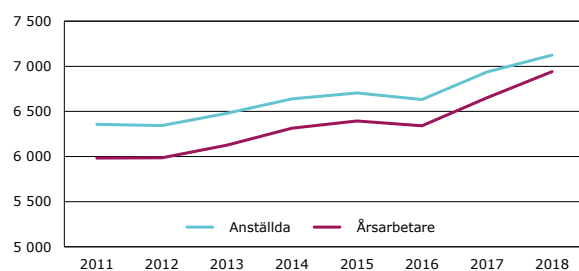
	ANSTÄLLDA 2018	ANSTÄLLDA 2017	DIFF	ÅRS- ARBETARE 2018	ÅRS- ARBETARE 2017	DIFF
0 Ingen etikett		25	-25		23,2	-23,2
10 Ledning	340	347	-7	338,4	345,6	-7,2
15 Administration	1 058	1 023	35	1 019,7	984,9	34,8
20 Läkare	881	846	35	861,6	826,9	34,7
21 Sjuksköterska	1 917	1 865	52	1 845,8	1 790,6	55,2
22 Undersköterska, skötare m fl	1 838	1 729	109	1 737,4	1 619,8	117,7
23 Paramedicin	675	700	-25	659,4	682,9	-23,6
40 Utbildning och fritid	239	237	2	220,6	217,2	3,5
50 Teknik	83	80	3	81,5	78,6	2,8
52 Hantverk	33	37	-4	31,6	35,4	-3,8
60 Kök	23	15	8	21,4	14,2	7,2
65 Städ	37	37		36,6	36,6	
Totalsumma	7 124	6 941	183	6 853,9	6 655,7	198,2

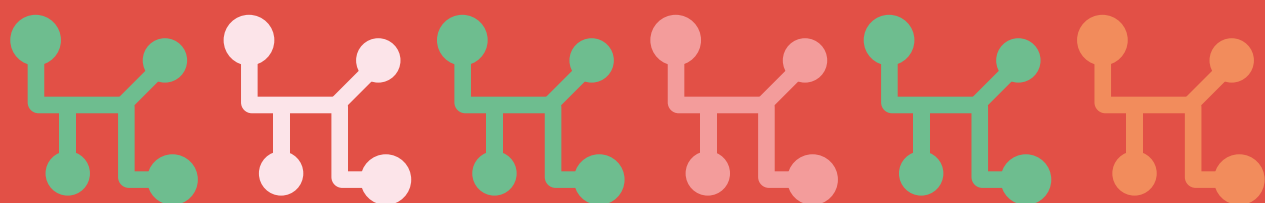
	TILLSVIDAREANSTÄLLDA			VISSTIDSANSTÄLLDA		
	Antal Anställda	Antal Årsarbetare	Genomsnittlig syssel- sättningsgrad	Antal Anställda	Antal Årsarbetare	Genomsnittlig syssel- sättningsgrad
10 Ledning	335	334,1	99,7 %	5	4,3	86,0 %
15 Administration	984	957,3	97,3 %	74	62,3	84,2 %
20 Läkare	696	679,3	97,6 %	185	182,3	98,5 %
21 Sjuksköterska	1 873	1 807,8	96,5 %	44	38,0	86,4 %
22 Undersköterska, skötare m fl	1 587	1 503,6	94,7 %	251	233,9	93,2 %
23 Paramedicin	626	613,1	97,9 %	49	46,3	94,5 %
40 Utbildning och fritid	200	187,0	93,5 %	39	33,6	86,2 %
50 Teknik	79	78,1	98,8 %	4	3,4	85,0 %
52 Hantverk	32	30,6	95,6 %	1	1,0	100,0 %
60 Kök	14	13,5	96,4 %	9	7,9	87,2 %
65 Städ	33	32,8	99,4 %	4	3,8	93,8 %
Totalsumma	6 459	6 237,2	96,6 %	665	616,7	92,7 %

	TILLSVIDAREANSTÄLLDA			VISSTIDSANSTÄLLDA		
	Antal Anställda	Antal Årsarbetare	Genomsnittlig syssel- sättningsgrad	Antal Anställda	Antal Årsarbetare	Genomsnittlig syssel- sättningsgrad
Hälso- och sjukvård	5 866	5 665,6	96,6 %	567	531,6	93,8 %
Kirurgi	1 585	1 517,1	95,7 %	172	159,5	92,8 %
Medicin	821	789,7	96,2 %	123	119,2	96,9 %
Medicinsk service	1 204	1 166,1	96,9 %	87	81,2	93,3 %
Psykiatri o funk hinder	710	691,4	97,4 %	59	55,0	93,2 %
Div gemensamt inkl ledning	134	130,4	97,3 %	7	5,7	80,7 %
Regionsjukhuset Karsudden	332	328,5	99,0 %	13	12,5	96,2 %
Primärvården	850	815,2	95,9 %	90	83,5	92,7 %
Patientnämnden	4	4,0	100,0 %			
Dammsdal	138	136,6	99,0 %	7	7,0	100,0 %
Nämnden för samv soctj o vård	88	86,6	98,4 %	9	8,1	90,0 %
Regional verksamhet	231	213,3	92,3 %	66	56,4	85,5 %
Kultur- utb- o friluftsverks	231	213,3	92,3 %	66	56,4	85,5 %
Ledning och stöd	362	358,3	99,0 %	32	28,8	89,8 %
Regiondirektörens staber	157	155,3	98,9 %	11	10,3	93,6 %
Regionservice inkl pol ledning	161	159,0	98,8 %	20	17,5	87,3 %
Revision	3	3,0	100,0 %			
Inköpsnämnden	41	41,0	100,0 %	1	1,0	100,0 %
Totalsumma	6 459	6 237,2	96,6 %	665	616,7	92,7 %

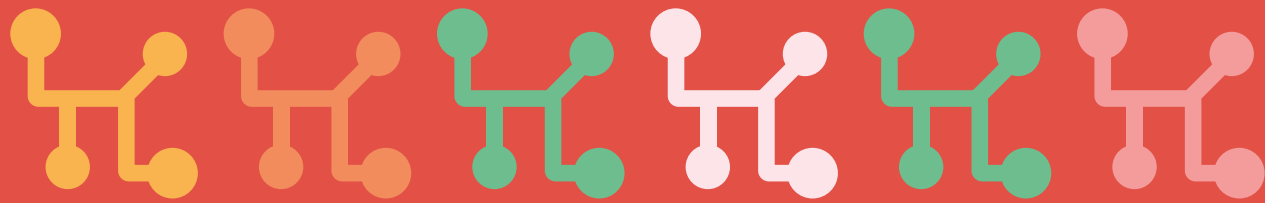
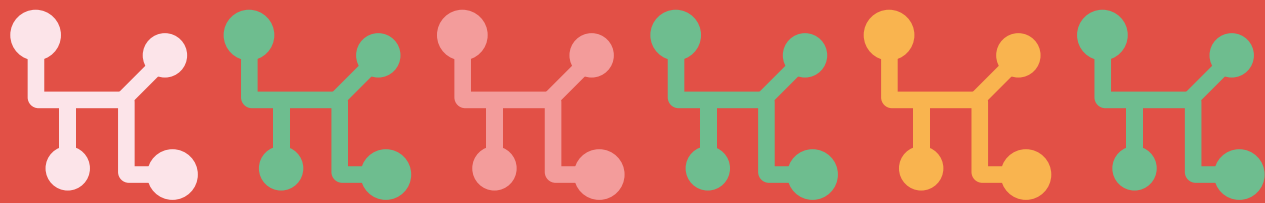
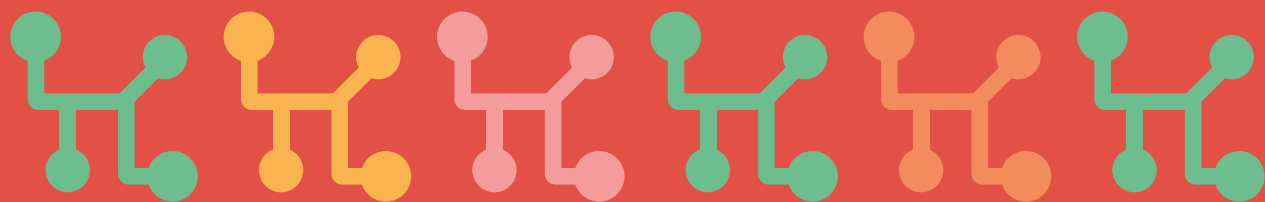
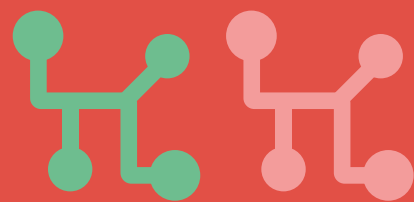
Utveckling anställda och årsarbetare. Observera att skalan inte börjar på 0.

Anställda och årsarbetare





Process- och förnyelse- perspektivet



Process- och förnyelseperspektivet

Strategiskt mål: 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 ser fortsatt bra ut för primärvården, medan specialistsjukvården inte når målen. Sammantaget uppnås inte målet för denna indikator. I flera verksamheter pågår arbeten för att förbättra tillgängligheten.

Av de utvalda prioriterade förbättringsområdena inom landstinget når 58 % målet 2018, därmed

nås inte målet för indikatorn. Positivt är att antalet disponibla vårdplatser har ökat och att överbeläggningarna har minskat, att antalet inskrivna i hemsjukvård och specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH) har ökat och att fler sörmlänningar har konto på 1177 vårdguiden. Förbättringsområden som inte når sina målvärden är till exempel andel som genomför gynekologisk cellprovskontroll, andel osignerade journalanteckningar över 14 dagar, andelen vårdrelaterade infektioner och patienter med trycksår.

INDIKATORER	UTFALL	MÅLVÄRDE	KOMMENTARER
■ Andel patienter som fått landstingets tjänster i god tid	50 %	100 %	Totalt fyra delområden
■ Andelen utvalda områden inom kvalitet som landstinget förbättrat	58 %	80 %	Totalt 26 områden, se mer utförligt under respektive avsnitt.

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 sörmländska vårdens kärna vilken utgår från en gemensam värdegrund där patienten är delaktig och patientens resurser tas tillvara. Det är patientens samlade behov – medicinskt, socialt och individuellt – som ska vara vägledande för hälso- och sjukvårdens utformning.

En stor insats gällande patientens delaktighet genomförs inom projektet Trygg och effektiv utskrivning. Utskrivningsklara patienter ska snabbt kunna komma hem från sjukhuset och känna sig trygga med att de får vård på rätt nivå. Det är målet med överenskommelsen. Överenskommelsen omfattar de patienter som, efter att de skrivits ut från slutenvård, kan komma att behöva insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den landstingsfinansierade öppna vården. Flera verksamheter har infört utskrivningssamordnare, vilket har säkrat upp och effektiviserat utskrivningsprocessen.

PERSONCENTRERAD VÅRD	MÅL	MÅLUPPFYLLELSE
Andel av patienter som åker hem samma dag de är utskrivningsklara men i behov av fortsatt insats efter sjukhusvistelse	>80 %	Nej

Den indikator vi har gällande personcentrerad verksamhet, andel av patienter som åker hem samma dag de är utskrivningsklara men i behov av fortsatt insats efter sjukhusvistelse har under 2018 varit 44 %, vilket är en bra bit från målet på mer än 80 %. Det har skett en stor förbättring under året, i januari var det knappt 30 % av patienterna som fick komma hem samma dag som de var utskrivningsklara, men andelen har sedan succesivt ökat och var i december 60 %. Arbete med att nå målet pågår och stora förbättringar har uppnåtts i samarbetet med länets kommuner.

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

- De flesta kliniker inom division Kirurgi arbetar för ökad delaktighet för patienter och närstående genom att ha patientmedverkan i alla större utvecklingsarbeten som görs. På Anestesikliniken Nyköpings lasarett har medarbetarna genomgått internt anordnade studiecirkel i personcentrerad vård.
- Under året har ett arbete med att starta upp en ny dialysenhet på Kullbergsska sjukhuset påbörjats. I ett etableringsprojekt arbetar medarbetare tillsammans med representanter från berörd patientgrupp. Ett mål är att denna nya mottagning ska drivas vidare i samverkan med "sina" patienter.
- På Vårdplats och mottagningsenheten (VPM) hjärt- och medicinavdelning har arbetat aktivt med patientmedverkan i utvecklingen av det paramedicinska förändringsarbetet som pågår där fokus är att arbeta behovsstyrt och med prioriteringar utifrån patientens behov
- Utvecklingsenheten har haft workshops för verksamheter inom hälso- och sjukvården för att tydliggöra vilket stöd de kan erbjuda inom personcentrerad vård. Enheten har också engagerat fler patienter och medborgare i uppdrag och projekt än tidigare år. Noden för tjänstedesign startades tillsammans med Forskning och Utveckling i Sörmland (FoUiS), med fokus på samverkan kring tjänstedesign.
- För att tillgodose Regionsjukhuset Karsudens patienters möjligheter att vara delaktig i sin vård och behandling arbetar, möter och bildar olika yrkesprofessioner ett team tillsammans med patienten. I teamet sker planering och uppföljning av beslutade och genomförda vård- och behandlingsinsatser.
- Samverkan mellan logopedier, specialpedagoger, barnhälsovård och folkbibliotek i hela länet för att ge barn med försenad språkutveckling stöd har fortsatt genom "Bokrecept – språkhjälp för barn".
- Landstinget har fortsatt sitt framgångsrika deltagande på de olika Pridearrangemang som genomförts i Eskilstuna, Vingåker, Katrineholt, Gnesta och Nyköping.

Hur tillgängliga är våra verksamheter?

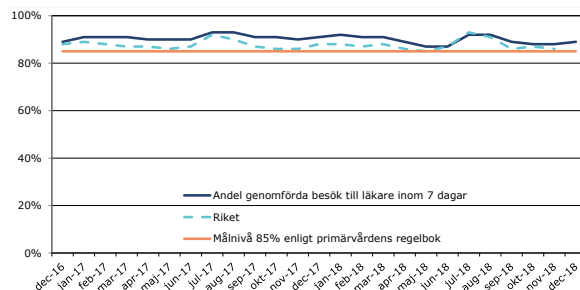
Tillgängligheten för primärvården är totalt sett god, medan det ser sämre ut för specialistvården. Antalet väntande till nybesök i specialistvården har minskat under 2018 medan antalet väntande till behandling har ökat.

Primärvård

Under 2018 etablerade sig en ny privat vårdcentral i Nyköping. Vid årets slut har Sörmland 28 vårdcentraler varav 18 är offentligt drivna och 10 är privata.

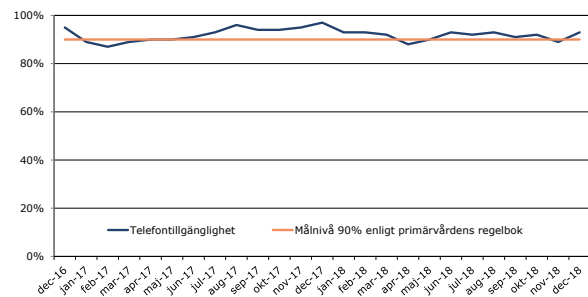
Produktionen i primärvården fortsätter att öka totalt sett, läkarbesöken har minskat medan besök till annan personal har ökat. Denna förändring beror på ett förändrat arbetssätt, där fler besök tas om hand av andra yrkeskategorier än läkare. Avgiftsfri primärvård, förlängda öppettider samt nya former för att möta enklare akuta behov har medfört en ökad produktion. Under 2018 genomförs knappt 10 000 fler besök jämfört med 2017.

Primärvård – andel besök till läkare inom sju dagar



Under 2018 har andelen patienter som fått besöka läkare inom sju dagar legat över landstingets mål, att 85 % ska få ett läkarbesök inom sju dagar. Den genomsnittliga besökstillgängligheten under 2018 var 90 % i Sörmland, jämfört med 91 % 2017. Det har varit fler vårdcentraler som har haft svårt att nå målen under 2018, under maj och december var det 10 av 27 vårdcentraler som inte nådde målet, vilket kan jämföras med 2017 då det som mest var det fem vårdcentraler som inte nådde målet.

Primärvård – genomsnittlig telefontillgänglighet

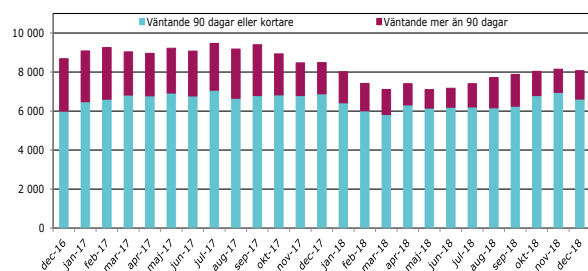


Målet för telefontillgänglighet är att 90 % av de som ringer ska komma i kontakt med sin vårdcentral samma dag. Primärvården klarar målet under 2018, med undantag för april. Den genomsnittliga telefontillgängligheten har under 2018, precis som under 2017, varit 92 %. Det har varit fler vårdcentraler som inte når målet under 2018 jämfört med 2017. I april 2018 var det 13 av 27 vårdcentraler som inte nådde målet, under 2017 var det som mest 11 vårdcentraler som inte nådde målet.

Specialistvård

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

Antal väntande på nybesök

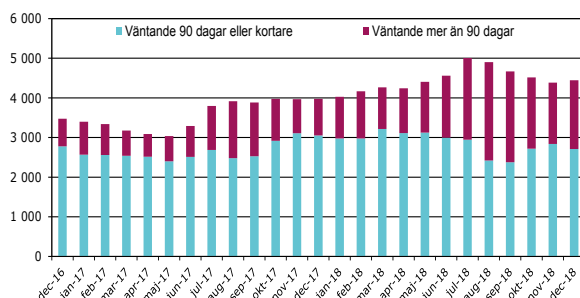


Under 2018 har det varit färre väntande på nybesök, jämfört med 2017. Både antalet som har väntat 90 dagar eller kortare, med undantag för november och antalet som har väntat mer än 90 dagar har varit lägre. Det är framförallt de som väntat mer än 90 dagar som har blivit färre, i snitt har vi närmare 800 färre väntande mer än 90 dagar, per månad under 2018 jämfört med 2017. Under 2018 har det genomförts knappt 12 000 fler nybesök, jämfört med 2017, vilket

kan vara en anledning till det minskade antalet väntande.

Även om tillgängligheten till nybesök har förbättrats under 2018, nås inte målet på 100 %. Andel patienter som har väntat 90 dagar eller kortare på sitt nybesök har varierat från 79 % i september, till som bäst 87 % under maj och juni.

Antal väntande på behandling



Antalet patienter som väntar på behandling är högre under 2018 jämfört med motsvarande månad 2017. Under första halvåret ökade antalet varje månad för att i juli komma upp i årets högsta antal, 5 000 personer som väntade på behandling, varav drygt 2 000 hade väntat mer än 90 dagar. Efter juli har det sedan skett en nedgång. I december 2018 var det närmare 500 fler väntande på behandling, jämfört med december året innan.

En anledning till det ökande antalet väntande, kan vara att antalet nybesök har ökat under perioden och därmed också antalet personer som är i behov av behandling. Under hösten stängdes operationssalar på Kullbergsska sjukhuset i samband med ombyggnation, vilket medförde ett produktionsbortfall.

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

- Flera verksamheter har under året genomfört punktinsatser i form av extramottagningar för att öka tillgängligheten.
- Under våren 2018 har Radiologen Mälarsjukhuset/Kullbergsska sjukhuset lyckats rekrytera medarbetare så att en drop-in mottagning med full kapacitet åter öppnade i september, samt utökat öppettiderna till att även vara öppet på fredagar.
- Sedan december 2017 har sjukvårdslarmen tagits över i en egen larmcentral tillsammans med Region Västmanland och Uppsala. Prio 1

larm har minskat, svarstiderna har förbättrats och beläggningen på ambulanser har minskat jämfört med föregående år troligen tack vare bedömningsverktyget som hanteras av sjuksköterskor samt de övriga förbättringsarbeten som genomförts inom ambulanssjukvården med vård på plats, utvecklingen av hänvisning till rätt vårdnivå samt samarbete med primärvården.

- Ett sätt att hantera den ökade efterfrågan på vård, är att flera vårdcentraler har börjat med lätt-akutflöden. För närvarande bedriver fyra vårdcentraler en digital lättakut med triagering. Det har lett till ökat antal patientbesök och förbättrad tillgänglighet för patienter med lättare akuta besvär.
- Beslut togs i somras att starta upp ett kontaktcenter för Region Sörmland. Hösten har fokuserat på ett förberedelsearbete så att den nya verksamheten ska kunna starta upp i sin första skepnad 1/1 2019. Initialt omfattar kontaktcenter de tidigare verksamheterna Växeln, FM-kundtjänst och Servicecenter.

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.

Kunskapsstyrning

Under 2018 har alla landsting och regioner gått samman i ett nationellt system för kunskapsstyrning. Det är ett viktigt steg mot en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet. Som ett första steg bildas cirka 20 nationella programområden (NPO). Dessa ska mötas upp av motsvarande regionala programområden (RPO) och lokala programområden (LPO). Förändringen innebär att arbetet med kunskapsunderlag i större utsträckning än tidigare kommer att göras gemensamt på nationell nivå och ett större fokus ska läggas regionalt och lokalt på implementering och förbättringsarbete. Under 2018 är elva programområden under uppbyggnad.

Cancerstrategi

Landstingets uppgift är att ständigt utveckla cancervården för att säkerställa en jämlik, säker och effektiv vård anpassad efter individens behov. Inom cancervården så fortgår arbetet med de

standardiserade vårdförloppen (SVF) och fler grupper inbegrips nu med 31 SVF i Sörmland såväl som riket. SVF ska förkorta tiden från välgrundad misstanke om cancer till start av första behandling. De beskriver vilka utredningar som ska göras vid en viss cancerdiagnos, samt den optimala ledtiden från beslut om välgrundad misstanke till start av behandling. Ledtiderna varierar därför mellan diagnoser. En sammanvägd bild av samtliga cancerdiagnoser visar att väntetiderna på riks nivå i princip står stilla. Av de rapporterade SVF-diagnoserna i Sörmland har 46 % startat sin första behandling inom max ledtid under året. Enligt nationella patientenkäten 2018 har Onkologkliniken de mest nöjda patienterna på Mälarsjukhuset, vilket är ett mycket gott omdöme för cancervården.

Patientsäkerhet

Patientsäkerhet är en prioriterad fråga för landstinget och det görs bland annat patientsäkerhetsronder. Bland aktiviteter som har genomförts inom området kan nämnas lokala mätningar och utbildningar kopplat till basala hygienrutiner, journalgranskningar, avvikelshantering med genomförda aktiviteter, risk- och händelseanalyser, läns gemensamt arbete för ökad följsamhet till World Health Organisation (WHO) checklista för säker kirurgi, införande av bäckenbottenteam som syftar till att förebygga uppkomst av förlossningsskador, internutbildningar samt upprättad kvalitetsbok för strålbehandling.

Av de 26 prioriterade områdena som landstinget ska arbeta med under året, återfinns tolv inom områdena kvalitet, patientsäkerhet och resurseffektivitet. Hälften av områdena klarar målen för två av målen kan uppgifter inte redovisas. Andelen osignerade journalanteckningar över 14 dagar ska, enligt målet, vara noll. Under 2018 nås inte målet, i genomsnitt är ungefär 75 % av journalanteckningarna osignerade efter 14 dagar.

Andelen dagkirurgi ligger på samma nivå som föregående år, 52 %.

Det har inte gått att få fram registreringar i palliativa registret, så den indikatorn kan inte följas i år.

Det har inte skett någon minskning av *andelen vårdrelaterade infektioner* under 2018, andelen har tvärtom ökat från drygt 8 % till närmare 10 %. Under första halvåret har en spridning av vårdre-

KVALITET, PATIENT-SÄKERHET OCH RESURSEFFEKTIVITET	MÅL	MÅLUPPFYLLELSE
Andel osignerade journalanteckningar över 14 dagar	0	Nej
Ökad andel dagkirurgi	>52,4 %	Nej
Registrering i palliativa registret	Bättre än fg år	-
Minska andelen vårdrelaterade infektioner	Bättre än fg år	Nej
Minska andel patienter med trycksår	Bättre än fg år	Ja
Antal disponibla vårdplatser	Ska öka	Ja
Överbeläggningar	Ska minska	Ja
Utlökaliseringar	Ska minska	Ja
Antal besök på akuten/1 000 invånare	Ska minska	Nej
Arbetad tid/vårdplats	Nytt mått	-
KPP/vårdtillfälle	Samma nivå som riket	Ja
Kostnad/DRG inom somatiken	Samma nivå som riket	Ja

laterad smitta med Vancomycinresistenta Enterokocker (VRE) skett på Nyköpings lasarett. Drygt 50 fall upptäcktes och ett omfattande arbete med att stödja vården, utbilda och dokumentera smittspårningar genomfördes.

Landstinget når målet med att minska andelen patienter med trycksår, årets mätning visar på en minskning med drygt en procentenhet jämfört med 2017 och är för 2018 närmare 19 %. Åtgärder som pågår för att minska andelen patienter med trycksår är bland annat utbildning, införande av trycksårsombud, återkommande inspektion av hudkostym samt införande av registrering i kvalitetsregister Senior Alert.

Antalet disponibla vårdplatser har ökat marginellt jämfört med föregående år. Antalet platser har ökat på Mälarsjukhuset och Nyköpings lasarett,

medan de har minskat på Kullbergsska sjukhuset. Arbete pågår för att öka antalet disponibla vårdplatser, bland annat genom rekryteringsarbete och traineeutbildning för nyutbildade sjuksköterskor.

Antalet överbeläggningar är lägre under 2018, jämfört med föregående år, snittet har minskat från åtta till sex överbeläggningar per hundra disponibla vårdplatser.

Antal utlokaliserade patienter är något lägre under 2018 jämfört med föregående år. Under årets senaste månader har antalet utlokaliserade patienter minskat och var i december 1,1 utlokaliserad per 100 patienter.

Antalet besök på akuten/1 000 invånare har ökat under 2018, jämfört med föregående år. Antalet besök har ökat med 13 besök per 1 000 invånare och var under året 312 besök per 1 000 invånare.

Måttet arbetad tid/vårdplats går i dagsläget inte att följa.

Kostnad per patient (KPP)/vårdtillfälle ligger på samma nivå som riket, Sörmland har något lägre kostnader.

Kostnad/Diagnosrelaterade grupper(DRG) inom somatiken ligger på samma nivå som riket, med något högre kostnader.

Från olika enheter rapporteras insatser under 2018 för att kvalitetssäkra arbetet, nedan nämns några:

- Arbete har pågått under året för att trygga omhändertagandet av de akut sjuka barnen i Nyköping. Beslut har fattats om att utöka från två till tre observationsplatser och att även vissa barnmedicinska patienter ska kunna vårdas på dessa platser. Vidare kommer barnkompetensen på akutmottagningen höjas genom förändrat arbetssätt med bemanning av personal med specialistkompetens samt ny jourlinje.
- Under 2018 har hjärtsvikts- och kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL)-samordnare anställts för att vidareutveckla hjärtsvikts- och KOL-processen och stötta främst primärvården att följa de riktlinjer som finns, underlätta registreringen i nationella register och förenkla vårdprocesserna genom olika förbättringsprojekt.

- Ny lagstiftning började gälla i maj kring dataskydd, General Data Protection Regulation (GDPR), vilket ställer ökade krav på skyddet för den enskilde. Säkerhets- och beredskapsheten har i detta arbete bidragit med kompetens och stöd kring informationssäkerhet och dataskydd. Flera enheter har varit involverade och bland annat har ett intensivt arbete med att anpassa kommunikationskanalerna till den nya lagstiftningen genomförts.
- Landstingets arbetsgrupp som arbetar mot korruption har arbetat med uppdraget att införa ett visseblåarsystem. Det kommer att starta upp den 1:a februari 2019.

Hur går utvecklingsarbetet?

Både hälso- och sjukvården och landstingets övriga verksamheter befinner sig i ständig utveckling. I detta avsnitt nämns några av de aktuella utvecklingsområdena.

Det digitala landstinget

Enligt Framtidens hälso- och sjukvård 2.0 skapar utvecklingen av det digitala landstinget förutsättningar för såväl den personcentrerade vården som för en sammanhållen vårdprocess där olika huvudmän kan dela information. För medarbetare inom vården innebär digitalisering att kunna ge vård och omsorg av högre kvalitet. I övergången mellan vårdgivare bidrar det till säkrare och snabbare överföring av information. Sammantaget kommer detta att leda till ökad kvalitet, högre patientsäkerhet och större resurseffektivitet.

Under året har digitala vårdmöten på video startats på tio vårdcentraler för att patienterna ska slippa onödig resor för återbesök. Projektet har utvärderats vid årsskiftet och verksamheten kommer att fortsätta under 2019 för de vårdcentraler som nu är anslutna.

Upphandlingen av Framtidens vårdinformationsstöd (FVIS) har pågått under året och inkomna anbud från anbudsgivarna har utvärderats av representanter från vårdverksamhet samt stödverksamhet. Parallellt med upphandlingsarbetet har förberedelser skett inom områdena teknik/it, verksamhetsutveckling och implementation inför det kommande implementationsarbetet av upphandlat vårdinformationsstöd.

Forskning och utveckling

För att nå målet att bli Sveriges friskaste län 2025 behöver landstinget erbjuda medborgarna vård av högsta kvalitet. För detta behöver landstinget engagerade och kompetenta medarbetare inom samtliga vårdprofessioner. Under året har en forsknings-, utvecklings- och utbildningspolicy (FoUU-policy) färdigställts och handlingsplaner utifrån den har tagits fram. Målsättningen är att alla medarbetare i landstinget Sörmland ska ha möjlighet att delta i FoUU verksamhet.

OMRÅDE	MÅL	MÅLUPPFYLLELSE
En utbyggd primärvård och en förstärkt närvård		
Antal inskrivna inom Specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH)	Ska öka	Ja
Antal inskrivna mobil äldreakut	Ska öka	Nej
Antal inskrivna i hemsjukvården	Ska öka	Ja
Patienter med komplexa behov – kroniker och multisjuka		
Andel besök till läkare av kroniker inom primärvården	Samma nivå eller högre än fg år	Ja
Andel personer med diabetes med HbA1C < 70 MMOL/MOL Typ 1	80 %	Ja
Andel personer med diabetes med HbA1C < 70 MMOL/MOL Primärvård	90 %	Ja
Antikoagulantia vid förmaksflimmer och riskfaktorer	80,0 %	Nej
Det digitala landstinget		
Invånare med konto på 1177 vårdguiden	>30,1 % (bättre än fg år)	Ja
Inloggningar till konto på 1177 vårdguiden	>1,5 (bättre än fg år)	Ja

Av de 26 prioriterade områdena som landstinget skall arbeta med, återfinns nio i tabellen nedan. Majoriteten av dessa klarar målen.

Antal inskrivna inom Specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH) har ökat från 167 patienter i slutet av 2017, till som mest 201 patienter samtidigt 2018. Vården har blivit mer jämlik och omfattar nu alla diagnoser, alla åldrar, alla boendeformer, alla kommuner, tätorter och glesbygd. Det är situationen och behovet som avgör under förutsättning att patienten själv önskar vård i hemmet. Samarbetet med hemsjukvården på primärvårdsnivå har stärkts. Svårigheter att rekrytera läkare till verksamheten är fortfarande det största hindret för att verksamheten ska kunna byggas ut fullt.

Det finns ingen tillgänglig data för att jämföra antalet inskrivna i mobil äldreakut mellan åren. Antalet besök har minskat mellan 2017 och 2018.

Antalet inskrivna i hemsjukvården har ökat och är 280 fler under 2018 jämfört med 2017.

Andel besök till läkare av kroniker inom primärvården ligger på samma nivå, 5 %, som föregående år. Med kroniker avses här patienter med diagnos hjärtsvikt, kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL), demens och diabetes. De flesta vårdcentralerna har identifierat de stora kronikergrupperna och erbjuder fast vårdkontakt och fast läkarkontakt.

De två indikatorerna för diabetespatienter nås under 2018, för medicinklinikerna är andelen strax över 80 % och för primärvården strax över 92 %.

Målområdet patienter över 75 år som behandlas med Varan/Noak har ersatts med antikoagulantia vid förmaksflimmer och riskfaktorer, då denna indikator går att följa via Vården i siffror. Målvärdet på 80 % är satt av Socialstyrelsen och vid senaste mätningen hade Landstinget Sörmland något lägre, 78 %, vilket är i nivå med riket.

Andelen invånare med konto på 1177 vårdguiden har ökat under året och ligger på drygt 50 %. Flera verksamheter har under året informerat och utbildat personal om utbudet av E-tjänster för att bli bättre på att informera patienterna om tjänsterna.

Indikatorn inloggningar till konto på 1177 vårdguiden, avser genomsnittligt antal inloggningar per invånare och år. Antalet inloggningar har ökat jämfört med föregående år och är under 2018 drygt två inloggningar per invånare och år.

Exempel på utvecklingsarbete som pågått i Landstinget Sörmland under 2018:

- Under året har det etablerats ett nätverk för verksamhetsutvecklare i division Kirurgi. Alla verksamheter har nu verksamhetsutvecklare, utom en, där rekrytering pågår. Funktionen har en viktig roll i verksamheten för att komma igång och stötta cheferna och medarbetarna i kvalitets- och förbättringsarbete.
- Ortopedkliniken Mälarsjukhuset/Kullbergsska sjukhuset har arbetat med uppbyggnad av separata elektiva och akuta vårdflöden samt ökad patientkvalitet och förberedelse innan vårdtillfälle. I stort sett samtliga mätbara produktionsflödestal visar på en tydlig förbättring. Arbetet baseras på skilda arbetssätt mellan elektiva och akuta vårdflöden.
- Diagnostiskt Centrum Mälarsjukhuset Eskilstuna startades 2017 som ett projekt och vi har under 2018 infört detta som en ordinarie del av verksamheten. Diagnostiskt centrum är en nyetablerad mottagning för patienter med symtom eller undersökningsfynd som inger stark misstanke om cancer eller annan allvarlig underliggande sjukdom. Mottagningen ger dessa patienter snabbare utredning för diagnos.
- Arbetet som omfattar den kliniska farmacin "apotekare i vården", har haft en fortsatt positiv utveckling under året. Det totala antalet läkemedelsgenomgångar för alla åldrar har ökat med cirka 7 %, antalet läkemedelsgenomgångar med apotekarstöd i slutenvården har ökat med cirka 14 % och antalet patienter som frakturkoordinatorena har haft kontakt med har ökat med cirka 7 %.

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.

FÖREBYGGANDE OCH HÄLSOFRÄMJANDE	MÅL	MÅLUPPFYLLELSE
Andel barn som blivit vaccinerade mot mässling, påssjuka och röda hund vid 2 års ålder	>95 %	Ja
Täckningsgrad av gynekologisk cellprovskontroll	>85 %	Nej
Andel förskrivningar av olämpliga läkemedel till äldre ska minska	<6,4 %	Nej
Andel deltagare i Sörmlands hälsoprogram	>55 %	Nej

Fyra av de utvalda områden som landstinget arbetar med att förbättra handlar om förebyggande och hälsofrämjande arbete. Under 2018 nås målet bara för ett av dessa.

Målet att mer än 95 % av alla barn vid två års ålder ska vara vaccinerade mot mässling, påssjuka och röda hund når vi, vid senaste mätningen var 98 % av alla tvååringar vaccinerade, vilket är en ökning med 1 procentenhet jämfört med året innan.

Täckningsgraden av gynekologisk cellprovskontroll ska, enligt målet, vara mer än 85 % och det klarar vi inte. Den senaste mätningen visar på en täckningsgrad på 82 %, vilket är en ökning med 2 procentenheter jämfört med året innan.

Målet att andelen förskrivningar av olämpliga läkemedel till äldre ska minska och ligga under 6,4 % når vi inte, enligt senaste mätningen som visar på 7,2 %.

Andel deltagare i Sörmlands hälsoprogram ska vara mer än 55 % och det målet nås inte under 2018 då andelen deltagare är 51 %. Det är lägst andel deltagande bland 40-åringarna och högst bland 60-åringarna. Det är stora skillnader mellan vårdcentralerna, från 14 % deltagande till 70 %. Av länets 27 vårdcentraler når 11 stycken målet på mer än 55 %.

Exempel på aktiviteter som landstinget genomfört under 2018:

- Den 1 januari 2018 höjdes åldersgränsen för den avgiftsfria tandvården till 22 år.
- Ojämlighet i hälsa kring de sörmländska barnen noteras även nationellt. Sveriges kommuner och landsting (SKL) har under året tilldelat medel för ökad tillgänglighet i Barnhälsovården, genom bland annat riktade insatser. Dessa medel har bland annat använts till att utöka samarbetet med socialtjänsten. Medlen har också använts för att initiera ett pilotprojekt för att samtala om och identifiera våld i nära relation samt erbjuda enskilda föräldrasamtal. Projektet fortlöper under 2019.
- Med tanke på Sörmlands höga förekomst av övervikt och fetma bland fyraåringar har barnhälsovårds-sjuksköterskor utbildats specifikt inom området och en dietist har anställts inom Barnhälsovården Sörmland. Föräldrar har också erbjudits gruppträffar genom det validerade föräldrastödsprogrammet Mer- och mindre.
- En hälsotorgsturné genomfördes i somras till strategiskt utvalda områden runt Eskilstuna med aktiviteter riktade till prioriterade målgrupper med syftet att bidra till och främja en jämlik hälsa.
- Tillsammans med länsstyrelsen, polisen, länets kommuner och andra aktörer har en ny regional Alkohol, Narkotika, Doping och Tobak (ANDT) strategi för perioden 2018–2021 arbetats fram. Målet är ett Sörmland fritt från narkotika och dopning med minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol samt ett minskat tobaksbruk.
- Kommunikationsstaben har genomfört kampanjer kring tick-borne encephalitis (TBE) och influensavaccination. De har även spridit information om hur medborgarna skulle hantera den varma sommaren.
- Forsknings- och Utvecklingscentrum (FoU-centrum) har arbetat i samverkan med Enheten för hållbar utveckling med att skapa underlag om hälsans bestämningsfaktorer genom de befolkningsundersökningar som genomförs och vars resultat sprids till beslutsfattare inom landsting och kommuner.
- Den dansfrämjande verksamheten har arrangerat två dansföreställningar inom ramen för Hälsotorg, i entréerna på Mälarsjukhuset, Eskilstuna och Kullbergsska sjukhuset, Katrineholm.

Vad sker inom våra regionala verksamheter?

Kultur

Sörmlands museum har öppnat sin verksamhet i Nyköping. Under första halvåret har Sörmlands museums verksamhet till störst del varit inriktad dels på flytt och planering och produktion av verksamheten. Invigningen skedde den 24 november.

Kultur och Utbildning har deltagit i Folk och Kultur som har genomförts i Eskilstuna under februari.

Scenkonst Sörmland har producerat teaterföreställningen "Jag kommer härifrån" som har visats i länet under våren. Samarbetet med Unga Klara har fortsatt med att producera föreställningen "Skam" som spelas inom skoluppdraget under våren.

En kulturplan för åren 2019–2020 har utarbetats och beslutats av landstingsfullmäktige. Dansuppdraget har fått ytterligare en miljon kronor som permanent förstärkning inom ramen för kultur-samverksansarbetet.

Utbildning, folkbildning, bildning

Kursutbudet har både utvecklats och förändrats under året inom båda skolorna, Åsa folkhögskola och Eskilstuna folkhögskola. Flera kurser har utvecklats och planeras för att ytterligare bidra till att öka möjligheterna att rekrytera arbetskraft i regionen. Några exempel är att Eskilstuna folkhögskola har bedrivit en kurs med vårdintroduktion för utlandsfördädda samt en utbildning för EU-läkare vilken ska motsvara kursen "Vårdpraktik" för utlandsfödda läkare.

Öknaskolans mål för utbildningsresultatet är att 100 % ska få yrkesexamenbevis och 50 % ska nå högskolebehörighet. Resultatet vårterminen 2018 var att 85 % av avgångseleverna fick yrkesexamenbevis och 33 % nådde grundläggande högskolebehörighet. Målen har inte nåtts och arbetet fortsätter med att utveckla stödet till eleverna.

Intagning av elever till höstterminen var 80 stycken och är något lägre föregående år. Eleverna kommer från 63 kommuner.

Friluftsverksamhet

Antalet besökare inom Nynäs har 2018 visat på en ökning trots den varma sommaren. Tillgängligheten till naturen inom Nynäs egendom har ökat bland annat genom att en tillgänglighetsanpassad och mångkulturell led med utsiktsplats har öppnats vid Gisesjön.

Naturvårdsverket har beslutat att skydda ytterligare 417 hektar skog inom Nynäs egendom. Ett avtal har tecknats om en intrångsersättning där avkastningen ska användas till att vårda och utveckla tillgängligheten till skog och mark inom egendomen. Arbetet med skötselplanen pågår och är färdig under 2019.

Kollektivtrafiken

Årets fokus har i första hand legat på inköp av tåg, uppföljning av nya "Movingo" och förberedelser inför nästa etapp för tågtrafiken. Från och med den 10 juli 2018 är movingoappen i drift.

Nuvarande övergångsavtal för tågtrafiken gäller till och med 2020 med option till 2021 eller 2022. Planering av trafiken inför kommande avtalsperiod har påbörjats.

Alla regionaltåg och gnestapendeln finns med i förslaget till ny tidtabell 2019. Det är trångt på spåren in mot Stockholm och på Västra stambanan vilket leder till en del restidsförlängningar för våra regionaltåg även nästa år. Avgången på eftermiddagarna för Södertälje är tillbaka.

En strategi för hållbart resande på lång sikt har börjat utvecklas och kommer att färdigställas under 2019.

Miljö- perspektivet



Miljö- perspektivet

Strategiskt mål: Landstinget bedriver ett miljöarbete fokuserat på att minimera miljöbelastning och förebygga föroreningar genom att arbeta med prioriterade miljöaspekter

Region Sörmland 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 ska bedrivas effektivt och är långsiktigt, vilket kräver uthållighet.

Miljö- och klimatprogrammet 2014–2018 innehåller ett antal åtaganden och indikatorer som har följts upp årligen. Under programperioden har det skett kontinuerliga förbättringar, men resultatet 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 fem av tolv av de uppföljningsbara indikatorerna uppnåtts vid programperiodens slut. Under 2018 har det skett en fortsatt minskning av el-, värme- och vattenanvändning samt av klimatpåverkan från anestesigas. Vidare har kemikaliearbetet fortsatt drivits framgångsrikt, både vad gäller utfasning av miljö- och hälsoskadliga kemikalier samt det förebyggande arbetet med riskbedömning av kemiska arbetsmiljörisker. Men målvärdet uppnås ej. Andel studenter som genomfört grundläggande miljöutbildning är 100 %.

INDIKATOR	UTFALL	MÅLVÄRDE	KOMMENTARER
■ Andel uppföljningsbara indikatorer i landstingets miljö- och klimatprogram som uppnår sitt målvärde	42 %	100 %	

INDIKATOR	MÅL	RESULTAT 2014	RESULTAT 2015	RESULTAT 2016	RESULTAT 2017	RESULTAT 2018
Elanvändning	Minska 20 %					
Värmeanvändning	Minska 15 %					
Vattenanvändning	Minska 10 %					
Utsläpp växthusgaser fossilt ursprung transporter	Minska 30 %					
Klimatpåverkan lustgas- utsläpp 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 miljö- påverkande läkemedel 20 %					
Köptrohet mot upprättade avtal	Mål 95 %					
Alla elever/studenter ska erbjudas grund- läggande miljö- utbildning	Mål 100 %					
Total avfallsmängd	Minska 20 %					
Källsorteringsgrad	Öka till 55 %					
Andel uppnåddauppföljningsbara indikatorer		38 %	54 %	69 %	64 %	42 %

Tabell 1. Sammanställning. Uppfyllda indikatorer under perioden 2014–2018.

Hur arbetar vi med att förebygga och minska verksamheternas miljöpåverkan?

Minska negativ klimatpåverkan

Minska utsläppen av koldioxid från transporter

I miljö och klimatprogrammet har målet varit att minska utsläppen av fossilt ursprung från transporter med 30 % år 2018 jämfört med år 2013. Målet har följts upp på antal körda kilometer med egen bil i tjänsten, poolbil, behovsbil och hyrbil. Resultatet visar en minskning med cirka 7 % jämfört med 2013. Ingen minskning har skett jämfört med 2017. 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 39 % av dessa, vilket är en liten minskning jämfört med 2017 men fortfarande bekymmersamt ur miljösynpunkt. Behovsbilar står för 36 % av totalt antal körda kilometer vilket är en ökning jämfört med 2017. Poolbilar och hyrbilar står för 9 respektive 16 % av totalt antal körda kilometer och har därmed minskat sedan 2017.

Valet av drivmedel är avgörande i arbetet att minska klimatpåverkan från transporter och övergången till biogasbilar har varit viktig, men målet har inte följts upp på andel förnyelsebara drivmedel. Regionsjukhuset Karsudden är fortsatt nöjda med de elbilar som införskaffades 2017. Förutom minskad klimatpåverkan har elbilarna inneburit en lägre driftkostnad jämfört med tidigare bilar.

Under 2018 gjordes en ny fordonsupphandling där det nya avtalet börjar gälla april 2019. Genom det nya avtalet skapas förutsättningar för arbetet mot en fossilfri fordonsflotta.

Digitala mötestekniker

Utvecklingen och ökningen av användandet av digitala mötestekniker har bidragit till att verksamheterna har minskat bilresandet och har varit en prioriterad aktivitet inom bland annat hälso- och sjukvården och Folk tandvården AB. Videoteknik används även för vårdplanering och läkarsamtal. Primärvården har under året satsat på digitala återbesök där 291 återbesök sparade in cirka 2 000 km transport. Videoanläggningar finns idag på sju tandvårdskliniker, dessa används frekvent av alla personalkategorier och användningen ökar för varje år. Video och Skypemöten ses som det första alternativet vid möten.

Landstingets klimatpåverkan från flygresor är

liten jämfört med energianvändningen och bilresor. Uppföljningen av antalet flygresor visar en minskning med 19 % jämfört med föregående år. Minskningen avser framförallt de längre flygresorna, vilket innebär minskad klimatbelastning. Sedan några år tillbaka klimatkompenseras landstingets flygresor. Tågresorna fortsätter att öka, vilket är positivt.

Cykelvänlig arbetsplats

Karsudden driver sedan 2014 cykelprojekt som omfattar pendlingscyklar och låne- cyklar. Inom hälso- och sjukvården är det ett antal enheter, bland annat habiliteringen som använder tjänstecyklar sedan några år tillbaka. Scenkonst Sörmland är ett annat bra exempel där tjänstecyklar används flitigt. Under 2018 införskaffades tjänstecyklar till samtliga sjukhus, vilket är en av flera åtgärder som vidtagits inom ramen för samverkansprojektet Cykelvänlig arbetsplats, vilket Landstinget Sörmland deltar i sedan hösten 2017. Projektet, som riktar sig till kommuner och landsting, syftar till att uppmuntra arbetsplatser som gör det lätt för anställda att välja cykeln. Vinsterna med cykelprojektet kan på sikt bli många, förutom rena hälsoeffekter i form av motion skapas mindre utsläpp från biltrafik goda förutsättningar för en bättre hälsa. Potentiell miljövinst finns i reducerade utsläpp och minskat buller. Andra möjliga effekter är minskad trängsel, minskad belastning på landstingets parkeringsplatser och att frigöra parkeringsplatser till exempelvis cykelparkering.

I Cykelvänlig arbetsplats finns 5 olika nivåer där man behöver klara 7 kriterier i varje nivå. Under förra året uppnåddes nivå 3 för landstingets samtliga sjukhus, vilket betyder Cykelutmärkt arbetsplats. Cykelgarage planeras på Region- sjukhuset Karsudden och har redan byggts eller iordningställt på övriga sjukhus. Utbudet av tjänstecyklar utökas med elcyklar. Anställda erbjuds förmånscykel och leasingcykel. På Karsudden startade under 2018 en hälsogrupp som cyklar till och från jobbet under 6 månader. Deltagarna fick en hälsoundersökning innan start och kommer att få en hälsoundersökning efter 6 månader, för att se vilka hälsoeffekter cyklingen gett dem.

Effektivisera energianvändningen

och minska vattenanvändningen

Energiarbetet drivs med ett energiledningssystem som grund. Under målperioden har elanvändningen minskat med cirka 14 %, värmeanvändningen minskat med cirka 17,5 % och vattenanvändningen har minskat med cirka 20 %. Målen uppnås därmed för värme respektive vatten. Under 2018 har kallvattenanvändningen ökat på Nyköpings lasarett (NLN), men även på Kullbergsska sjukhuset (KSK) i en jämförelse mot 2017. En trolig orsak i Nyköping är legionellaspöningar. Det har skett en ökning i elanvändningen under 2018, jämfört med 2017, vilket beror på den varma sommaren då kylmaskinerna fick gå för fullt.

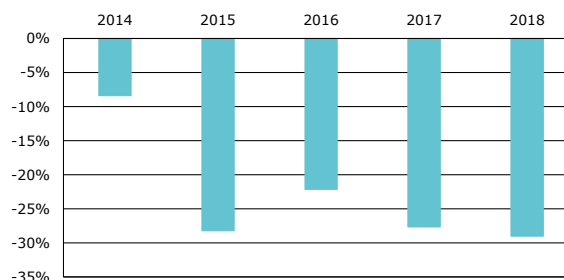
Som ett led i sitt energieffektiviseringsarbete har Sörmland naturbruk ersatt oljeeldad uppvärmning med bergvärme i två byggnader. Åtgärderna bidrar till minskade koldioxidutsläpp och kostnader.

Miljöbyggnad

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. I april 2017 erhöll landstinget sitt första certifikat i systemet Miljöbyggnad i och med en nybyggd personalbostad vid Karsudden fick högsta betyg, guld. I arbetet med nybyggnationer samt större ombyggnationer analyseras och implementeras certifieringssystemets krav, vilket på sikt kan resultera i ytterligare certifierade byggnader.

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 29 % sedan 2013. Utsläppt mängd koldioxid per operationstimme har minskat med 32 %, vilket innebär att målet om en 25 procentig minskning uppnås.



Under programperioden har utsläpp av lustgas totala lustgasanvändningen ökat. Inom Folk tandvården AB har lustgasanvändningen minskat under 2018, jämfört med 2017. Tack vare destruktionsanläggning som är kopplade till förlossningsavdelningarna destrueras drygt 55 % 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. 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. Sedan våren 2018 kommuniceras klimatsmarta val till matgäster i på restaurangmenyerna.

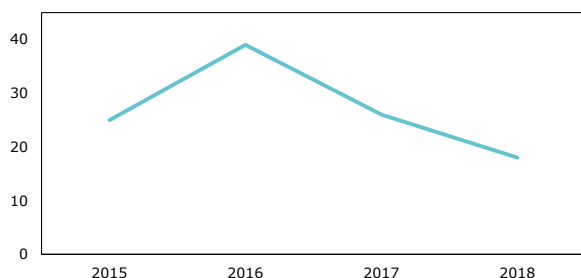
En av de viktigaste åtgärderna för att minska klimatpåverkan i livsmedelskedjan är att minska matsvinnet. Tillagningsköken vid sjukhusen har arbetat framgångsrikt med svinminimering. Den stora utmaningen och förbättringspotentialen finns inom hälso- och sjukvården där matsvinnet är högt. På sikt kommer införandet av måltidsystem Fleximat att resultera i mindre mängd matsvinn då patienten själv får välja vad och när hen vill äta. Inom ramen för vårdnärarservice ingår förebyggande svinarbete med bland annat sortimentslistor för att få bättre lager- och beställningskontroll.

Minska miljöpåverkan vid användning av kemikalier och läkemedel

Utfasning av miljö- och hälsofarliga kemikalier

Landstinget strävar efter att fasa ut eller ersätta de kemikalier som har störst hälso- och miljöpåverkan. Målet under programperioden har varit att fasa ut 25 % av de kemiska produkterna på utfasningslistan. Resultatet av ett aktivt utfasningsarbete och efter slutförd inventering visar att 20 % av produkterna har fasats ut under perioden 2014 – 2018. Under 2018 fasades 6 % och totalt 18 produkter ut. Medicinsk bensin, som är en av produkterna på utfasningslistan, har minskat ytterligare 14 % jämfört med föregående år. Då årsförbrukning av kemikalier inte anges vid inventeringen har det inte varit möjligt att följa upp volym minskade utfasningskemikalier. Under programperioden har totalt 108 kemikalier på utfasningslistan fasats ut. För antal kemikalier utfasade per år, se diagrammet nedan.

Antal utfasade kemikalier på utfasningslistan per år, 2015–2018.



Den årliga kemikalieinventeringen utgör underlag för uppföljning av utfasningsarbetet. Under 2018 slutförde 80 % av landstingets enheter som hanterar och förvarar kemikalier inventeringen, vilket är en ökning jämfört med 2017.

Under året har riskbedömningsarbetet av kemiska produkter fortsatt där ytterligare verksamhets-specifika riskbedömningar tagits fram för bland annat Hälso- och sjukvården och Folk tandvården. Produkter som prioriteras i arbetet är bland annat CMR-märkta produkter (cancerogena, mutagena och reproduktionsstörande) och produkter som finns med på utfasningslistan och som är svåra att fasa ut. På regionövergripande nivå finns en samarbetsgrupp med experter inom miljö, arbetsmiljö och säkerhet som arbetar med riskbedömningar. Under året har den övergripande anvisningen för hur riskbedömning av kemiska arbetsmiljörisker ska genomföras godkänts. Implementering och kommunikation av arbetssätt har påbörjats och fortsätter under 2019.

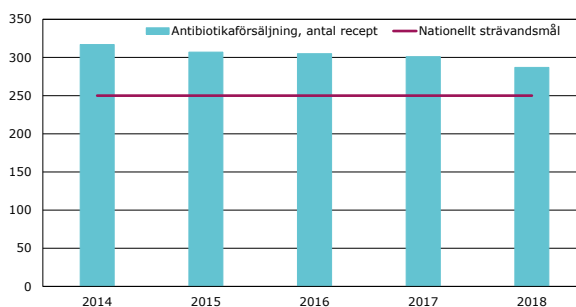
Genom god följsamhet till rutiner och instruktioner fortsätter kvicksilvervärden i utgående vatten från Folk tandvårdens kliniker att minska. På Eskilstuna folkhögskola har ett pilotprojekt genomförts där ett aggregat som fångar upp färgrester i ett minireningsverk istället för att de ska släppas ut i avloppet. Resultatet har fallit väl ut och ytterligare en avskiljare planeras att installeras.

Arbetet att minska utsläpp av miljöbelastande läkemedelssubstanser

omfattar bland annat kompetenshöjande insatser för förskrivare till STRAMAS behandlingsrekommendationer för en rationell antibiotikaanvändning. På nationell nivå minskade försäljningen av antibiotika på recept med 4,2 % under 2018. Från 309 till 296 recept per 1000 invånare och år. Minskningen syns i alla åldrar, men är störst i gruppen barn och unga 7 – 19 år. Stramas nationella mål inom öppenvården är 250 recept/1000 invånare/år. I Sörmland blev resultatet för föregående år 286,6 recept, en minskning med 4,8 % jämfört med 2017.

På nationell nivå och för Sörmland minskade antibiotika på slutenvårdsrekvisition (mätt i Definierad dygnsdos (DDD)/1000 invånare) under 2018. Antibiotikaarbetet är långsiktigt och kräver uthållighet och kontinuerlig uppföljning av användning.

Antibiotikaförskrivning antal recept/1000 invånare under 2014–2018.



Mätningar av läkemedelssubstanser i avloppsvatten vid länets tre största avloppsreningsverk har gjorts årligen mellan år 2013 och 2017. Det har varit möjligt att mäta utgående renat vatten från avloppsreningsverk i Nyköping, Eskilstuna och Katrineholm. En av slutsatserna från den rapport som Arbets- och miljömedicin i Region Örebro tagit fram är att det är svårt att dra säkra slutsatser, men att de befintliga resultaten tyder på att fyra substanser har minskande koncentra-

tioner för perioden 2008/2009–2017; amilorid, atenolol, felodipin och ranitidin. För substanserna; diklofenak, karbamazepin, mirtazapin och xylometazolin ses ökande koncentrationer under samma period. Förändringarna stöds delvis av läkemedelsstatistik från den aktuella perioden.

Av målet framgår inte antal läkemedelssubstanser som ska minska med 20 %, men med utgångspunkt i ovan nämnda tre läkemedelsgrupper kan inte målet anses uppfyllt. Utsläpp av det antiinflammatoriska läkemedlet Diklofenak, har ökat på samtliga orter, mellan 38 och 71 %. I

AKTIV SUBSTANS	ATC-KOD	FÖRÄNDRING KONCENTRATION MELLAN 2008/2009 OCH 2017	FÖRÄNDRING UTHÄMTADE DDD MELLAN 2008 OCH 2017
Amilorid	C03DB01	Minskning	Minskning
Atenolol	C07AB03	Minskning	Minskning
Diklofenak	M01AB05	Ökning	Minskning
Felodipin	C08CA02	Minskning	Minskning
Karbamazepin	N03AF01	Ökning	Minskning
Mirtazapin	N06AX11	Ökning	Ökning
Ranitidin	A02BA02	Minskning	Minskning
Xylometazolin	R01AA07	Ökning	Minskning

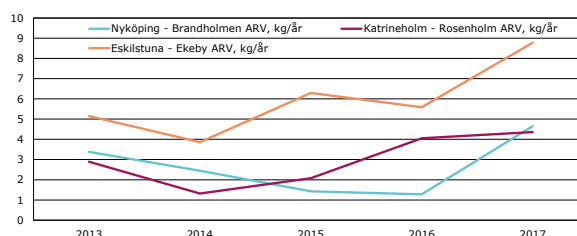
Tabell 2. Sammanställning av aktiva substanser med statistiskt signifikant förändring avseende koncentration av läkemedelsrester i utgående avloppsvatten från avloppsreningsverk i Katrineholm, Eskilstuna och Nyköping. Även förändring gällande uthämtning av DDD visas för de berörda aktiva substanserna.

Ett förslag i rapporten från Arbets- och miljömedicin var att följa de läkemedel som Läkemedelsverket tillsammans med landstingens nätverk för läkemedel och miljö tagit fram som miljöindikatorer inom ramen för nationella läkemedelsstrategin. Med bakgrund av detta valdes 16 miljöpåverkande substanser ut till slutredovisningen av målet. För dessa substanser fanns uppmätta värden. Hormoner har inte valts ut då mätvärden delvis saknas på grund av begränsningar i laboratorieanalyserna. Detta är olyckligt eftersom hormoner har visats ha miljöeffekter vid mycket låga halter.

Målet har varit att minska förekomsten av de mest miljöpåverkande läkemedel i avloppsvatten med 20 %, med fokus på antiinflammatoriska, antibiotika och hormonstörande substanser. Resultatet visar att i Nyköping har 9 av 16 substanser minskat, varav 6 med $\geq 20\%$, vilket motsvarar 38 % av antalet substanser. I Katrineholm har 10 av 16 substanser minskat, varav 6 med $\geq 20\%$, vilket motsvarar 38 % av antalet substanser. I Eskilstuna har 8 av 16 substanser minskat, varav 7 med $\geq 20\%$, vilket motsvarar 44 % av antalet substanser.

diagrammet nedan visas utsläppt mängd diklofenak under perioden 2013–2017 på respektive ort där mätningar skett. I Nyköping har även utsläpp av andra antiinflammatoriska substanser, som Ibuprofen och Naproxen ökat. Ökningen av utsläpp kan relatera till att dessa läkemedel även säljs receptfritt.

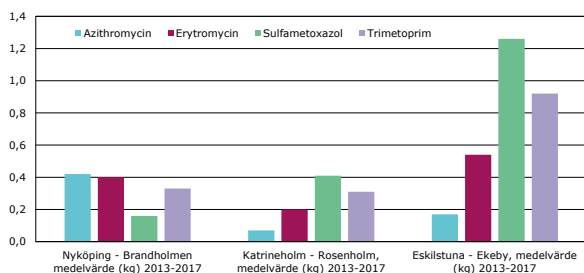
Mängd (kg) utsläppt läkemedelssubstans (Diklofenak) via renat avloppsvatten.



Karbamazepin(antiepileptikum) och blodtrycks-sänkande Losartan har ökat på samtliga orter, medan följande läkemedelssubstanser har minskat på samtliga orter: Azithromycin (antibiotika), felodipin (blodtryckssänkande), metoprolol (betablockerare) och Sulfametoxazol (antibakteriellt).

Resultatet visar att utsläppen delvis skiljer sig åt mellan orterna. I Eskilstuna och Katrineholm har ångstdämpande Oxazepam och antidepressiva Citalopram ökat. I Katrineholm har även utsläpp av Tramadol och Erytromycin (antibiotika) ökat. En sammanställning av antal kg utsläppt mängd av utvalda antibiotika under perioden 2013–2017 på tre orter presenteras i diagrammet nedan.

Mängd (kg) utsläppt läkemedelssubstans (antibiotika) via renat avloppsvatten. Sammanvägd för år 2013–2017,



Det har under programperioden inte genomförts några särskilda insatser för att minska användningen av specifika läkemedelssubstanser, utöver antibiotikaanvändningen i öppenvården samt informations- och kompetensutvecklingsinsatser inom ramen för Stramas arbete med rationell antibiotikaanvändning.

Kompetens om läkemedels miljöpåverkan är en viktig del i arbetet att minska miljöpåverkan från läkemedel. Inom folktandvården har 44 % av förskrivarna genomfört den webbaserade utbildningen läkemedel och miljö. Arbetet fortsätter under 2019. Inom hälso- och sjukvården har läkemedel och miljöutbildningen för förskrivare lyfts upp som en indikator under 2019. Andra viktiga åtgärder för att minska miljöpåverkan från läkemedel är arbetssätt för en säker och kostnadseffektiv läkemedelshantering. Utvecklingsarbetet drivs framförallt inom ramen för framtidens läkemedelsförsörjning.

Hur går arbetet med miljöledningssystemet?

Ett hållbart och effektivt miljöarbete Miljöledningssystem och miljörevision

Landstinget är sedan 2012 miljöcertifierat enligt ISO 14001 och blev i september 2016 första landsting att certifieras enligt den nya standarden ISO 14001:2015. Under våren 2018 genomfördes en omcertifieringsrevision, vilken kompletterades av ytterligare en revision då SWEDAC bedömt att anlitad revisionsbolag reviderat för

få enheter vid omcertifieringsrevisionen. Resultatet från revisionen på 29 enheter blev 21 avvikelser, framförallt gällande uppföljning och planering av miljöarbetet med bristande egenkontroll och rapportering av miljöavvikelser, otydlig styrning av ledningens genomgång samt brister i kommunikation. Resultatet av årets 58 interna miljörevisioner visar att det finns fortsatt förbättringspotential i planering och uppföljning av miljöarbetet, framförallt vad gäller mål och uppföljning, genomförande av egenkontroll samt rapportering av miljöavvikelser. Kompetens och medvetenhet hos chefer, kännedom om styrande dokument samt kommunikation är andra förbättringsområden. Att upprätthålla, utveckla och säkerställa att miljöledningssystemet är användarvänligt är en ständigt pågående process. Kommunikation är ett viktigt styrmedel för att säkerställa delaktighet och följsamhet till ledningssystemet. Vidare är kommunikation i kombination med tydlig styrning och ledning en förutsättning för ett effektivt miljöarbete.

Upphandling och inköp

Är ytterligare ett viktigt och effektivt styrmedel i syfte att minska miljöbelastningen, effektivisera resursanvändningen och att skapa förutsättningar för cirkulära materialflöden. Under 2017 genomfördes ett projekt tillsammans med miljöfunktionen i region Västmanland för att förbättra arbetssätten vid miljökrav i upphandlingar. Under 2018 slutfördes och implementerades ett strukturerat arbetssätt för att få in miljöfrågor i inköpsarbetet på ett bättre sätt. Grundprincipen är att upphandlingarna delas upp i tre nivåer, basnivå, mellannivå, miljöprioriterade upphandlingar, utifrån bedömd miljöpåverkan. Region Sörmlands inköpsavdelning upphandlar varor för 5 miljarder kronor per år. Att landstinget använder ett strukturerat arbetssätt är en förutsättning för att kunna uppnå målen i hållbarhetsprogrammet om hållbar produktion och konsumtion, fossiloberoende verksamhet och en hållbar livsmedelskedja. Under 2018 har regionen bland annat upphandlat fossiloberoende busstrafik samt omhändertagande av avfall med strängare krav på återvinning av bland annat plast. I minst en av dessa upphandlingar har kostnaden dessutom blivit betydligt lägre. Det inköpsrelaterade målet i miljö- och klimatprogrammet om avtalstrohet gentemot ramavtal, 95 %, kommer inte att nås. De resurser och system som förutsattes finnas när programmet antogs har inte kommit på plats.

Kompetens och medvetenhet

Är en grundförutsättning för att driva miljöarbetet. Att medarbetare genomför grundläggande miljöutbildning, att nya medarbetare introduceras i miljöarbetet och att chefer har förståelse för sitt miljöansvar är därför viktigt. Inom Folktandvården AB har 96 % av alla medarbetare genomfört grundläggande miljöutbildning. Vid Sörmlands naturbruk, Eskilstuna folkhögskola och Åsa folkhögskola och Dammsdal är grundläggande miljöutbildning en del av alla elevers, studenters och kursdeltagares utbildning. Resultatet för 2018 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, klädbyttardag på återbruksgallerian ReTuna i Eskilstuna.

Minska avfallsmängderna

Och öka källsorteringen Källsorteringsprojektet som syftar till att skapa bättre förutsättningar för verksamheter att källsortera och som ska bidra till att öka andelen avfall som återvinns fortsätter.

Sedan 2013, då gällande miljö- och klimatprogram antogs, har beräkningsmodellen för sorteringsgraden ändrats. Sorteringsgraden för 2018 uppgår till 34 %, vilket motsvarar cirka 48 % enligt den beräkningsmetod som användes när miljö- och klimatprogram 2014-2019 togs fram. Målvärdet för perioden 2014-2018 är 55 %, vilket innebär att ambitionen inte har uppnåtts. Den totala mängden avfall fortsatte att öka under 2018 och uppgick vid årets slut till 1967 ton. Som tidigare aviserats uppnåddes därför inte målet. Den kraftiga ökningen av avfallsmängderna beror främst på följande:

- Ökad användning av engångsmaterial
- Ökad verksamhet
- Ökad kassering av grovavfall, såsom möbler, i samband med ombyggnationer

För en effektivare resursanvändning sker utveckling och effektivisering av arbetssätt i flera verksamheter. FLOTT-tjänsten skapar förutsättningar för exempelvis 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 finns en lista över engångsprodukter som kan minskas/bytas ut mot klimatbättre alternativ. Listan är 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 har påbörjat arbetet att byta ut produkter samt se över hantering och arbetssätt för minskad kassation och minskad användning. Inom Folktandvården AB har arbetet drivits aktivt för att minska antalet pappersmuggar och pappersbägare. Under 2018 tog Miljögiraffen AB fram ett underlag med de varor/produkter som har högst miljöpåverkan. Enligt Hållbarhetsprogrammet (2019 – 2023) ska miljöpåverkan bedömas i ett livscykelperspektiv för de förbrukningsvaror som Region Sörmland köper från Varuförsörjningen. Region Sörmland har som mål att minska svinn med en minskningslista av produkter som behöver minskas eller bytas ut mot hälso- och miljövänligare alternativ. Arbetet behöver utvecklas över tid. Det är viktigt att det finns samarbete med Miljö- och klimat och Regionservice, samt fortlöpande insatser så som projekt och informationsspridning.

Under sommaren 2018 arrangerade Sörmlands museum utställningen. "Hållbart hemma" på Nynäs slott. En utställning om hur traditionell kunskap skapar nya möjligheter och som inspirerar till återbruk, att plastbanta, slöjda och val med så liten miljöpåverkan som möjligt.

Ekonomi- perspektivet



Ekonomi- perspektivet

Strategiskt mål: Landstinget har en stark ekonomi i balans

Landstinget redovisar ett resultat för 2018 på 94,1 mnkr vilket är 82,7 mnkr sämre än föregående år. Årets resultat är dock 36,1 mnkr bättre än budgeterat och indikatorerna för ekonomiperspektivet uppnår sina målvärden. Det innebär att landstinget kan sägas ha uppnått det ekonomiska målet för året.

årsperiod mäter resultatet på "sista raden", det vill säga det resultat som Landstinget har i resultaträkningen. Resultatet enligt balanskravsberäkning beräknas enligt rekommendation från rådet för kommunal redovisning. Skillnaden mellan de båda måtten 2018 är 0,2 mnkr vilket avser reavinster vid försäljning av inventarier.

Indikatorerna tar sikte på två olika resultatnivåer i landstingets resultat. Resultatet över en fyra-

INDIKATORER	UTFALL	MÅLVÄRDE	KOMMENTARER
● Resultat enligt balanskravsberäkning	93,9 mnkr	minst 0 mnkr	
● Resultat över en fyraårsperiod	2 %	1 %	Resultat 2016-2018 har varit 664,1 mnkr (190,0 mnkr, 203,2 mnkr, 176,8 mnkr. 94,1 mnkr).

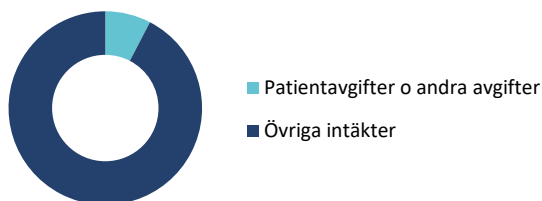
Hur ser det ekonomiska läget ut?

MNKR	UTFALL 2017	UTFALL 2018	FÖRÄNDRING %	BUDGET 2018	AVVIK BUDGET- UTFALL MNKR
Verksamhetens nettokostnad					
<i>Verksamhetens intäkter</i>					
Patientavgifter och andra avgifter	124,3	114,7	-7,7	119,6	-4,9
Övriga intäkter*	1 153,5	1 387,4	20,3	1 253,9	133,5
<i>Verksamhetens kostnader</i>					
Personalkostnader	-4 706,4	-5 043,0	7,2	-4 757,9	-285,1
Köpt verksamhet	-1 925,9	-2 028,7	5,3	-2 082,4	53,7
Läkemedel	-988,3	-1 047,9	6	-941,1	-106,8
Lokalkostnader	-380,9	-387,1	1,6	-390,6	3,5
Övriga kostnader	-1 500,8	-1 568,5	4,5	-1 632,1	63,6
Avskrivningar	-235,9	-251,7	6,7	-259,8	8,1
Summa verksamhetens nettokostnad	-8 460,4	-8 824,8	4,3	-8 690,4	-134,4
Skatt och statsbidrag					
Skatteintäkter	6 249,3	6 408,3		6 407,9	0,4
Inkomst- och kostnadsutjämnning	1 417,4	1 518,5		1 529,6	-11,1
Generella statsbidrag	827,5	863,0		840,7	22,3
Summa skatt och statsbidrag	8 494,2	8 789,8	3,5	8 778,2	11,6
Externt finansnetto					
Finansiella intäkter	208,3	207,1		73,5	133,6
Finansiella kostnader	-65,3	-78,0		-103,3	25,3
Årets resultat	176,8	94,1		58,0	36,1

*I posten övriga intäkter ingår en engångsersättning avseende Nynäs naturreservat på 52,5 mnkr.

Verksamhetens intäkter

Verksamhetens intäkter delas in i två grupper, patientavgifter och andra avgifter samt övriga intäkter. Fördelningen mellan grupperna framgår av diagrammet nedan.



Patientavgifter och andra avgifter

Utfallet för patientavgifter och andra avgifter har minskat med 9,6 mnkr eller 7,7 % i jämförelse med föregående år. Fördelningen mellan de olika avgifterna redovisas i diagrammet nedan.



Minskningen kan bland annat hänföras till lägre intäkter för läkarbesök, sjukvårdande behandling och slutenvård inom till exempel division kirurgi och medicin. De minskade intäkterna kan delvis kopplas till att antal patienter med frikort inom landstinget har ökat. Avvikelsen mot budget är hänförlig till lägre patientavgifter än beräknat.

Övriga intäkter

Övriga intäkter har ökat med 233,9 mnkr eller 20,3% jämfört med föregående år. Övriga intäkter delas in i sju grupper, fördelningen redovisas i diagrammet nedan.



Erhållna bidrag har ökat med 172,5 mnkr jämfört med föregående år. En stor del av ökningen kan härledas till de nya statsbidragen avseende patientmiljarden och personalmiljarderna. Även statsbidragen avseende förlossningsvård och kvinnors hälsa samt psykisk hälsa har ökat.

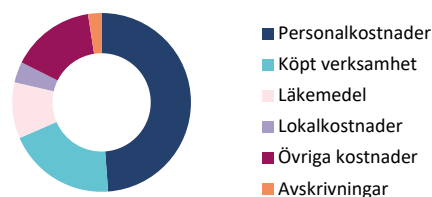
Under året har intäkterna för försäljning av hälso- och sjukvård ökat, vilket bland annat beror på ökade intäkter för rättspsykiatrisk vård och digitala tjänster inom vårdvalet.

Landstinget har även erhållit en engångsersättning avseende Nynäs naturreservat på 52,5 mnkr. Utöver det har Sörmlands museum bland annat har erhållit intäkter från sina donationsstiftelser.

Utfallet för övriga intäkter är 133,5 mnkr bättre än budgeterat vilket framförallt beror på högre intäkter för erhållna bidrag och övriga intäkter än beräknat.

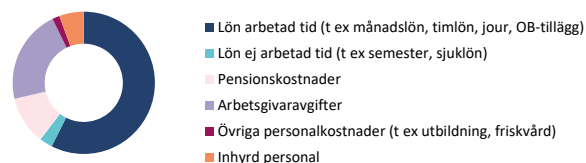
Verksamhetens kostnader

Verksamhetens kostnader redovisas i sex olika grupper, personalkostnader och köpt verksamhet är de två största. Fördelningen mellan grupperna framgår av diagrammet nedan.



Personalkostnader

Landstingets personalkostnader inklusive inhyrd personal uppgår till 5 043,0 mnkr, vilket är en ökning med 336,6 mnkr eller 7,2 %. Gruppen personalkostnader kan delas in i olika undergrupper, se diagrammet nedan.



Under året har kostnaden för månadslön, som är den enskilt största posten inom personalkostnaderna, ökat med 6,1 % vilket framförallt beror på ett ökat antal anställda och lönerevidering enligt avtal.

Även kostnaden för pensioner och arbetsgivaravgifter har ökat jämfört med föregående år. Den ökade kostnaden för pensioner beror dels på att landstinget har fler anställda och dels på att fler anställda når upp till nivån för att tjäna in förmånsbestämd pension. Den ökade kostnaden för arbetsgivaravgifter beror bland annat på

att personalomkostnadspålägget (po-pålägget) höjdes 2018.

Under 2018 har landstingets totala kostnad för inhyrd personal varit i nivå med föregående år. För att klara kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvården har bland annat läkare och sjuksköterskor hyrts in. Inom primärvården, division medicinsk service och division medicin har kostnaden minskat medan den har ökat inom division kirurgi. Kostnaden för inhyrd personal har även ökat inom kultur, utbildning och friluftsvärksamhet, vilket bland annat kan hänföras till Sörmlands museum.

Personalkostnaderna är 285,1 mnkr högre än budgeterat för perioden vilket bland annat beror på högre kostnader för inhyrd personal, timlön och pensioner.

Köpt verksamhet

Kostnaden för köpt verksamhet uppgår till 2 028,7 mnkr, vilket är en ökning med 102,8 mnkr eller 5,3 % jämfört med föregående år. Köpt verksamhet delas in i sex olika undergrupper, fördelningen mellan grupperna redovisas i diagrammet nedan.



Kostnaden för utomlänsvård har ökat med 10,2 mnkr eller 1,2%. Inom gruppen utomlänsvård har kostnaden för fritt vårdval ökat medan kostnaden för vårdgaranti och högspecialiserad vård har minskat jämfört med föregående år. Den ökade kostnaden för utomlänsvård kan framförallt härledas till division kirurgi men även till division medicin och divisionsgemensamt. Det totala antalet remisser till andra vårdgivare har minskat något.

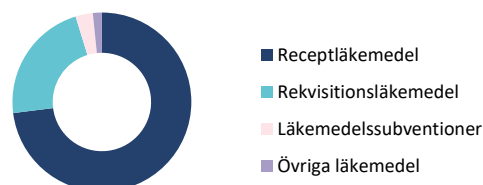
Inom hälsoval har den externa kostnaden till privata vårdcentraler för bland annat list- och vårdtyngdsersättning ökat medan kostnaden för tilläggsersättning har minskat. Kostnaden för köp av tandvårdsverksamhet har ökat med 8,0 mnkr eller 3,8%. Kostnaden för tandvård till barn och unga vuxna har ökat till följd av demografiska

förändringar. Utfallet för köp av övrig sjukvårdsverksamhet har ökat, vilket framförallt beror på ändrad redovisning av intäkten för patienter hemmahörande i andra landsting/regioner. Inom gruppen verksamhetsanknutna tjänster har utfallet ökat med 53,5 mnkr eller 13,0%. Det är framförallt kostnaden för laboratorieundersökningar och övriga verksamhetsanknutna tjänster som har ökat. Den ökade kostnaden för laboratorieundersökningar beror på nya analysmetoder och ökade utomlänskostnader. Ökningen av de övriga verksamhetsanknutna tjänsterna beror bland annat på kostnader för vårdnära service.

Totalt för gruppen köpt verksamhet redovisas en positiv budgetavvikelse med 53,7 mnkr. Kostnaden för köp av utomlänsvård och verksamhetsanknutna tjänster har blivit högre än budgeterat medan kostnaden för framförallt köp av övrig sjukvårdsverksamhet har blivit lägre än beräknat.

Läkemedel

För 2018 uppgår den totala kostnaden för läkemedel till 1 047,9 mnkr, vilket innebär en ökning med 59,6 mnkr eller 6,0 %. Läkemedelskostnaden kan delas in i fyra olika grupper se diagrammet nedan.

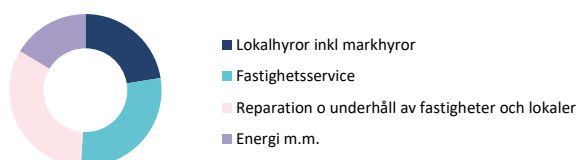


Under året har kostnaden för receptläkemedel ökat med 54,3 mnkr eller 7,6 %. Ökningen kan hänföras till läkemedel inom områdena tumörer och rubbningar i immunsystemet, blod och blodbildande organ samt matsmältningsorgan och ämnesomsättning. Inom de områden som ökar finns till exempel nya läkemedel för behandling av diabetes och cancer samt en övergång till en mer modern behandling med blodförtunnande medel. Även kostnaden för rekvistionsläkemedel och övriga läkemedel har ökat medan kostnaden för läkemedelssubventioner har minskat.

Den negativa budgetavvikelsen på -106,8 mnkr kan helt hänföras till receptläkemedel.

Lokalkostnader

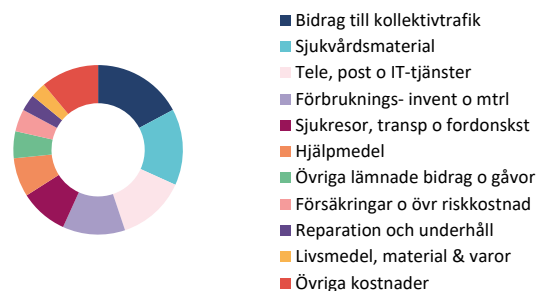
Under 2018 har landstingets lokalkostnader ökat med 6,2 mnkr eller 1,6%. Kostnaderna för lokaler redovisas i fyra grupper, se diagrammet nedan.



Kostnaden för fastighetsservice har ökat med 14,5 mnkr, vilket bland annat beror på ökade kostnader för städning och övrig fastighets-service. Även kostnaden för lokalhyror har ökat medan kostnaden för energi har minskat, vilket beror på lägre kostnader för el och fjärrvärme. Utfallet för fastighetsservice har varit högre än budgeterat medan övriga lokalkostnader har varit lägre än beräknat. Totalt redovisas en positiv budgetavvikelse på 3,5 mnkr.

Övriga kostnader

Övriga kostnader har ökat med 67,7 mnkr eller 4,5 %. Övriga kostnader delas upp i elva olika undergrupper, fördelningen mellan grupperna redovisas i diagrammet nedan.



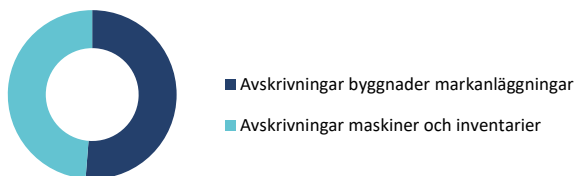
MNKR	UTFALL 2017	UTFALL 2018	FÖRÄNDRING %	BUDGET 2018	AVVIK BUDGET- UTFALL MNKR
Sjukvårdsmaterial	-222,5	-228,4	2,7 %	-226,3	-2,1
Hjälpmedel	-106,4	-116,6	9,6 %	-97,0	-19,6
Livsmedel, material & varor	-42,1	-46,7	10,9 %	-43,6	-3,1
Bidrag till kollektivtrafik o	-246,8	-269,7	9,3 %	-299,6	29,9
Övriga lämnade bidrag o gåvor	-84,5	-80,6	-4,7 %	-78,7	-1,9
Förbruknings- invent o mtrl	-172,7	-187,2	8,4 %	-158,1	-29,1
Reparation och underhåll	-46,8	-49,7	6,3 %	-46,5	-3,2
Sjukresor, transp o fordonskst	-138,6	-144,0	3,9 %	-125,5	-18,5
Tele, post o IT-tjänster	-206,4	-205,4	-0,5 %	-189,5	-15,9
Försäkringar o övr riskkostnad	-65,9	-66,8	1,3 %	-57,8	-9,0
Övriga kostnader	-168,1	-173,4	3,3 %	-309,5	136,1
Totalsumma	-1 500,8	-1 568,5	4,5 %	-1 632,1	63,6

Inom gruppen sjukvårdsmaterial har bland annat kostnaden för radiologimaterial ökat och inom gruppen hjälpmedel kan den ökade kostnaden bland annat härledas till nya diabeteshjälpmedel. Kostnaden för bidrag till kollektivtrafik har ökat jämfört med föregående år, vilket beror på att en kreditering avseende 2017 påverkar utfallet negativt. Inom gruppen förbrukningsinventarier och förbrukningsmaterial har kostnaden för bland annat IT och möbler ökat.

Avvikelsen mot budgeten är 63,6 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 251,7 mnkr, vilket är 15,8 mnkr eller 6,7 % högre än föregående år. Avskrivningarna delas in i två grupper, fördelningen redovisas i diagrammet nedan.



Den ökade kostnaden är framförallt hänförlig till avskrivningar på byggnader bland annat på Regionsjukhuset Karsudden. Även kostnaden för avskrivningar på maskiner och inventarier har ökat, till exempel inom division medicinsk service och kultur, utbildning och friluftsliv. Årets utfall är 8,1 mnkr lägre än beräknat.

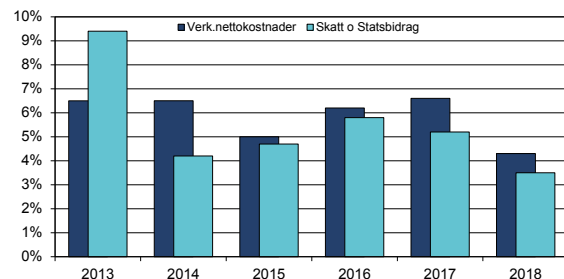
Jämförelsestörande poster

Inga jämförelsestörande poster redovisas för 2018.

Verksamhetens nettokostnad

Verksamhetens nettokostnad uppgår till -8 824,8 mnkr, vilket innebär en ökning med 364,4 mnkr eller 4,3 % jämfört med föregående år. Den totala avvikelsen mot budgeten för landstingets nettokostnader är -134,4 mnkr. Den budgeterade nettokostnaden för helår är 2,7 %.

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

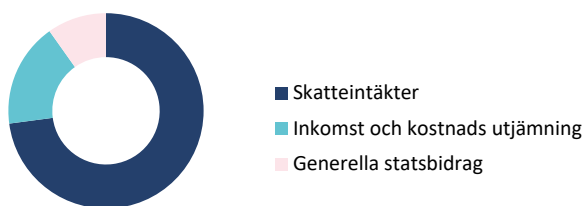


Budgetavvikelsen för verksamhetens nettokostnad uppgår till 134,4 mnkr. Avvikelsen per nämnd redovisas i tabellen nedan.

MNKR	UTFALL 2018	BUDGET 2018	AVVIK BUDGET-UTFALL
Nämnden kultur, utbildning och friluftsvärksamhet	-127,5	-127,1	-0,4
Patientnämnden	-1,5	-3,4	1,9
Revision	-3,8	5,0	1,2
Primärvårdsnämnden	4,9	5,0	9,9
Landstingsstyrelsen	-8 693,4	-8 549,9	-143,5
Nämnden för samverkan socialtjänst och vård	-3,5	0,0	-3,5
DU-nämnden	0,0	0,0	0,0
Verksamhetens nettokostnad	-8 824,8	-8 690,4	-134,4

Skatteintäkter och statsbidrag

Under året har landstingsskatten uppgått till 10,77 kronor vilket är oförändrat sedan föregående år. Utfallet för skatter och statsbidrag uppgår till 8 789,8 mnkr vilket motsvarar en ökning på 3,5 % eller 295,6 mnkr. Vi har under 2018 haft en lägre skatteökningstakt än som har varit fallet under flera år. Skatteintäkter och statsbidrag kan delas in i tre grupper, se diagrammet nedan.



Vid en uppdelning av ökningen av skatteintäkter och statsbidrag på 3,5 % så står skatteintäkterna separat för 1,9 %. Det kommunala utjämningsystemet som utjämnar skillnader i inkomster och kostnadsstrukturer har bidragit med en ökning om 0,8 %. De generella statsbidragen har bidragit med en ökning på 0,5 %. Slutligen har regleringsavgiften inneburit en ökning med 0,3 %. De generella statsbidrag som landstinget har erhållit är dels statsbidraget för läkemedelsförmånen på 807,4 mnkr och dels delar av statsbidraget kopplat till flyktingsituationen på 55,6 mnkr. Statsbidraget för läkemedelsförmånen förhandlas av Sveriges kommuner och landsting (SKL) med staten varje år. Statsbidraget med anledning av flyktingsituationen har delvis arbetats in i det kommunala utjämningsystemet och därmed blivit mer generellt men den del som redovisas här har en direkt koppling till det antal flyktingar som har kommit till Sörmland.

Externt finansnetto

2018 blev ett händelserikt år med stora svängningar på världens finansmarknader. Efter att under många år levt i den bästa av världar med stigande världskonjunktur, sjunkande räntor och centralbanker som stimulerat tillväxten förbyttes under hösten optimismen till oro för en lägre global tillväxt. Detta tillsammans med ytterligare hot mot börsen i form av Brexit, en eskalerande handelskonflikt mellan USA och Kina, politiskt stök i Italien och Frankrike samt inte minst stigande räntor ledde till kraftiga börsfall under årets sista månader. I december föll Stockholmsbörsen med 5,5 %, vilket betydde den näst sämsta decembermånaden på över 20 år. I USA blev fallet ännu värre, -11,5 % samtidigt som världsindeks föll 9,9 % under december.

När året var slut hade de globala aktiemarknaderna sjunkit 1 % och Europa med drygt 11 % räknat i svenska kronor. Den svenska börsen sjönk med drygt 4 %. Något bättre utveckling hade amerikanska börsen, som steg knappt 2 % 2018. Landstingets finansiella netto 2018 uppgår till 129,1 mnkr att jämföra med 143,0 mnkr föregående

år. När räntekostnader inklusive löneskatt på pensioner exkluderas uppgår det positiva nettot till 205,0 mnkr (202,4 mnkr). Största bidraget till det positiva nettot har varit försäljningar av finansiella tillgångar 148,2 mnkr (138,1 mnkr). Landstingets pensionsportfölj har ett totalt marknadsvärde på balansdagen uppgående till 4 231,8 mnkr (4 101,8 mnkr). Under året överfördes nya medel till kapitalförvaltning på totalt 184 mnkr. Portföljens avkastning för året uppgår till -1,2 % (5,8 %) och understiger därmed avkastningskravet 4,9 %.

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 att inte göra några förändringar av policy och riktlinjer. Landstinget samarbetar sedan flera år tillbaka med Region Västmanland och Region Örebro. Under året har samarbetet fokuserat på fortsatt utveckling av det finanssystem som implementerats via Kommuninvest. Vidare har gemensamma upphandlingar av banktjänster, finansiell leasing samt etisk global aktiefond genomförts.

Landstinget har en checkräkningskredit om 1 000 mnkr, varav 259 mnkr nyttjats per bokslutsdagen. Under slutet av året upptogs ett långfristigt lån på 1 miljard för finansiering av landstingets strategiska investeringar.

Landstinget tillämpar säkringsredovisning och använder derivatinstrument i sin upplåning, så kallade swappar, för att dämpa effekterna av svängningarna i räntorna (ränterisken). Vid årsskiftet 2018/2019 var den totala swapvolymen 100 mnkr.

LANDSTINGETS FINANSNETTO BESTÅR AV FÖLJANDE

LANDSTINGETS FINANSNETTO, MNKR	UTFALL 2017	UTFALL 2018
Finansiella intäkter	208	207
Finansiella kostnader	-6	-2
Räntekostnad pensioner	-48	-61
Löneskatt på räntedel, pensioner	-11	-15
Summa finansnetto	143	129

KAPITALFÖRVALTNINGENS UTVECKLING FRAMGÅR NEDAN

KAPITALFÖRVALTNING	UTFALL 2017	UTFALL 2018
Marknadsvärde, mnkr	4 101,8	4 231,8
Årets avkastning, %	5,8	-1,2
Totalavkastning, % (sedan start)	107,2	104,7
Årets upp- /nedskrivning, mnkr	0	0

LIKVIDITET OCH LÅNGFRISTIGA SKULDER

MNKR	UTFALL 2017	UTFALL 2018
Likviditet*	186	187
Låneskuld	-	1 000

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

FÖRFALLOSTRUKTUR LÅNEPORTFÖLJ

VOLYM, MNKR	KAPITAL- BINDNING	RÄNTE- BINDNING
Under 1 år	0	700
1 -2 år	0	0
2 -3 år	200	0
3 -4 år	200	0
4 -5 år	400	200
5 -6 år	200	0
6 -7 år	0	100
Totalt	1 000	1 000

Genomsnittlig kapitalbindning
vid årets slut: 4,2 år
Genomsnittlig upplåningsränta
vid årets slut: 0,08 %
(exklusive swappar/räntebindning: -0,05 %)
Genomsnittlig räntebindningstid
vid årets slut: 1,59 år
(exklusive swappar: 0,95 år)

Swappar är en typ av derivatinstrument som innebär att rörlig ränta byts mot fast ränta (eller vice versa) med motparten, banken. Användandet av derivatinstrument regleras i landstingets finanspolicy.

Årets resultat

Landstinget redovisar för 2018 ett positivt resultat på 94,1 mnkr vilket är 82,7 mnkr lägre än föregående år. Årets resultat är dock 36,1 mnkr bättre än budgeterat. Avvikelsena finns beskrivna under de olika resultatgrupperna ovan. Några av de stora positiva budgetavvikelsena rör finansiella intäkter, engångsersättning och fastighetsplan och några av de negativa budgetavvikelsena rör läkemedel samt den somatiska vården.

Balanskrav

Landstinget ska enligt kommunallagen ha en ekonomi i balans, det vill säga att intäkterna ska överstiga kostnaderna. Om kostnaderna för ett räkenskapsår överstiger intäkterna ska det negativa 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.

MNKR	UTFALL 2017	UTFALL 2018
Årets resultat enligt resultaträkningen	176,8	94,1
Realisationsvinst	0,0	-0,2
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	176,8	93,9
Medel till resultatutjämningsreserv	0,0	0,0
Årets balanskravsresultat	176,8	93,9
Balanskravsunderskott från tidigare år	0,0	0,0
SUMMA	176,8	93,9
Balanskravsresultat att återställa	0,0	0,0

Landstinget redovisar för 2018 ett positivt balanskravsresultat på 93,9 mnkr. Det finns inga balanskravsunderskott från tidigare år att återställa då även 2017 var ett år med positivt balanskravsresultat. I tabellen nedan redovisas beräkningen av balanskravsresultatet.

Hur ser verksamheternas ekonomi ut?

När landstingets alla verksamheter slås ihop så visas en avvikelse för verksamhetens nettokostnad på -134,4 mnkr. Verksamhetens nettokostnad visar hur verksamheterna inom landstinget levererar i förhållande till sin budget. Nedan presenteras större avvikelser mellan årsbudget och årsutfall för respektive verksamhetsområde: hälso- och sjukvård, regional verksamhet samt ledning och stöd.

Hälso- och sjukvård

Division Kirurgi redovisar en negativ budgetavvikelse på -148,1 mnkr. De resultatgrupper som bidrar till underskottet är avvikelsen för personal, köpt verksamhet, läkemedel och övriga kostnader. Budgetunderskottet för personal beror till stor del av kostnaderna för inhyrd personal. Övriga personalavvikelser täcks till stor del av intäkter för olika satsningar som kvinnors hälsa och personalmiljarderna. Inom resultatgruppen köpt verksamhet är kostnaderna i samma nivå som föregående år vilket gör att avvikelsen mot budget är lägre än tidigare. Avvikelsen för läkemedel beror på fortsatta höga kostnader för olika cancerpreparat. Underskottet för övriga kostnader finns främst inom gruppen för sjukvårdsmaterial.

Division Medicin redovisar en negativ budgetavvikelse på -94,8 mnkr. De resultatgrupper som bidrar till underskottet är personal, köpt verksamhet och läkemedel. Underskottet på personal kan allokeras främst till medicinklinikerna i Eskilstuna och Nyköping samt till Infektion-lungkliniken. Underskottet härrör huvudsakligen från överanställningar och dyra lösningar bland annat med inhyrd personal, timanställda och övertid för att bemanna upp på läkarsidan. Avseende köpt verksamhet är det fortsatt laboratorie-kostnader som utgör det största bekymret och står i praktiken för hela underskottet på resultatgruppen. Divisionen jobbar för att komma åt den delen som anses vara icke värdeskapande kostnader. Köpt vård genererar däremot ett överskott mot budget för året. Generellt sett har det under året varit färre enskilt kostsamma patienter jämfört med föregående år. Divisionen

arbetar med hemtagning av patienter i så stor utsträckning som möjligt. För läkemedel genereras ett underskott mot budget på -14,3 mnkr. Det härrör huvudsakligen från receptförskrivna preparat och förändrad behandling av hepatit C patienter inom läkemedel som omfattas av läkemedelssubvention.

Division Medicinsk service redovisar en positiv budgetavvikelse på 8,6 mnkr. De resultatgrupper som bidrar till överskottet är intäkter och lokalkostnader. På intäktssidan är det ersättningar bland annat för akutsatsning, fastighetsplanen, utlandsrekrytering, standardiserade vårdförlopp för cancer, sommarersättning, diabeteshjälpmedel och paramedicinska tjänster som bidragit till överskottet. Lokalkostnader och avskrivningar bidrar också till överskottet vilket förklaras av att investeringar har skjutits framåt i tiden.

Division psykiatri och funktionshinder redovisar en negativ budgetavvikelse på -22,8 mnkr. De resultatgrupper som bidrar till underskottet är köpt verksamhet, läkemedel, personal och övriga kostnader. Det största underskottet finns inom köpt verksamhet och avser huvudsakligen fritt vårdval. Kostnaden uppstår primärt på grund av utredningar. Även akut vård utgör ett underskott vilket huvudsakligen kan kopplas till Barn och ungdomspsykiatri (BUP). Läkemedelskostnaderna avviker från budget främst beroende på ökade kostnader för ADHD-mediciner kopplat till fler ADHD-patienter. Den avvikelse som uppstått på personalsidan beror på divisionens hyrpersonal inom vuxenpsykiatri. Divisionens övriga verksamheter redovisar överskott på grund av vakanser. Inom övriga kostnader beror underskottet på hjälpmedelskostnader.

Divisionsgemensamt redovisar en negativ budgetavvikelse på -57,6 mnkr. De resultatgrupper som bidrar till underskottet är främst köpt verksamhet och läkemedel. Den största delen av den köpta verksamheten är den köpta vården. Inom högspecialiserad vård redovisas uppbokningar som görs för förväntade ännu ej erhållna fakturor som gäller vård utförd 2018. Kostnaden för detta beräknas till 106 mnkr vilket är 22 mnkr högre än året innan.

Hälsoval redovisar en negativ budgetavvikelse på -24,5 mnkr som i sin helhet beror på läkemedelskostnader. Avvikelsen på läkemedelssidan är -33,5 mnkr och Socialstyrelsens prognos talar

för en fortsatt ökning det kommande året. Själva vårdvalet redovisar ett överskott och då framförallt på satsningen på ST-läkare. Även för satsningen på psykologer och psykoterapeuter har vårdvalet överskott.

Regionsjukhuset Karsudden redovisar en positiv budgetavvikelse på 14,0 mnkr. De resultatgrupper som bidrar till överskottet är intäkter och lokalkostnader. En negativ avvikelse är personalkostnader. På intäktssidan är det beläggningsnivån som avviker och i snitt utnyttjades drygt 119 vårdplatser per månad vilket är fem vårdplatser högre än budgeterad nivå. Lokalkostnaderna uppvisar ett resultat på knappt 6 mnkr bättre än budget, dessa kostnader varierar kraftigt och viss eftersläpning har skett vilket innebär att kostnader för etapp 2 kommer att utfalla under första delen av 2019. Personalkostnaderna är högre än budgeterat och är kopplat till specialavdelningarnas tunga arbetsbelastning med ständiga extravak baserat på vårdtyngden hos enskilda patienter.

Tandvården redovisar en negativ budgetavvikelse på -4,0 mnkr. Kostnaden för tandvård för barn och unga vuxna har ökat under senare år till följd av demografiska förändringar. Även tandvårdsstödet för vuxna har ökat under senare år.

Övrig hälso- och sjukvård redovisar en positiv budgetavvikelse på 148,7 mnkr. Medel för de satsningar som landstinget gör återfinns i stor utsträckning under divisionen vilket betyder att om det blir förseningar eller liknande så finns medel kvar här. Under 2018 är de stora avvikelserna kvarvarande medel för fastighetsplanen, framtidens vårdinformationsstöd, framtidens hälso- och sjukvård, privata vårdgivare, mobila team och asylsökandes hälso- och sjukvård. Några poster som däremot avviker åt motsatt håll är kostnaden för landstingets patienter på Regionsjukhuset Karsudden samt den kostnadskrävande vård som från och med detta år finansieras inom övrig hälso- och sjukvård.

Primärvårdsnämnden redovisar en positiv budgetavvikelse på 10,3 mnkr. Avvikelsen beror på intäkter som inte budgeterats, bland annat en statlig satsning på primärvård och en extra utbetalning av hälsoval med 60 kr per listad som kompensation för bland annat ökat antal besök i primärvården

Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård redovisar en negativ budgetavvikelse på -4,8 mnkr. I och med att nämnden under 2017 gjorde ett positivt resultat så var det negativa resultatet under 2018 delvis planerat. Den största orsaken till avvikelsen är att endast en prisöversyn har skett inom hjälpmedelscentralen vilket har inneburit lägre intäkter än budgeterat. Kassationerna av hjälpmedel har också varit fler än beräknat.

Regional verksamhet

Kollektivtrafiken redovisar en positiv budgetavvikelse på 19,5 mnkr. Delvis beror det på den kreditering som erhöles gällande medlemsavgiften för 2017 och delvis beror det på satsningar som har förskjutits i tiden och därmed inte tagit medel i anspråk i budgeterad omfattning.

Ledning och stöd

Landstingsdirektörens staber redovisar en positiv budgetavvikelse på 36,3 mnkr. Avvikelsen består av landstingsdirektörens projektmedel som använts i begränsad omfattning under året samt överskott på flera staber. På de administrativa enheterna finns ett besparingsbeting och överskotten på staberna syftar till att hålla nere de administrativa kostnaderna och bidra till besparingen.

Verksamhets- och ledningsservice redovisar en negativ budgetavvikelse på -36,6 mnkr. Avvikelsen består av flera delar: fastighetskostnader som är högre än budgeterat, svårigheter att klara av det besparingsbeting som gäller administrationen samt kostnader för "Vårdnära service" (VNS) som överstiger ersättningen. Inom fastighetskostnader så finns avvikelser både för planerat underhåll, fastighetsservice, städning och externt förhyrda lokaler.

Landstingsgemensamt redovisar en positiv budgetavvikelse på 14,8 mnkr. Den positiva avvikelsen beror på en engångsersättning för Nynäs naturreservat, oförutsedda medel och landstingsstyrelsens projektmedel som inte har använts i budgeterad omfattning. Pensionskostnaden har dock haft en motsatt effekt och bidrar med en stor negativ avvikelse vilken främst kan kopplas till att vi är många fler anställda än då budgeten lades.

Pensionsskuld och pensionsmedelsförvaltning

MNKR	UTFALL 2017	UTFALL 2018
Pensionsskuld		
<i>Avsättningar för pensioner</i>		
Pensioner	2 046,0	2 288,8
Särskild löneskatt	494,5	553,7
Summa	2 540,5	2 842,5
<i>Ansvarsförbindelse</i>		
Pensioner	3 143,1	3 056,0
Särskild löneskatt	763,5	743,0
Summa	3 906,6	3 799,0
Summa pensionsskuld	6 447,1	6 641,5
Förvaltade pensionsmedel		
Marknadsvärde	4 101,8	4 231,8
Anskaffningsvärde	3 444,4	3 836,3
Orealiserade vinster	657,4	395,5
Årets avkastning, %	5,8	-1,2
Totalavkastning, % (sedan start)	107,2	104,7
Relation placeringar/skuld		
Förvaltade pensionsmedel, % av totala pensionsskulden		
-Bokfört värde	53,4	57,8
-Marknadsvärde	63,6	63,7
Återlånade medel, mnkr 1)	2 345,3	2 409,7
Portföljsammansättning		
Likvida medel	382,4	186,8
Svenska aktier	787,0	678,8
Utländska aktier	1 137,5	1 472,7
Alternativa placeringar	428,2	496,1
Nominella obligationer	964,1	989,8
Reala obligationer	402,6	407,6
Summa	4 101,8	4 231,8

1) Skillnad mellan pensionsförpliktelser och marknadsvärde på förvaltade pensionsmedel.

Landstingets totala pensionsskuld uppgår i bokslutet till 6 641,5 mnkr och har därmed ökat 194,4 mnkr under året.

Som kortfristig skuld redovisas 166,6 mnkr inklusive löneskatt avseende avgiftsbestämd ålderspension intjänad under 2018. Den delen utbetalas till Pensionsvalet 2019.

Det bokförda värdet på förvaltade pensionsmedel uppgår till 3 836,3 mnkr och motsvarar 57,8 % att jämföra med 53,4 % föregående år av den totala pensionsskulden.

Hur mycket investerar vi?

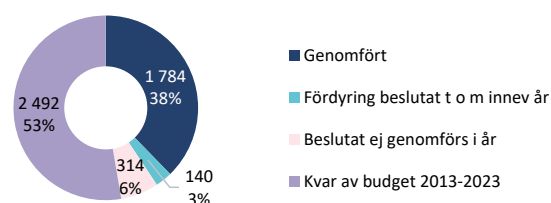
Fastigheter

Strategiska investeringar

Strategiska investeringar syftar till att ta ett helhetsgrepp kring landstingets investeringsbehov och pågår på Mälarsjukhuset (MSE), Kullbergsska Sjukhuset (KSK) och Nyköpings lasarett (NLN) enligt uppdaterad fastighetsplan som beslutades av Landstingsfullmäktige (LF) den 7 mars 2017, § 11/17. 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. Tidsförskjutningen i projektet är dock fortfarande relativt stor om man tittar till ursprungsplanerna från år 2012 men beräknas kunna harmonisera bättre med den nya tidsplanen enligt LF beslutet från mars 2017.

Landstingsfullmäktige beslutade den 19 juni 2018, § 66/18 att ytterligare två våningsplan ska byggas på den nya länkbyggnaden på NLN, hus N55, för att lösa barn- och ungdomsklinikens behov av en mer central placering. Därmed höjdes den strategiska ramen för NLN med 110 mnkr. Dessa ramhöjningar har budgeterats i Mål och Budget från och med budget 2019-2021.

Hittills under åren 2013-2018 har investeringar för 1 784 mnkr genomförts. Beslutade men ej genomförda investeringar uppgår till 314 mnkr. Av den beslutade budgetramen finns 2 492 mnkr kvar för åren 2019-2023.



För 2018 redovisas dock för de tre sjukhusen MSE, NLN och KSK ett underskott gentemot budget. Byggnationerna har kommit igång och i högre takt än beräknat när budgeten fastställdes.

Länsmuseet har slutredovisats under hösten och där har landstinget konstaterat att investerings-

I TABELLEN NEDAN FRAMGÅR FÖRDELNINGEN AV LANDSTINGETS GENOMFÖRDA INVESTERINGAR.

MNKR	UTFALL 2014	UTFALL 2015	UTFALL 2016	UTFALL 2017	UTFALL 2018	BUDGET 2018
- Fastigheter	354,2	345,3	445,7	593,6	803,1	578,5
- Strategisk IT	9,3	30,1	0	0	0	20
- Hjälpmedel, landstinget	26,9	28,4	28,2	23,8	23,2	29,6
- Hjälpmedel, kommunala	10,7	9,7	13,3	16,3	16,1	12,4
- Övrig utrustning	151,1	124,3	90,6	77	98,4	146,7
Totalt	552,2	537,8	577,8	710,7	940,8	787,2

Under 2018 uppgick landstingets investeringar till totalt 940,8 mnkr inklusive leasing av bilar.

utgiften blev något lägre än budgeterat. Regionsjukhuset Karsudden (RSK) kommer att slutredovisas i början av 2019 för etapp ett och två och där beräknas ett underskott på cirka 15 mnkr gentemot budgeterade medel att uppstå. Den 17 april 2018, § 39/18 beslutade landstingsfullmäktige om att höja den strategiska ramen för Karsudden med 85 mnkr för ny och ombyggnad av personaltorg samt rehabiliteringsenhet.

Fortlöpande hyresgästanpassningar och fastighetsägarinvesteringar

Övriga projekt som faller under benämningen hyresgästanpassningar och fastighetsägarinvesteringar inklusive energi pågår i en mycket högre takt än vad som budgeterats och redovisar ett underskott. Budgeten för 2018 minskades till 100 mnkr för dessa övriga projekt i fastighetsplanen som beslutades av LF i mars 2017 mot att tidigare legat på 190 mnkr årligen. I Mål och Budget 2019-2021 har nivån höjts till 200 mnkr 2019 främst på grund av regionbildningen och ombyggnation av gamla fullmäktigesalen, för att sedan ligga på ramnivån 150 mnkr årligen från 2020.

I tabellen nedan framgår specificerat utfall för landstingets fastighetsinvesteringar för 2018. Totalt har landstingets fastighetsinvesteringar genererat ett underskott med 224,6 mnkr jämfört med budgeterat.

Bland större byggnationer som genomförts under 2018 eller pågår kan nämnas:

Länsmuseet

Det nya länsmuseet invigdes den 24:e november under stort intresse från allmänheten. Slutredovisningen visar att investeringsutgiften blev cirka 6,8 mnkr lägre jämfört med avsatta 320 mnkr totalt i den strategiska budgeten.



Sörmlands museum och Sörmlandstrissorna.
Ett konstverk av Peter Johansson.

MNKR	UTFALL 2018	BUDGET 2018	AVVIK BUDGET- UTFALL 2018
Strategiska fastighetsinvesteringar	531,2	478,5	-52,7
Fortlöpande hyresgästanpassningar	227	100	-127
Fastighetsägarinvesteringar, inkl. energi	44,9	0	-44,9
Totalt	803,1	578,5	-224,6



Mälarsjukhuset i Eskilstuna (MSE)

- På Mälarsjukhuset har byggnation för Viktoriaenheten i hus E61, cancercentrums lokaler, slutförts och verksamheten har flyttat in.
- Deletapp 1 för ombyggnation av E35 där nio olika delprojekt ingår är slutfört. Etapp 2 pågår och löper på enligt plan.
- Planering för rivning av hus E17 och E18 fortgår och rivning planeras att starta hösten 2019. Den nya byggnaden E62 som kommer uppföras där E17 och E18 står fortgår enligt plan. Innan rivningen av hus E17 och E18 ska de verksamheter som finns där idag evakueras, flera av dem till hus E35 och E19. Planeringsarbetet går nu in i fas 2 för E62 där huvudhandling och rikt kostnad ska tas fram. Planerad byggstart är satt till mitten av 2020.
- I hus E55 pågår ombyggnation av medicinmottagningen, i samband med ombyggnationen har också ett ventilationsprojekt genomförts som omfattar hela byggnaden.
- Efter sommaren invigdes nyrenoverade lokaler för sprututbytesprogrammet i hus E40.
- I hus E19 har Diabetes- och njurmottagningen samt Kliniskt träningscentrum (KTC) flyttat in i nyrenoverade lokaler.



Nyköpings lasarett (NLN)

- På Nyköpings lasarett pågår ombyggnation för N4 där produktionsköket byggs om för att klara det nya produktionssättet under konceptnamnet Flexi. Under programarbetet har projektet blivit större än vad som först planerades. Hela huset N4 kommer nu bli berörd av ombyggnationen då det blir ny ventilationsanläggning, nya ställverk, utbyte av hissar samt byte av avloppsstammar.
- Motsvarande gäller för ombyggnation av hus N14. Lokalerna används idag av psykiatriska kliniken och av habiliteringsverksamheten. Under programarbetet har flera problem i inomhusmiljö identifierats och måste åtgärdas. I samband med ombyggnationen kommer avloppssystem bytas inklusive alla avloppsbrunnar, nytt ventilationssystem kommer installeras samt byte av fönster är några åtgärder som tillkommit.
- Byggstart för byggnation av de nya byggnaderna N54 (akutmottagning/operation) och N55 (länkbyggnad) kan flyttas fram i tid med hänsyn till nytt beslut som är taget 2018 om att lösa barn- och ungdomsklinikens behov av en mer central placering. Detta medför att ytterligare två våningsplan på byggnad N55 behöver tillskapas. Mer tydlighet i hur tidsplaner kan påverkas kommer under kvartal 1 2019.
- I början av hösten invigdes och öppnades den nyrenoverade palliativa vårdavdelningen i hus N10.



Kullbergsska sjukhuset i Katrineholm (KSK)

- På Kullbergsska sjukhuset hus K6 plan 3, har ombyggnation av lokaler för kemlab slutförts och de har nu flyttat in.
- Beslut har under året fattats att påbörja rivning av hus K7 för att ge plats åt planerad och beslutad nybyggnation av hus K21.
- Ombyggnation av tomställda lokaler på plan 3 i hus K1 för dagsjukvården pågår och ombyggnation av huvudentrén har precis startat.
- Huvudentrén på Kullbergsska ska byggas om som ett led i att öka tillgängligheten och ge en ökad service till patienter och besökare till sjukhuset.
- I början av året togs det nya bårhuset i drift, vilket var mycket efterlängtat.
- I hus K1 plan 4 har två operationssalar, som i huvudsak används för proteskirurgi, genomgått en omfattande ombyggnation för att säkerställa god renrumsteknik för denna typ av operationer.
- Under året har även beslut fattats att etablera en dialysmottagning på Kullbergsska sjukhuset, projekt för denna etablering har startat och planeringsarbetet pågår.

Rättspsykiatriska sjukhuset Karsudden (RSK)

Utfallet för etapp ett och två kommer att generera ett beräknat underskott på cirka 15 mnkr när slutredovisningen sker under våren 2019.

Om- och tillbyggnad för Regionsjukhuset Karsudden fortgår enligt plan, där etapp ett är slutfört och etapp två pågår.

Tillkommande är ett beslut från april 2018 om att riva befintligt aktivitetshus och där sedan bygga nytt för rehabverksamhet och ett personaltorg med tillhörande personalmatsal. Rivning och nybyggnation planeras starta under 2020.

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 bland annat har varit överklagat. Beräknad driftstart är satt till senast slutet av 2021 och tilldelningsbeslut har skett till Cambio Healthcare Systems AB i december 2018. Detta tilldelningsbeslut har dock överprövats till förvaltningsrätten av InterSystems Corporation, vilket innebär att avtal inte kan tecknas under överprövningstiden. Handläggningstiderna är vanligen långa och tar ofta uppemot sex månader.

Hjälpmedel

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

Övrig utrustning

Övrig utrustning (inkl. leasing) blev cirka 48,3 mnkr lägre än budgeterat främst beroende på lägre inköp av medicinteknisk utrustning till sjukvården där utfallet blev cirka 54,1 mnkr jämfört med budgeterat 103,7 mnkr det vill säga 49,6 mnkr lägre. Av det låga utfallet beror cirka 20 mnkr på förskjutning i tidplanen beträffande större investeringar inom radiologi, urologi och kirurgi där verksamheten är beroende av ombyggnationer av lokaler vars prioritering och planering är utmanande på grund av stora volymer anmälda lokalanpassningsbehov. Ytterligare cirka 16 mnkr av avvikelsen är redan gjorda beställningar men där betalningen kommer att trilla över på 2019. Till detta ska sedan läggas att investeringar för cirka 9 mnkr ej kommer att genomföras på grund av ändrat behov eller annorlunda prioriteringar hos verksamheten. När det gäller utrustningsinvesteringar över

4,5 mnkr (ingående i ovanstående stycke) som beslutats av landstingsstyrelsens finans- och regionalutvecklingsutskott (FRU) har inköp av ambulanser genomförts under året med ett utfall på 7,4 mnkr och där resterande 3,4 mnkr kommer att belasta 2019 det vill säga totalt godkänt belopp på 10,8 mnkr. Vidare har cirka 3,2 mnkr belastat 2018 för inköp av ny datortomograf till Onkologen och ytterligare 3,1 mnkr kommer att falla ut under 2019 det vill säga totalt investerat cirka 6,3 mnkr att jämföra med ramen på 9 mnkr. Kultur och utbildning redovisar ett budgetöverdrag på cirka 8,4 mnkr för ny utrustning till Länsmuseum, vilket dock till stor del balanseras av en motsvarande lägre investeringsvolym hos övriga verksamheter utanför kultur- och sjukvårdsområdet.

Förslag på ny investeringsprocess har initierats av ekonomistaben. Förankring har skett med samordnad lokalutveckling och verksamhets- och ledningsservice. Det nya arbetssättet med investeringsprocessen införs under 2019.

STÖRRE INVESTERINGSOBJEKT

Större investeringsobjekt, överstigande 3,0 mnkr, avseende fastigheter redovisas i tabellen nedan.

MNKR	UTFALL 2018
MSE ombygg E35	193,5
NLN N14 PÖVTI omb	74,9
Karsudden ombyggnad	62,7
MSE Akuten operation vård	55,5
NLN Övergrip planering för Framtidens Sjukhus	54,0
KSK Utvecklingsplan	47,0
NLN Sörmlands Museum Spelhamnen	44,8
NLN Framtidens Kök	31,5
KSK Kemlab glasgång K6 pl 3	26,3
VC Åsida lokalanpassning NLN	21,7
MSE Projektleddning	16,8
MSE E55 behand rum medicinkli	15,4
MSE E55 ombygg ventilation p3	11,4
MSE E53 Anpass Paramedicin p5	10,1
KSK K1 pl4 anp av två op.salar	9,5
KSK K1 dagsjukvård akut ombygg	8,8
MSE E19 mbyggnad för medicin p	8,8
KSK, åtgärder brandcellstättning	6,7
NLN N10 p4 framtidens kök	5,7
MSE Ombyggnation neonatal	5,2
KSK Utbyte av ventilation pl 7	4,8
NLN åtgärder brandcellstättning	4,7
VC Nävertorp utred nya lokaler	4,6
MSE E55 E56 ombygg paramedicin	3,9
NLN FTV N22 lokalanpassning	3,7
NLN N16 Psyk kliniken adm loka	3,1
MSE E50 anpass för ECT fr E18	3,0
MSE E56 ombygg endoskopi pl4	3,0

INVESTERINGSSUMMA PER NÄMND

MNKR	UTFALL 2017	UTFALL 2018
Landstingsstyrelsen	863,6	714
Nämnden för socialtjänst och vård	39,3	43,5
Primärvårdsnämnden	1,6	1,8
Nämnden för Kultur, utbildning och friluftsverksamhet	36,3	27,9
Summa	940,8	787,2



Bolag och förbund



Bolag och förbund

Vita Huset i Nyköping AB

	2017	2018
Ägarandel (Landstinget, %)	100	100
Resultat (mnkr)	0,1	24,7
Balansomslutning (mnkr)	24,8	47,7
Soliditet (%)	83,2	95,1

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, Folktandvården AB och D-data AB. Bolagets uppdrag är att samordna, initiera samt driva vissa projekt tillsammans med dotterbolagen i syfte att utveckla bolagens verksamhet

Efter valet i september presenterade ägaren mål och budget för den kommande treårsperioden med en ny inriktning för verksamheterna som drivits i bolagsform som innebar avveckling från 1 januari 2019 för tre av de fyra helägda bolag inom bolagskoncernen, inklusive moderbolaget Vita Huset i Nyköping AB. Endast Folktandvården Sörmland drivs vidare i bolagsform. I och med att bolagskoncernen upphör ska aktierna i Folktandvården överlåtas till Region Sörmland under 2019. Vita Husets styrelse har under året diskuterat styrningen av bolagen och representanter för landstingsstyrelsen deltog vid Vita Husets styrelsemöte i juni för att diskutera styrningsfrågor. Lekmannarevisionens granskningsrapport för 2017 framhåller vikten av att styrprinciper för bolagen och indikatorer och målvärden vid rapportering bör ses över och samordnas bättre.

Ekonomiperspektivet

Inledningen av året kom att handla om framtagande av finansieringspaket för Sörmland Landstingsservice AB i avvaktan på ny modell för prissättning av bolagets tjänster i syfte att säkerställa en långsiktigt hållbar ekonomi i bolaget och samtidigt förenkla och förtydliga det landstingsinterna samspelet mellan bolaget och dess kunder.

En reviderad prismodell för främst Landstingsservice tjänster men även D-data AB:s IT-tjänster, sågs som ett viktigt steg i utvecklingen av styrningen. Prismodellen för service- och fastighetstjänster tog form under 2018 men har inte implementerats med anledning av beslutet att avveckla Vita Huset i Nyköping AB, D-data AB och Sörmland Landstingsservice AB och därmed beställare-utförare konceptet kring service och fastighetstjänster.

Ägardirektiven har reviderades för D-data AB och Sörmland Landstingsservice AB som en följd av diskussionerna kring bolagsstyrningen med förtydligande om vikten att säkerställa finansieringen vid beslut som medför ökade kostnader för bolaget.

Aktierna i Folktandvården skrevs upp med 12,9 mnkr och lämnades i ägartillskott till Folktandvården. Föreslagen utdelning från Vita Huset i Nyköping AB till ägaren Region Sörmland sattes till 20 mnkr med verkställande 2019.

Folktandvården Sörmland AB

	2017	2018
Ägarandel (Landstinget, %)	100	100
Resultat (mnkr)	1,8	0,0
Balansomslutning (mnkr)	110,1	128,0
Soliditet (%)	23,9	25,0
Medeltal anställda	459	460

Kund- och medborgarperspektivet

Antalet kunder har totalt ökat med 3 437 under 2018 och bidrar till att totalt 146 123 väljer att komma till Folktandvården. Det är barn och ungdomar (1–22 år) som står för hela ökningen, vilket är ett utfall av att lagen om valfrihet infördes i Sörmland 2018 och att gruppen barn och unga vuxna har utökats från 21 år till 22 år. Som en konsekvens av detta har antalet vuxna kunder som väntar på undersökningstid ökat från 5 701 (2017) till 7 259 för 2018. Ökningen är inte dramatisk men tillsammans med att cirka 4 000 nya kunder vill komma till oss så ökar utmaningen.

Tillgängligheten för kunder med akuta behov och de som tillhör prioriterade grupper är god i både allmän- och specialisttandvård. På grund av för få behandlare har dock vissa kliniker svårt att ta emot nya kunder som vill börja hos Folktandvården. Då kan väntan på undersökning bli längre än önskat. Det är framförallt allmänkliniker i Nyköping och Oxelösund som haft svårare att rekrytera tandläkare än övriga länet. Sedan 2014 deltar Folktandvården i Svensk Kvalitetsindex nöjdhetsmätningar. Nöjdhetsindex (NKI) 2018 ökade till 74,5 i index mot 74,4 2017, vilket är ett högt resultat.

Personalperspektivet

Svensk tandvård befinner sig i en omställning där pensionsavgångarna är höga och det ser ut att fortsätta under en längre tid framåt. Det gäller Folktandvården i Sverige och även privata kollegor.

För Folktandvården Sörmlands del råder balans för tandsköterskor, stort behov av att rekrytera tandhygienister med tanke på vår förebyggande inriktning och brist på tandläkare. Konsekvensen är att rekryteringstiden ökat från tidigare tre månader till sex månader och i vissa fall är rekryteringsprocessen mer utdragen.

Pensionsavgångarna varierar mellan åren. Under 2018 pensionerades 7 medarbetare och 2019 nå 20 medarbetare 65-årsdagen. Bolaget har under 2018 infört ett pensionserbjudande upp till 67 års ålder som man hoppas bidrar till att fler arbetar några år till.

Process- och förnyelseperspektivet

Under året gjorde hemtandvården 4 512 besök i boenden då antingen munhälsobedömning eller undersökning/behandling utfördes. En minskning med 1 000 besök mot 2017 på grund av resursbrist. Insatser att effektivisera logistiken runt besök i boenden pågår. Under året har 2 270 munhälsobedömningar genomförts (inklusive omsorgspatienter). Det är något färre än 2017. Genom en webblösningar kan kunden kommunicera med Folktandvården när det passar kunden vilket ger möjlighet att exempelvis få bättre underlag inför akutbesök samt kunna hålla kontakt med kunden mellan de fysiska besöken på klinik. Fler webblösningar är under planering för våren 2019.

Istället för att ha en tolk på plats testas tolkning med hjälp av läsplatta. Patienten kan både prata in och skriva på sitt språk på plattan och behandlaren får skrivet eller talat svar på svenska tillbaka via plattan. Fungerar åt andra hållet också. Ökar patientsäkerheten samt frigör vårdresurser. Testas på kliniken i Flen.

Flerårigt tandborstprojekt har startats upp i förskolorna i Flens kommun. Detta som ett ytterligare led i att försöka minska mjölkstandskaries på de mindre barnen i Flen vilken i nuläget är nästan dubbelt så hög som det nationella snittet. I korthet innebär det att barnen får, under övervakning, borsta tänderna med fluortandkräm 1g/dag när de är på förskolan. Detta för att öka den kariesförebyggande effekten av fluor i åldersgruppen. Detta har mottagits mycket positivt på förskolorna

Den senaste medarbetarenkäten som genomfördes i november/december 2018 gav en ökning i engagerad medarbetarindex (HME) från 79,8 föregående år till 82,9, vilket är ett högt resultat. Svarsfrekvensen var 93 % och 91 % (88,7 %) rekommenderar Folktandvården som arbetsplats.

Miljöperspektivet

Under året genomfördes två externa och åtta interna miljörevisioner. En av de externa revisionerna genomfördes på ledningsnivå helt utan anmärkning. De åtta interna miljörevisionerna gav i stort ett mycket bra betyg förutom några mindre allvarliga avvikelser som håller på att åtgärdas.

Ekonomiperspektivet

Glädjande är att det ekonomiska resultatet är högre än någonsin med 12,9 mnkr efter resultatdelning och pensionsuppbokningar, trots stora utmaningar. Företagets likviditet och soliditet har ökat vilket innebär att förutsättningarna stärkts för att klara utmaningar och fortsatt utveckling. Bolaget lämnade 19,2 mnkr i koncernbidrag till moderbolaget, bland annat genom att upplösa 6,9 mnkr av obeskattade reserver. Bolaget erhåller ett aktieägartillskott enligt beslut i moderbolagets styrelse om uppskrivning av aktievärdet motsvarande 12,9 mnkr vilket ger en soliditet i bolaget på 25 %.

D-data AB

	2017	2018
Ägarandel (Landstinget, %)	100	100
Resultat (mnkr)	0,0	0,9
Balansomslutning (mnkr)	91,0	112,8
Soliditet (%)	11,3	9,9
Medeltal anställda	121	131

2018 blev bolagets tredje och sista verksamhetsår. Från januari 2019 övergår verksamheten till Region Sörmland efter fullmäktigebeslut i Mål och budget.

Personalperspektivet

Antalet anställda har ökat med 10 anställda och därmed minskat konsultkostnaderna. Nio medarbetare har under 2018 valt att gå vidare i sina karriärer och slutat inom D-data AB, varför 19 rekryteringar genomförts eller påbörjats. Tillsammans med arbetsförmedlingen har ett samarbete påbörjats under året med syfte att anställa via nystartsjobb.

D-data har sedan 2017 en ledarskapsplattform som beskriver vad som förväntas av en chef/led-

are inom D-data. Under 2018 har en arbetsgrupp arbetat fram, lanserat och implementerat en motsvarande plattform utifrån ett medarbetarperspektiv, så kallade medarbetarskapsriktlinjer. I medarbetarsamtalen har chefer och medarbetare under året fortsatt arbeta fram individuella mål som syftar till företagets och medarbetarens utveckling. Varje chef har kontinuerliga avstämningar med sina medarbetare för att stämma av utvecklingsplanerna.

I 2018 års medarbetarenkät hade bolaget en svarsfrekvens på 93 % (95 %) och 84,5 % (89,9 %) av medarbetarna svarade att de kunde tänka sig att rekommendera D-data som arbetsplats. Den sammanfattande prestationsnivån (HME) hamnade på 70,8 % (71,9 %).

Process- och förnyelseperspektivet

D-data AB som organisation och verksamhet har under 2018 fortsatt utveckla arbetssätt, kundrelationer, säkerställa IT-infrastruktur och att kontinuerligt arbeta med utvärdering av kundnöjdheten. Internt inom organisationen har man också fortsatt att arbeta med utveckling och stöd för ett gott ledarskap, medarbetarskap och aktiv utveckling av den gemensamma arbetsmiljön. Bolaget har under det gångna året arbetat aktivt med kundrelationerna såväl på strategisk nivå som på operativ nivå. I de strategiska dialogerna med ny struktur med regelbundna avstämningsmöten, uppföljning av önskemål, förväntningar och framtida digitaliseringsinitiativ. Strukturen för kundrelationer har varit mycket uppskattad och lett till flera innovativa teknikutvecklingsinitiativ och uppföljning av operativa frågor som tidigare inte hanterats systematiskt. Kundnöjdhetsmätningar har genomförts under året för projekt, förvaltningsobjekt och hur D-data hanterar ärenden i bolagets servicedeskfunktion. Återkopplingen i dessa mätningar har generellt sett varit mycket positiv men bolaget har också fått återkoppling på vad som behöver förbättras. Omvärldsbevakning är viktigt inom IT där det händer mycket och snabbt. Stora områden som det just nu satsas på inom support och serviceverksamheten omkring oss är Artificiell intelligens(AI), Machine learning samt Chatbot men även mer jordnära områden som kundnöjdhet, medarbetarskapsutveckling och engagemang. Omvärldsbevakningen fungerar som en grund till IT-verksamhetens kommande utvecklings-satsningar men även kompetensutveckling hos medarbetarna.

Miljöperspektivet

Under året har D-data arbetat med den nya tekniska lösningen för återvinning av teknikavfall. Efter 12 månader kan konstateras att bolaget har fått tillbaka mer pengar för IT-utrustning som gått att återanvända än vad hämtning av datorskrot kostat.

Ekonomiperspektivet

Det ekonomiska resultatet efter finansnetto blev positivt 0,1 mnkr vilket är 0,6 mnkr under budget. Orsaken till avvikelser ligger främst i högre kostnader för applikationslicenser och system, underhåll, samt IT-utrustning. Bolaget löste upp befintliga obeskattade reserver 0,7 mnkr och erhöll 0,7 mnkr i koncernbidrag från moderbolaget.

Sörmlands Landstingsservice AB

	2017	2018
Ägarandel (Landstinget, %)	100	100
Resultat (mnkr)	-3,7	5,0
Balansomslutning (mnkr)	81,7	100,6
Soliditet (%)	15,1	27,2
Medeltal anställda	448	467

Sörmland Landstingsservice AB (LSAB) som bildades 2010 gjorde sitt sista verksamhetsår 2018 varefter verksamheten förs över till Region Sörmland från januari 2019.

Personalperspektivet

Idag råder arbetskraftsbrist i Sverige, något som märkts av under året. Då många slåss om samma arbetskraft har landstingen och landstingsägda bolag svårt att konkurrera med andra arbetsgivare. Samtidigt erbjuder bolaget deltids-tjänster med delade turer varför det blir mycket svårt att hitta kompetenta medarbetare. Dessa medarbetare ska även kunna vara exceptionellt flexibla, kunna arbeta på olika avdelningar samt varannan helg, vilket är utmaningar som är svåra att genomföra. Rekryteringen har blivit svårare. Landstingsservice anställde under året en rekryterare samt en bemanningsplanerare för att på ett professionellt sätt försöka underlätta rekryteringsprocesser. Sjukfrånvaron har varit hög under hela året och många arbetsgivare vittnar om samma sak. Under semestertider har bolaget många vikarier, de

flesta möts av en ny typ av bakterier vilket de inte har hunnit bygga upp ett tillräckligt immunförsvar mot. Det är en bidragande orsak till att många som numera arbetar i patientnära miljö lättare blir sjuka.

Vid årets medarbetarenkät blev svarsfrekvensen 70 %. Generellt blev resultaten bättre än året innan. HME blev 78,1 % (77,8 %) och 81,3 % av de medarbetare som deltog i enkäten rekommenderar sin arbetsplats, jämfört med 77,9 % 2017. De områden som fortsatt ligger bättre än det allmänna målvärdet är effektivitet, socialt klimat, lärande i arbetet och återkoppling. VD i bolaget sades upp under våren varpå en tillförordnad VD rekryterades från och med juli och som kvarstår ett par månader in på 2019 för hantering av bolagets avveckling.

Process- och förnyelseperspektivet

En ny organisation sattes under våren för att lättare hantera breddinförandet av vårdnära service och fusioneringen av städ. Bolaget hamnade också i en akut utmaning med omfattande saneringsarbete med anledning av VRE smitta att hantera. Sommaren som blev ovanligt varm och försvårade arbetet för såväl medarbetare och uppdrag som att hålla fastigheterna på rätt temperatur och luftfuktighet.

VRE-utbrottet som startade under mars påverkade lokalvården på Nyköpings lasarett, liksom många andra avdelningar. Genom en extra-insats från alla medarbetare, såväl lokalt som förstärkningar från andra avdelningar och orter har bolaget tillsammans med vården fått bukt med det mesta, även om det fortfarande då och då kommer nya VRE-fall. När återkommande VRE-patienter får vård innebär det att alla hemgångar klassas som smittstädningar, med en hög belastning på lokalvårdsgruppen, vilket har inträffat vid ett flertal tillfällen under hösten.

Kostproduktionen på Nyköpings lasarett (NLN) övergick från egen produktion till matsystemet från Region Västmanland i maj som en följd av att köket skulle byggas om för att bland annat klara fleximat konceptet. I restaurangen har förändringen tagits emot på ett negativt sätt och under perioden juni-september minskade antalet gäster med över 50% jämfört med samma period föregående år. Sedan oktober har restaurangen varit stängd och beräknas öppna igen efter kvar-

tal 1 2019. Byggnationen av provisoriska lokaler för Kost NLN färdigställdes under perioden och det provisoriska köket stod färdigt sommaren 2018.

Miljöperspektivet

Bolaget har fortsatt bygga vidare på en energiledningscentral som 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. Arbetssättet ger också möjlighet att i ett tidigt skede upptäcka avvikelser på el, vatten och värme.

Ekonomiperspektivet

Bolaget fick under våren 10 mnkr i ägartillskott för att stärka upp det egna kapitalet och likviditeten med anledning av de senaste årens förluster och budgetens stora beräknade underskott. När böckerna stängs för 2018 kan konstateras att utfallet blev betydligt bättre än den befarade förlust bolaget budgeterat, främst beroende på att LSAB kunnat ta betalt fullt ut för de senaste årens tillkommande tjänster, vakanser på grund av svårigheter att rekrytera rätt kompetens och att bolaget haft ett strikt kostnadsmedvetet förhållningssätt under året.

Sörmlands Kollektivtrafikmyndighet

	2017	2018
Ägarandel	50	50
Resultat (mnkr)	0	0
Balansomslutning (mnkr)	233	216
Soliditet (%)	16,7	18,0

Medborgarperspektivet

2018 fortsatte den positiva resandeutvecklingen i länets kollektivtrafik. Antal påstigande i den regionala och lokala tågtrafiken i Sörmland uppgick till drygt 3 miljoner, en ökning med 4 %. I busstrafiken ökade resandet ännu mer, med 7 % till nu nästan 12,5 miljoner. Även resandet i den särskilda kollektivtrafiken ökade. Här har drygt 425 000 resor genomförts vilket är en ökning med 4,8 %.

Under 2018 har kollektivtrafiken haft två nöjd-kund-index (NKI) undersökningar som genomförts bland resande ombord i den allmänna kollektivtrafiken, en på våren och en på hösten. Övergripande NKI hamnade på 64 % under våren och 62 % under hösten. Riksnittet för NKI är 58 %. Ytterligare en mätning genomförd under 2018 gäller hur nöjd resenären var med sin senaste resa där 74 % angav att de var nöjda, att jämföra med riksnittets 76 %.

Även allmänheten har fått säga sitt. I en nöjdhetsmätning som gjordes bland allmänheten visar resultatet på att 68 % är nöjda. Vad som lyfts fram i mätningen är bland annat enkelheten att resa, prisvärdheten och enkelheten att köpa biljetter.

Kunder ger Servicecenter Sörmland fortsatt höga betyg och kundnöjdheten för Serviceresor var strax över 4,3 vilket också är det uppsatta kvalitetsmålet.

Personalperspektivet

Nyckeltalet HME (Hållbart medarbetarindex) sjönk mellan 2017 och 2018 från 80 till 76. Samtliga tre variabler – motivation, ledarskap och styrning har minskat. Andelen som rekommenderar sin arbetsgivare har minskat från 87 % till 81 %. Det minskade HME-värdet bedöms bero på merarbetet inför att bilda och ingå i Region Sörmland.

Sjukfrånvaron är däremot en halv procentenhet lägre för helår 2018 än för samma period 2017. Här är det framförallt den höga korttidsfrånvaron som har sjunkit. Kollektivtrafikmyndigheten hade 72 anställda vid årsskiftet vilket är två färre än vid samma tidpunkt föregående år.

Process- och förnyelseperspektivet

En viktig händelse under året var lanseringen av Movingo App och att Movingo kundservice har utvecklats till en mer komplett kundtjänst. Den digitala utvecklingen i försäljningskanalerna har tagit stora kliv framåt under året. Antal registrerade användare på Mina sidor har under året ökat med 62 %. Förköp gör det möjligt för resenären att köpa sin biljett upp till 7 dagar i förväg. Audovisueella utrop i busstrafiken har varit standard sedan 2017 och myndigheten har under 2018 fortsatt säkerställa en god fysisk och digital tillgänglighet genom nätverk med bland andra Trafikverket. Under året har myndigheten utrustat resecentra och andra hållplatser i länet med

skyltar för trafik- och realtidsinformation. Ett inriktningsbeslut togs i samband med att Sörmlandstaxan fastslogs som innebär att taxan ska följa Storstockholms Lokaltrafiks (SL) priser för länskort.

Miljöperspektivet

Måluppfyllelsen är god på miljöområdet. Tågtrafiken bedrevs under året på miljömärkt el och busstrafiken i länet i stort på förnybara drivmedel. Förnybara drivmedel i busstrafiken nådde upp till 97 % förnybara drivmedel. Energiförbrukningen per personkilometer i busstrafiken har minskat och beror delvis på elbussarna i Eskilstuna stadstrafik. Trafiken i avtalen för Serviceresor bedrivs även de på förnybara drivmedel och de senaste upphandlade avtalen för skolskjutsar likaså.

Ekonomiperspektivet

Myndigheten har bedrivit verksamheten inom den beslutade budgeten. Det ekonomiska utfallet för 2018 uppgick till 54 mnkr. Resultatet beror främst på högre intäkter än förväntat, lägre förvaltningskostnader än budget, betydligt lägre trafik kostnader än budget, där tågtrafiken är i särklass störst samt lägre kostnad för serviceresorna än budget för 2018. Efter slutreglering till medlemmarna så blir kvarvarande resultat 0.

Regionförbundet Sörmland

	2017	2018
Röstandel (%)	33	33
Resultat (mnkr)	0,6	-7,8
Balansomslutning (mnkr)	28,9	30,1
Soliditet (%)	55,5	27,4
Antal anställda	20	23

Medborgarperspektivet

Även 2018 präglades av insatser som kraftsamlade Sörmland. Organisatoriskt skedde det genom att förbereda regionbildningen och strategiskt skedde det genom att revidera Sörmlandsstrategin.

Sörmlandsstrategin är länets regionala utvecklingsstrategi som för Sörmland in i framtiden med koppling till hållbarhetsmålen i Agenda 2030. En för ändamålet inrättad politisk beredning kopplad till regionstyrelsen har styrt framtagandet av strategin.

Förankringsprocessen kring den nya Sörmlandsstrategin omfattade alla kommuner, landstinget, kollektivtrafikmyndigheten, länsstyrelsen med flera. Funktionella samband, storregionala kontexter och tvärsektoriellt förhållningssätt har varit särskilt viktigt att värna för länets tillväxt, det gäller inte minst kopplingen till Stockholm och andra närliggande län. Två inriktningar har prioriterats; växande arbetsmarknad samt fungerande bostadsmarknad och under året togs handlingsplaner fram för genomförandet av inriktningarna. Resultatet av Regionförbundet Sörmlands nya varumärkesundersökning visade att kännedomen om verksamheten har ökat, att det allmänna intrycket ökat i positiv riktning samt att personalen uppfattas som professionell.

Process- och förnyelseperspektivet

En ny, flerårig länstransportplan har utarbetats, som prioriterar åtgärder som ska finansieras av länets statliga transportmedel för den kommande perioden. Även detta arbete har inneburit en omfattande process med kommunerna i länet. Transportsystemet är avgörande för en god tillgänglighet inom länet och mellan andra län och måste samplaneras med byggandet av bostäder med mera som pågår i alla länets kommuner. Under våren har även det storregionala samarbetet i "En bättre sits" startats upp.

Kompetensförsörjning är en aktuell fråga för länet och hela landets tillväxt och välfärd. Regionförbundet har ett statligt uppdrag att arbeta intensivare med detta område, vilket under året formulerats i en handlingsplan kopplad till Sörmlandsstrategin. Här tillkommer arbetet med "En bättre matchning" – det storregionala samarbetet inom östra mellansverige och Mälardalsrådet kring kompetensfrågor.

Verksamhetsutveckling sker allt oftare med digitalt stöd, vilket fler förväntar sig och efterfrågar. Samtidigt är det en stor omställning att ta tag i för såväl privata företag som offentliga organisationer och investeringskostnaden är inte alltid blygsam. För att identifiera hur behovet ser ut och hur den regionala rollen kan stödja digitaliseringen i länet genomförde regionförbundet en förstudie under året.

Frågan om elkraftsförsörjning uppkom under 2017 och påvisade allvarliga brister i effekttillgång, på grund av ökad energianvändning genom teknisk utveckling och befolkningsökning, riskerar

att påverka möjligheterna för tillväxt i länet och Mälardalen. Regionförbundet har genomfört ett antal aktiviteter för att tillsammans med lokala, regionala och nationella aktörer tydliggöra situationen och behovet av nödvändiga åtgärder. Under 2018 skedde satsningar inom näringslivsområdet inklusive besöksnäringen bland annat kring utveckling av turistiska översiktsplaner i länet. Samtidigt förbereddes krafttag för arbetet med det regionala uppdraget kring kompetensförsörjning och digitalisering.

Miljöperspektivet

Från och med 2015 har förbundskontoret haft ett löpande miljöarbete i syfte att tydliggöra och successivt minska kontorets miljöpåverkan. Miljöarbetet har löpande följts upp internt i verksamheten och även rapporterats i delårs- och årsbokslut.

Under perioden januari–december har utfallet för nedanstående miljönyckeltal varit:

- Elförbrukning på kontoret: 10 758 kWh 2018, (11 291 kWh 2017).
- Tjänsteresor med bil, kilometerantal:
 - Hyrbilar: 25 342 km 2018, (16 844 km 2017).
 - Privata bilar, politiker och tjänstemän: 81 804 km 2018, (83 023 km 2017).
- Kopiering och pappersförbrukning på kontoret:
 - Kopiering och utskrift av dokument: 115 946 stycken 2018, (126 355 stycken 2017).
 - Pappersförbrukning: 75 000 stycken 2018, (55 500 stycken 2017).

Ekonomiperspektivet

Regionförbundets finansiella mål under 2018 har varit:

- Budget i balans
- Eget kapital på en nivå som ger finansiell handlingsberedskap, det vill säga 12 mnkr.
- Nivån för kassalikviditet ska överstiga 100 %.

Utfallet för regionförbundet för perioden januari – december uppvisar ett negativt resultat, -7,8 mnkr.

Det är viktigt att hålla isär ordinarie verksamhet, avvecklingskostnader samt avsättning till framtida pensioner (SKL:s pensionsstiftelse). Den ordinarie verksamheten uppvisar ett blygsamt positivt

resultat på 0,3 mnkr och utfallet för avveckling landade på -4,1 mnkr där -3,2 mnkr är personalrelaterade kostnader hänförliga till förbunds-kontoret. Det som tillkommit gentemot tidigare bedömning är en avsättning till SKL:s pensionsstiftelse på cirka 3,9 mnkr inklusive löneskatt. Det egna kapitalet uppgår till 8,2 mnkr.



Intern kontroll



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. 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 har kontrollerats under 2018 är:

- Finansiella instrument
- Interna affärsavslut
- Finansportföljens allokering
- Räntplaceringar
- Avgifter
- Periodiseringar
- Fakturor
- Attestkontroll
- Utbetalningsordrar
- Kravstoppade fakturor
- Rutiner vid anlitande av hyrpersonal
- Rehabilitering av sjukskriven personal
- Utfördelning av arbetsmiljöuppgifter till chefer
- Rutiner för betydande miljöaspekter

Nämnderna har vid kontrollerna i vissa fall upptäckt 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 men att det finns möjlighet att utveckla arbetet ytterligare. Den interna kontrollen är tillfredsställande.



Ekonomisk redovisning

Ekonomisk redovisning

DRIFTREDOVISNING

MNKR	VERKSAMHETENS NETTOKOSTNAD				
	VERK. INTÄKTER	VERK. KOSTNADER	SKATTER, STATS- BIDRAG, FINANSNETTO	UTFALL 2018	AVVIKELSE FRÅN BUDGET
Hälso- och sjukvård					
LANDSTINGSSTYRELSEN	1 416,9	-9 044,5	-7,0	-7 634,6	-180,5
Somatiskvård	465,5	-5 113,5	0,0	-4 648,0	-234,3
- varav division Kirurgi	214,8	-2 438,9	0,0	-2 224,1	-148,1
- varav division Medicin	97,7	-1 550,1	0,0	-1 452,4	-94,8
- varav division Medicinsk service	153,0	-1 124,5	0,0	-971,5	8,6
Psykiatriskvård	154,3	-884,3	0,9	-729,1	-22,8
Divisionsgemensamt inkl divisionsledning	84,7	-324,4	-5,0	-244,7	-57,6
Hälsoval	108,4	-1 566,2	0,0	-1 457,8	-24,5
Regionsjukhuset Karsudden	288,4	-301,5	-2,9	-16,0	14,0
Tandvård	11,9	-216,6	0,0	-204,7	-4,0
Övrig hälso- och sjukvård	303,7	-638,0	0,0	-334,3	148,7
ÖVRIGA NÄMNDER	1 108,7	-1 110,1	0,4	-1,0	7,4
Primärvård	901,3	-896,4	0,4	5,3	10,3
Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård	204,8	-209,6	0,0	-4,8	-4,8
Patientnämnden	2,6	-4,1	0,0	-1,5	1,9
Regionalverksamhet					
LANDSTINGSSTYRELSEN	0,0	-381,8	0,0	-381,8	23,4
Kollektivtrafik	0,0	-332,9	0,0	-332,9	19,5
Regional utveckling	0,0	-48,9	0,0	-48,9	3,9
ÖVRIGA NÄMNDER	192,6	-320,1	0,0	-127,5	-0,4
Kultur, utbildning och friluftsverksamhet	192,6	-320,1	0,0	-127,5	-0,4
Ledning och stöd					
LANDSTINGSSTYRELSEN	1 205,9	-1 888,6	6,6	-676,1	14,5
Landstingsdirektörens staber	416,6	-680,7	0,6	-263,5	36,3
Verksamhets- och edningsservice	731,2	-874,7	-25,0	-168,5	-36,6
Landstingsgemensamt	58,1	-333,2	31,0	-244,1	14,8
ÖVRIGA NÄMNDER	35,6	-39,4	0,0	-3,8	1,2
Revision	0,2	-4,0	0,0	-3,8	1,2
DU-nämnden	35,4	-35,4	0,0	0,0	0,0
Eliminering av landstingsinterna poster	-2 457,6	2 457,6	0,0	0,0	0,0
Verksamhetens nettokostnad	1 502,1	-10 326,9	0,0	-8 824,8	-134,4
Skatter, utjämn, gen.statsbidr och fin.netto			8 918,9	8 918,9	170,5
TOTALT LANDSTINGET	1 502,1	-10 326,9	8 918,9	94,1	36,1

INTÄKTER OCH KOSTNADER 2016-2018, INTERNT – EXTERNT

MNKR	UTFALL 2016	UTFALL 2017	UTFALL 2018	BUDGET 2018	AVVIK BUDGET 2018	% ÖKNING 2017- 2018
Division Kirurgi						
Intäkter, interna	60,8	34,9	120,7	3,4	117,3	245,8
Intäkter, externa	85,3	103,1	94,1	85,0	9,1	-8,7
Personalkostnader	-937,9	-1 129,0	-1 216,5	-1 073,9	-142,6	7,8
Övriga kostnader, interna	-168,5	-209,8	-226,5	-200,2	-26,3	8,0
Övriga kostnader, externa	-930,0	-988,9	-995,9	-890,3	-105,6	0,7
Finansnetto	-0,1	-0,1	0,0	0,0	0,0	
Summa	-1 890,4	-2 189,8	-2 224,1	-2 076,0	-148,1	
Division Medicin						
Intäkter, interna	26,9	26,8	40,0	1,9	38,1	49,3
Intäkter, externa	44,5	53,9	57,7	55,5	2,2	7,1
Personalkostnader	-393,2	-617,9	-660,0	-587,8	-72,2	6,8
Övriga kostnader, interna	-57,4	-102,1	-108,8	-89,6	-19,2	6,6
Övriga kostnader, externa	-737,7	-755,4	-781,3	-737,6	-43,7	3,4
Finansnetto	-0,1	-0,1	0,0	0,0	0,0	
Summa	-1 117,0	-1 394,8	-1 452,4	-1 357,6	-94,8	
Division Medicinsk service						
Intäkter, interna	148,8	100,6	89,9	67,1	22,8	-10,6
Intäkter, externa	67,0	64,1	63,1	61,5	1,6	-1,6
Personalkostnader	-956,0	-728,3	-771,6	-772,0	0,4	5,9
Övriga kostnader, interna	-203,9	-150,4	-160,4	-148,1	-12,3	6,6
Övriga kostnader, externa	-188,9	-193,1	-192,5	-188,6	-3,9	-0,3
Finansnetto	-0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	
Summa	-1 133,1	-907,1	-971,5	-980,1	8,6	
Division Psykiatri och funktionshinder*						
Intäkter, interna	48,2	24,7	10,8	0,6	10,2	-56,3
Intäkter, externa	121,9	136,8	143,5	126,6	16,9	4,9
Personalkostnader	-552,3	-578,3	-594,6	-591,4	-3,2	2,8
Övriga kostnader, interna	-109,5	-123,0	-124,0	-112,6	-11,4	0,8
Övriga kostnader, externa	-142,5	-149,7	-165,7	-130,4	-35,3	10,7
Finansnetto	1,2	0,9	0,9	0,9	0,0	
Summa	-633,0	-688,6	-729,1	-706,3	-22,8	
* Utfall 2016 är inklusive Dammsdal.						
Hälsoval						
Intäkter, interna	112,4	79,8	63,3	81,0	-17,7	-20,7
Intäkter, externa	81,1	38,0	45,1	32,1	13,0	18,7
Personalkostnader	-2,9	-0,8	-0,3	0,0	-0,3	-62,5
Övriga kostnader, interna	-826,6	-872,7	-911,7	-862,5	-49,2	4,5
Övriga kostnader, externa	-289,1	-295,9	-654,2	-683,9	29,7	121,1
Finansnetto	-0,3	-0,1	0,0	0,0	0,0	
Summa	-925,4	-1 051,7	-1 457,8	-1 433,3	-24,5	
Regionsjukhuset Karsudden						
Intäkter, interna	79,1	94,1	101,3	90,8	10,5	7,7
Intäkter, externa	182,3	182,0	187,1	175,5	11,6	2,8
Personalkostnader	-182,4	-199,0	-213,0	-203,0	-10,0	7,0

INTÄKTER OCH KOSTNADER 2016-2018, INTERNT – EXTERNT

MNKR	UTFALL 2016	UTFALL 2017	UTFALL 2018	BUDGET 2018	AVVIK BUDGET 2018	% ÖKNING 2017- 2018
Övriga kostnader, interna	-24,0	-25,8	-26,9	-22,9	-4,0	4,3
Övriga kostnader, externa	-54,7	-62,5	-61,6	-67,6	6,0	-1,4
Finansnetto	-2,2	-2,9	-2,9	-2,8	-0,1	
Summa	-1,9	-14,1	-16,0	-30,0	14,0	
Primärvården						
Intäkter, interna	766,9	827,4	873,2	860,1	13,1	5,5
Intäkter, externa	26,7	28,6	28,1	22,2	5,9	-1,7
Personalkostnader	-561,8	-611,0	-636,6	-631,2	-5,4	4,2
Övriga kostnader, interna	-177,4	-181,9	-183,7	-183,9	0,2	1,0
Övriga kostnader, externa	-65,4	-71,6	-76,1	-72,5	-3,6	6,3
Finansnetto	0,8	0,4	0,4	0,3	0,1	
Summa	-10,2	-8,1	5,3	-5,0	10,3	
Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård						
Intäkter, interna	101,4	118,2	109,4	94,0	15,4	-7,4
Intäkter, externa	85,7	99,1	95,4	114,9	-19,5	-3,7
Personalkostnader	-38,7	-50,4	-51,3	-52,3	1,0	1,8
Övriga kostnader, interna	-5,7	-9,5	-10,3	-10,4	0,1	8,4
Övriga kostnader, externa	-142,5	-151,7	-148,0	-146,2	-1,8	-2,4
Finansnetto	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Summa	0,2	5,7	-4,8	0,0	-4,8	
Kultur & Utbildning						
Intäkter, interna	8,6	3,0	6,0	5,9	0,1	100,0
Intäkter, externa	152,0	162,3	186,6	182,0	4,6	15,0
Personalkostnader	-155,9	-168,0	-186,7	-183,9	-2,8	11,1
Övriga kostnader, interna	-24,3	-30,3	-46,4	-40,5	-5,9	53,1
Övriga kostnader, externa	-75,9	-77,2	-87,0	-90,6	3,6	12,7
Finansnetto	-0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	
Summa	-95,7	-110,2	-127,5	-127,1	-0,4	
Landstingsdirektörens staber, Verksamhets- och ledningsservice, DU- och Patientnämnden samt Revision						
Intäkter, interna	852,0	917,7	1 013,5	935,0	78,5	10,4
Intäkter, externa	146,5	167,5	172,5	169,8	2,7	3,0
Personalkostnader	-372,9	-386,0	-414,4	-406,0	-8,4	7,4
Övriga kostnader, interna	-87,5	-83,0	-80,0	-90,5	10,5	-3,6
Övriga kostnader, externa	-963,9	-1 030,3	-1 104,5	-1 023,9	-80,6	7,2
Finansnetto	-17,3	-24,7	-24,4	-24,5z	0,1	
Summa	-443,1	-438,8	-437,3	-440,1	2,8	
Landstingsstyrelsens övriga verksamheter						
Divisionsgemensamt, tandvård, övrig hälso- och sjukvård, kollektivtrafik, regional utveckling samt landstingsgemensamt						
Intäkter, interna	25,7	32,1	29,6	20,5	9,1	-7,8
Intäkter, externa	301,4	242,3	428,8	348,4	80,4	77,0
Personalkostnader	-263,4	-246,4	-308,7	-258,5	-50,2	25,3
Övriga kostnader, interna	-535,2	-461,9	-568,5	-397,3	-171,2	23,1
Övriga kostnader, externa	-1 230,5	-1 255,6	-1 016,8	-1 274,1	257,3	-19,0
Finansnetto	18,6	26,6	26,0	26,1	-0,1	
Summa	-1 683,4	-1 662,9	-1 409,6	-1 534,9	125,3	
Summa nettokostnad	-7 933,0	-8 460,4	-8 824,8	-8 690,4	-134,4	

RESULTATRÄKNING

MNKR	KONCERNEN			LANDSTINGET		
	NOT	UTFALL 2017	UTFALL 2018	NOT	UTFALL 2017	UTFALL 2018
Verksamhetens intäkter		1 745,8	1 965,6	1	1 277,8	1 502,1
Verksamhetens personalkostnader		-4 995,9	-5 379,5	2	-4 423,0	-4 761,3
Verksamhetens övriga kostnader		-4 941,6	-5 122,2	3	-5 079,3	-5 313,9
Avskrivningar	4 b	-261,8	-279,3	4 a	-235,9	-251,7
Verksamhetens nettokostnad		-8 453,5	-8 815,4		-8 460,4	-8 824,8
Skatteintäkter		6 249,3	6 408,3	5	6 249,3	6 408,3
Inkomst- och kostnadsutjämnning		1 417,4	1 518,5	6	1 417,4	1 518,5
Generella statsbidrag		827,5	863,0	7	827,5	863,0
Finansiella intäkter		205,8	206,1	8	208,3	207,1
Finansiella kostnader		-65,6	-78,7	8	-65,3	-78,0
Resultat före skatt		180,9	101,8		176,8	94,1
Skatt		0,1	-3,1		- - -	- - -
Årets resultat		181,0	98,7		176,8	94,1

BALANSRÄKNING

MNKR	KONCERNEN			LANDSTINGET		
	NOT	UTFALL 2017	UTFALL 2018	NOT	UTFALL 2017	UTFALL 2018
TILLGÅNGAR						
Anläggningstillgångar						
Immateriella anläggningstillgångar		0,6	---	9	0,6	---
Materiella anläggningstillgångar	10 b	3 156,5	3 828,6	10 a	3 064,2	3 738,1
Finansiella anläggningstillgångar		135,1	128,6	11	147,9	157,9
Summa anläggningstillgångar		3 292,2	3 957,2		3 212,7	3 896,0
Bidrag till statlig infrastruktur		285,3	271,0	12	285,3	271,0
Summa bidrag till statlig infrastruktur		285,3	271,0		285,3	271,0
Omsättningstillgångar						
Förråd		37,5	45,5		35,2	43,2
Kortfristiga fordringar		618,8	564,9	13	579,8	548,1
Kortfristiga placeringar		3 062	3 649,5	14	3 062,0	3 649,5
Kassa och bank		193,5	198,5	15	186,3	187,3
Summa omsättningstillgångar		3 911,8	4 458,4		3 863,3	4 428,1
SUMMA TILLGÅNGAR		7 489,3	8 686,6		7 361,3	8 595,1
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER						
Eget kapital	16 b			16 a		
Årets resultat		181,0	98,7		176,8	94,1
Resultatutjämningsreserv		327,8	327,8		327,8	327,8
Övrigt eget kapital		1 947,3	2 139,6		1 926,6	2 103,4
Summa eget kapital		2 456,1	2 566,1		2 431,2	2 525,3
Avsättningar						
Avsatt till pensioner		2 557,6	2 864,1	17	2 540,5	2 842,5
Andra avsättningar		5,9	4,0		---	---
Summa avsättningar		2 563,5	2 868,1		2 540,5	2 842,5
Skulder						
Långfristiga skulder		36,0	1 035,9	18	---	1 002,9
Kortfristiga skulder		2 433,7	2 216,5	19	2 389,6	2 224,4
Summa skulder		2 469,7	3 252,4		2 389,6	3 227,3
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER		7 489,3	8 686,6		7 361,3	8 595,1
PANTER OCH ANSVARSFÖRBINDELSER						
Pensionsförpliktelser		3 906,6	3 799,0	22	3 906,6	3 799,0
Övriga ansvarsförbindelser		954,5	954,5	22	1 004,5	1 005,4
Leasing-/hyresavtal		272,8	347,1	22	215,5	292,8
Förvaltade donationsstiftelser		28,2	19,1		28,2	19,1

KASSAFLÖDESANALYS

MNKR	KONCERNEN			LANDSTINGET		
	NOT	UTFALL 2017	UTFALL 2018	NOT	UTFALL 2017	UTFALL 2018
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN						
Årets resultat		181,0	98,7		176,8	94,1
Justering för av- och nedskrivningar		261,8	279,3		235,9	251,7
Justering för gjorda avsättningar		185,9	304,6		184,5	302,0
Justering realisationsresultat vid försäljning av anläggningstillgångar		-0,1	-0,2		-0,1	-0,2
Justering för övriga ej ikviditetspåverkande poster		31,6	32,1	20	32,7	18,7
Medel från verksamheten öre förändring av rörelsekapital		660,2	714,5		629,8	666,3
Ökning (-) / minskning (+) av rörelse- fordr		64,9	53,9		70,8	34,7
Ökning (-) / minskning (+) av förråd		-3,5	-8,0		-3,8	-8,0
Ökning (+) / minskning (-) av rörel- seskulder		217,7	-217,2		254,6	-165,2
Kassaflöde från den löpande verksamheten		939,3	543,2		951,4	527,8
INVESTERINGSVERKSAMHETEN						
Investeringar i byggnader och inven- tarier		-737,5	-958,9		-699,2	-932,8
Investeringar i finansiella tillgångar		- - -	- - -		-10,0	-10,0
Avyttring materiella tillgångar		0,1	0,5	21	0,1	0,5
Avyttring finansiella tillgångar		- - -	- - -		- - -	- - -
Erhållna investeringsbidrag		- - -	3,0		- - -	3,0
Kassaflöde från investeringsverksamheten		-737,4	-955,4		-709,1	-939,3
FINANSIERINGSVERKSAMHETEN						
Nyupptagna lån		36,0	1 000,0		- - -	1 000,0
Minskning av långfristiga skulder		- - -	-3,0		- - -	- - -
Ökning långfristiga fordringar		-5,5	- - -		- - -	- - -
Minskning av långfristiga fordringar		- - -	7,7		- - -	- - -
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		30,5	1 004,7		0,0	1 000,0
UTBETALNING AV BIDRAG TILL INFRASTRUKTUR						
Utbetalning av bidrag till Citybanan		-91,5	- - -		-91,5	- - -
ÅRETS KASSAFLÖDE		140,9	592,5		150,8	588,5
Likvida medel ¹⁾ vid årets början		3 114,6	3 255,5		3 097,5	3 248,3
Likvida medel vid årets slut		3 255,5	3 848,0		3 248,3	3 836,8

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

NOTER

NOT 1. VERKSAMHETENS INTÄKTER	LANDSTINGET	
	2017	2018
Patientavgifter och andra avgifter	124,3	114,7
Försäljning av verksamhet	463,0	471,1
Försäljning av tjänster	272,1	270,8
Försäljning av material och varor	37,5	35,8
Erhållna bidrag	346,9	519,4
Övriga intäkter	34,0	90,3
Summa	1 277,8	1 502,1

NOT 2. PERSONALKOSTNADER	LANDSTINGET	
	2017	2018
Månads- och timlöner	2 450,2	2 594,4
Övertid mm	61,8	67,2
Jour, OB mm	184,5	194,0
Sjuklöner	51,4	55,7
Kompetensutveckling	59,3	61,8
Avgångsförmåner	2,6	2,7
Sociala avgifter	1 012,8	1 077,6
Pensionskostnader	453,9	554,6
Övriga personalkostnader	146,5	153,3
Summa	4 423,0	4 761,3

NOT 3. ÖVRIGA KOSTNADER	LANDSTINGET	
	2017	2018
Utomlänsvård	838,8	848,9
Övrig köpt sjukvårdsverksamhet	453,9	485,4
Sjukvårdsmaterial	222,5	228,4
Medicinsk service och teknik	254,7	273,6
Läkemedel	988,3	1 047,9
Hjälpmiddel	106,4	116,6
Köp av tandvårdsverksamhet	210,7	218,7
Köpt utbildning	7,3	6,9
Organisationsbidrag	33,3	30,0
Kollektivtrafik	232,5	255,4
Inhyrd personal	283,5	281,6
Övrigt material/köpta tjänster	196,8	235,0
Fastighetskostnader inkl hyror	380,9	387,1
Förbrukningsinventarier/material	87,0	90,6
Övriga tjänster	264,6	254,0
Övriga kostnader	359,4	388,6
Transporter och frakter	112,5	117,5
Bidrag till Regionförbundet & Sörmlandsturism	31,9	33,4
Bidrag till statlig infrastruktur, upplösning	14,3	14,3
Summa	5 079,3	5 313,9

NOT 4A. AVSKRIVNINGAR	LANDSTINGET	
	2017	2018
Byggnader	114,0	125,4
Maskiner och inventarier	118,9	122,4
Immateriella tillgångar	0,2	0,6
Mark och markanläggningar	2,8	3,3
Summa	235,9	251,7

NOT 4B. AVSKRIVNINGAR	KONCERNEN	
	2017	2018
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	
	2017	2018
Preliminärskatt	6 269,3	6 436,1
Prognos slutavräkning	-29,9	-6,6
Justeringspost av skatteintäkter	9,9	-21,2
Summa	6 249,3	6 408,3

NOT 6. UTJÄMNING	LANDSTINGET	
	2017	2018
Inkomstutjämningsbidrag	1 331,2	1 386,3
Kostnadsutjämningsbidrag/avgift	200,4	220,3
Regleringsbidrag/avgift	-114,2	-88,1
Summa	1 417,4	1 518,5

NOT 7. GENERELLA STATSBIDRAG	LANDSTINGET	
	2017	2018
Bidrag för läkemedelsförmånen	768,5	807,4
Statsbidrag för mottagn av flyktingar	59,0	55,6
Summa	827,5	863,0

NOT 8 FINANSIELLA IN- TÄKTER OCH KOSTNADER	LANDSTINGET	
	2017	2018
Finansiella intäkter		
Utdelningar	40,0	29,7
Ränteintäkter	3,2	3,1
Resultat vid förs. av finansiella tillgångar	138,1	148,2
Övriga finansiella intäkter	27	26,1
Summa finansiella intäkter	208,3	207,1
Finansiella kostnader		
Räntekostnader	0,5	1,1
Räntekostnad pensioner	59,4	75,9
Resultat vid förs. av finansiella tillgångar	1,6	
Övriga finansiella kostnader	3,8	1
Summa finansiella kostnader	65,3	78,0
Summa finansnetto	143,0	129,1

NOT 9. IMMATERIELLA ANLÄGGNINGS- TILLGÅNGAR	LANDSTINGET	
	2017	2018
Immateriella tillgångar		
Ingående anskaffningsvärde	46,3	46,3
Nyanskaffningar	---	---
Avyttringar och utrangeringar	---	---
Utgående anskaffningsvärde	46,3	46,3
Ingående ack avskrivning enligt plan	-45,5	-45,7
Årets avskrivningar	-0,2	-0,6
Avyttringar och utrangeringar	---	---
Utgående ack avskrivningar enligt plan	-45,7	-46,3
Summa immateriella anläggningstillgångar	0,6	0,0

NOT 10A. MATERIELLA ANLÄGGNINGS- TILLGÅNGAR	LANDSTINGET	
	2017	2018
Maskiner och inventarier		
Ingående anskaffningsvärde	1 353,7	1 417,8
Nyanskaffningar	106,1	129,7
Omflyttningar	3,2	7,8
Avyttringar och utrangeringar	-45,2	-135,5
Utgående anskaffningsvärde	1 417,8	1 419,8
Ingående ack avskrivning enligt plan	-911,9	-989,8
Årets avskrivningar	-119,7	-123,5
Avyttringar och utrangeringar	41,8	130,1
Utgående ack avskrivningar enligt plan	-989,8	-983,2
Summa bokfört värde	428,0	436,6
Konst		
Ingående bokfört värde	6,6	6,6
Nyanskaffningar	---	---
Avyttringar och utrangeringar	---	---
Summa bokfört värde	6,6	6,6
Byggnader		
Ingående anskaffningsvärde	4 677,3	5 264,6
Nyanskaffningar	593,0	803,0
Omflyttningar	-5,7	-45,7
Avyttringar och utrangeringar	---	-3,1
Utgående anskaffningsvärde	5 264,6	6 018,8
Ingående ack avskrivning enligt plan	-2 592,7	-2 706,7
Årets avskrivningar	-114,0	-125,4
Avyttringar och utrangeringar	---	1,8
Utgående ack avskrivningar enligt plan	-2 706,7	-2 830,3
Summa bokfört värde	2 557,9	3 188,5
Mark och markanläggningar		
Ingående anskaffningsvärde	89,3	91,8
Nyanskaffningar	---	0,1
Omflyttningar	2,5	37,9
Avyttringar, utrangeringar	---	---
Utgående anskaffningsvärde	91,8	129,8
Ingående ack avskrivning enligt plan	-17,3	-20,1
Årets avskrivningar	-2,8	-3,3
Avyttringar och utrangeringar	---	---
Utgående ack avskrivningar enligt plan	-20,1	-23,4
Summa bokfört värde	71,7	106,4
Summa materiella anläggnings- tillgångar	3 064,2	3 738,1

NOT 10B. MATERIELLA ANLÄGGNINGS-TILLGÅNGAR	KONCERNEN	
	2017	2018
Maskiner och inventarier		
Ingående anskaffningsvärde	1 564,7	1 661,5
Nyanskaffningar	144,4	155,8
Omflyttningar	3,2	7,8
Avyttringar och utrangeringar	-50,8	-138,9
Utgående anskaffningsvärde	1 661,5	1 686,2
Ingående ack avskrivning enligt plan	-1 040,2	-1 141,4
Årets avskrivningar	-145,5	-150,6
Avyttringar och utrangeringar	44,3	132,9
Utgående ack avskrivningar enligt plan	-1 141,4	-1 159,1
Summa bokfört värde	520,1	527,1
Konst		
Ingående bokfört värde	6,6	6,6
Nyanskaffningar	---	---
Avyttringar och utrangeringar	---	---
Summa bokfört värde	6,6	6,6
Byggnader		
Ingående anskaffningsvärde	4 677,3	5 264,6
Nyanskaffningar	593,0	803,0
Omflyttningar	-5,7	-45,7
Avyttringar och utrangeringar	---	-3,1
Utgående anskaffningsvärde	5 264,6	6 018,8
Ingående ack avskrivning enligt plan	-2 592,7	-2 706,7
Årets avskrivningar	-114,0	-125,4
Avyttringar och utrangeringar	---	1,8
Utgående ack avskrivningar enligt plan	-2 706,7	-2 830,3
Summa bokfört värde	2 557,9	3 188,5
Mark och markanläggningar		
Ingående anskaffningsvärde	89,3	91,8
Nyanskaffningar	---	0,1
Omflyttningar	2,5	37,9
Avyttringar, utrangeringar	---	---
Utgående anskaffningsvärde	91,8	129,8
Ingående ack avskrivning enligt plan	-17,3	-20,1
Årets avskrivningar	-2,8	-3,3
Avyttringar och utrangeringar	---	---
Utgående ack avskrivningar enligt plan	-20,1	-23,4
Summa bokfört värde	71,7	106,4
Summa materiella anläggnings-tillgångar	3 156,3	3 828,6

NOT 11. FINANSIELLA ANLÄGGNINGS-TILLGÅNGAR	LANDSTINGET	
	2017	2018
Aktier och andelar		
Koncernföretag		
Vita Huset i Nyköping AB1)	20,0	30,0
Kommunalförbundet Sörmlands kollektivtrafikmyndighet	19,5	19,5
Summa	39,5	49,5
Övrigt		
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	131,2	141,2
Långfristiga fordringar		
Förlagslån Kommuninvest AB	16,7	16,7
Summa långfristiga fordringar	16,7	16,7
Summa finansiella anläggnings-tillgångar	147,9	157,9
1) Enligt beslut i landstingsfullmäktige § 10/18 har ägartillskott till Vita Huset AB om 10 mnkr beviljats.		

NOT 12. BIDRAG TILL STATLIG INFRASTRUKTUR	LANDSTINGET	
	2017	2018
Citybanan 1	285,3	271,0
Summa	285,3	271,0
1) Bidraget avser medfinansiering av Citybanan i Stockholm (LF §141/2009) Upplösning av bidraget (resultatförföring) påbörjades 2013 och sker under 25 år.		

NOT 13. KORTFRISTIGA FORDRINGAR	LANDSTINGET	
	2017	2018
Kundfordringar	150,5	163,3
Diverse kortfristiga fordringar	217,3	227,4
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	212,0	157,4
Summa	579,8	548,1

NOT 14. KORTFRISTIGA PLACERINGAR	LANDSTINGET	
	2017	2018
Aktier och andelar	1 618,8	2 222,8
Obligationer	1 443,2	1 426,7
Summa	3 062,0	3 649,5

Därav

Placeringstillgångar, pensionsmedel

Aktiefonder	1 262,7	1 753,1
Övrig ränteförvaltning	1 343,2	1 351,7
Strukturerade produkter	50,0	75,0
Alternativa placeringar	406,1	469,7
Summa placeringstillgångar, pensionsmedel	3 062,0	3 649,5
<i>Övriga kortfristiga placeringar</i>	---	---
Summa	3 062,0	3 649,5

NOT 15. KASSA OCH BANK	LANDSTINGET	
	2017	2018
Kassa	0,2	0,2
Bank	186,1	187,1
Summa	186,3	187,3

NOT 16A. EGET KAPITAL	LANDSTINGET	
	2017	2018
Årets resultat	176,8	94,1
Resultatutjämningsreserv	327,8	327,8
Övrigt eget kapital 1	1 926,6	2 103,4
Summa	2 431,2	2 525,3

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	29,0	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 2018 avser kvarstående medel att disponera för åren 2019-2020 med 1,4 mnkr/år	4,2	2,8

Eget kapital har följande uppdelning per nämnd:	2017	2018
Primärvårdsnämnden	16,8	22,0
Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård	35,4	30,6
-därav Hjälpmedelscentralen	18,0	14,5
-därav FoU i Sörmland	16,8	15,5
-därav läns-gemensamt stöd inkl vård- och omsorgscollege	0,6	0,6
Nämnden för kultur, utbildning o friluftsverksamhet	40,3	39,9
Landstingsstyrelsen och övriga nämnder	2 338,7	2 432,8
-därav Regionsjukhuset Karsud-den	63,9	48,0
-därav Dammsdal	57,2	57,3
Summa	2 431,2	2 525,3

NOT 16B. EGET KAPITAL	KONCERNEN	
	2017	2018
Årets resultat	181,0	98,7
Resultatutjämningsreserv	327,8	327,8
Övrigt eget kapital	1 947,3	2 139,6
Summa	2 456,1	2 566,1

NOT 17. AVSATT TILL PENSIONER	LANDSTINGET	
	2017	2018
Ingående avsättning	2 356,0	2 540,5
Pensionsutbetalningar	-45,0	-50,5
Nyintjänad pension	143,8	221,9
Nya särskilda avtalspensioner	---	---
Slutbetalning FÅP	1,1	8,7
Ränte- och basbeloppsuppräknings	47,1	60,5
Förändring av löneskatt	36,1	59,2
Övrigt	1,4	2,2
Utgående avsättning	2 540,5	2 842,5

<i>Därav</i>		
<i>Pensioner</i>	1 885,7	2 279,2
<i>Avtals- och visstidspensioner¹</i>	3,7	3,0
<i>Pensioner fd Landstingstvätten</i>	8,3	6,6
<i>Löneskatt</i>	458,3	553,7
Summa	2 356,0	2 842,5

1) Antal avtalspensioner	1	1
Antal visstidspensioner	3	3
<i>därav förtroendevalda</i>	3	3
Senast avlästa aktualiseringsgrad, %	95	97

NOT 18. LÅNGFRISTIGA SKULDER	LANDSTINGET	
	2017	2018
Lån i bank	---	1 000,0
Skuld för investeringsbidrag	---	2,9
Summa	0,0	1 002,9

NOT 19. KORTFRISTIGA SKULDER	LANDSTINGET	
	2017	2018
Leverantörsskulder	776,0	809,6
Personalens källskatt o arb giv avg	144,6	153,0
Upplupna löner inkl PO	33,3	36,1
Upplupna pensionskostnader inkl löneskatt	170,6	166,7
Semester- jour- o kompskuld inkl PO	356,8	356,8
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	232,4	225,9
Skulder till koncernföretag, likviditet	121,0	146,7
Förutbetalda skatteintäkter	48,0	57,7
Övrigt	16,0	13,1
Saldo koncernkonto	490,9	258,7
Summa	2 389,6	2 224,3

NOT 20. JUSTERING FÖR ÖVRIGA EJ LIKVIDITETS-PÅVERKANDE POSTER	LANDSTINGET	
	2017	2018
Upplösning av bidrag till statlig infrastruktur	14,3	14,3
Kortfristig skuld förd mot Eget Kapital	14,1	---
Utrangeringar och övrigt	4,3	4,4
Summa	32,7	18,7

NOT 21. AVYTTRING MATERIELLA TILLGÅNGAR	LANDSTINGET	
	2017	2018
Fastigheter	---	---
Övriga materiella tillgångar	0,1	0,5
Summa	0,1	0,5

NOT 22. PANTER OCH ANSVARSFÖRBINDELSER	LANDSTINGET	
	2017	2018
Ingående ansvarsförbindelse	3 999,2	3 906,6
Pensionsutbetalningar	-164,0	-169,7
Ränte- och bas-beloppssuppräknings	92,8	86,0
Förändring av löneskatt	-17,9	-21,2
Övrigt	-3,5	-2,7
Summa pensionsförpliktelser	3 906,6	3 799,0
Därav		
Pensionsskuld (intjänad före 1998)	3 139,7	3 051,0
Särskild löneskatt	763,5	741,8
Övriga pensionsförpliktelser inklusive löneskatt1	3,4	6,2
Summa	3 906,6	3 799,0

1) Landstinget har för närvarande pensionsförpliktelser enl PBF som inte börjat utbetalas gentemot sju 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 2018-12-31 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 2018-12-31 till 33 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 2018-12-31 uppgår i Landstingsservice AB till 10,5 mnkr och i D-data AB till 7,4 mnkr.

NOT 22. PANTER OCH ANSVARSFÖRBINDELSER	LANDSTINGET	
	2017	2018
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	2017	2018
-med förfall inom 1 år	23,1	29,6
-med förfall senare än 1 år men inom 5 år	70,3	98,6
-med förfall senare än 5 år	122,1	164,6
Operationell leasing	Koncernen	
Framtida avgifter för ej uppsägningsbara operationella leasing-/hyresavtal som överstiger 3 år, mnkr	2017	2018
-med förfall inom 1 år	40,5	48,4
-med förfall senare än 1 år men inom 5 år	97,3	127,6
-med förfall senare än 5 år	135	171,1

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 2018-12-31 uppgick Kommuninvest i Sverige AB:s totala förpliktelser till 404 804,1 mnkr och totala tillgångar till 406 323,0 mnkr. Landstinget Sörmlands andel av de totala förpliktelserna uppgick till 1 420,4 mnkr och andelen av de totala tillgångarna uppgick till 1 404 154,4 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 2018 uppgick premien till 38,9 mnkr.

Redovisningsprinciper

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.

Periodiseringar 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 2018 har bokfört den definitiva slutavräkningen för 2017 och en preliminär slutavräkning för 2018 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 överenskommelse 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 anläggnings-tillgångar och enskilda komponenter ligger inom följande intervall:

Immateriella tillgångar 3-8 år

Byggnader 5-60 år

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 m.m.

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 2018 samt med den procentsats för arbetsgivaravgifter som gäller för 2019.

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	BEHÅLLNING 2018-01-01	BEHÅLLNING 2018-12-31	FÖRMÖGENHETS- SKYDD 2018-12-31	DISPONIBELT 2018-12-31
HÄLSO- OCH SJUKVÅRD (LANDSTINGSSTYRELSEN)				
Stift för stöd till patienter, MSE	656 835	655 571	702 832	-47 261
Stift för ökad trevnad patienter, MSE	10 423	7 977	19 828	-11 851
Stift för stöd till personal, MSE	51 932	52 383	49 610	2 773
Artur Larssons fond, MSE	247 367	261 441	258 528	2 913
E Gust Anderssons fond, MSE	19 354	17 721	23 167	-5 446
Hulda Backmans fond, MSE	193 177	203 590	134 279	69 311
Ragnar Karlssons fond, MSE	29 277	28 345	27 524	821
Stift för stöd till patienter, KSK	368 133	390 696	312 251	78 445
Stift för stöd till personal, KSK	10 218	7 779	11 646	-3 867
Makarna Englunds stiftelse, KSK	717 296	716 621	788 152	-71 531
NLN:s stift för stöd till patienter	186 902	196 638	196 556	82
Georg Lundbergs Minnesfond	105 266	109 413	111 625	-2 212
NLN:s stift för ökad trevnad bland patienter	-608	-3 797	8 527	-12 324
Sjöbergska fonden	170 946	179 644	22 808	156 836
Söderlundiska fonden	8 979	6 456	82	6 374
Länets arbets- o förbättr anst	266 965	282 519	46 441	236 078
Mannerstrålska fonden för avg elever	75 943	78 059	22 010	56 049
Mannerstråhles stipendiefond	87 470	90 385	18 458	71 927
Syskonen Jenny & Frida Pettersson	620 830	660 904	421 142	239 762
Summa	3 826 705	3 942 345	3 175 466	766 879
KULTUR & UTBILDNING				
Wesséns fond	10 552 918	6 281 224	0	6 281 224
Östermans minnesfond	1 053 124	123 153	0	123 153
Märta Wegefalks donationsfond	1 102 175	1 175 403	397 927	777 476
Fond för utlandsvistelser	37 388	37 033	11 421	25 612
Stift för utdeln av stip till Åsa fhsk	293 442	310 828	185 347	125 481
Stift för utdeln av stip till elever på Öknaskolan	173 364	172 431	131 524	40 907
Stift för utdeln av stip till stud i sjuksköterskeutbildning	252 887	267 263	152 921	114 342
Landsantikvariens lönefond	4 362 218	2 661 546	0	2 661 546
Summa	17 827 516	11 028 881	879 140	10 149 741
LANDSTINGSSTYRELSEN				
F Folkskoll G Pettersson o hans hustrus minne (Överby)	1 112 396	1 117 650	1 113 459	4 191
Summa	1 112 396	1 117 650	1 113 459	4 191
Totalt	22 766 617	16 088 876	5 168 065	10 920 811
Donationsstiftelserna medelsplacering				
Fondplacering Nordea	19 139 935			

