

Årsredovisning 2015



LANDSTINGET
SÖRMLAND

Innehållsförteckning

Inledning.....	3
Stort och smått från 2015	5
Sammanfattning – 2015 års resultat	7
Landstinget i omvärlden	8
Medborgarperspektivet.....	9
Personalperspektivet.....	17
Process- och förnyelseperspektivet	27
Miljöperspektivet.....	39
Ekonomiperspektivet.....	47
Intern kontroll.....	65
Ekonomisk redovisning.....	66

Landstingsstyrelsens ordförande

Ett hälsofrämjande landsting

Sörmland ska vara Sveriges friskaste län 2025. Så inleds målsättningen för Landstinget Sörmlands samlade arbete. Det hälsofrämjande arbetet är också ledordet för alla landstingets verksamheter, från primärvården till kulturverksamheten, från utbildningssektorn till tandvården. Sörmland har bland de högsta ohälsotalen i landet. Det är därför viktigt att fortsätta målet mot 2025, utan att tappa styrfart. Därför har det under 2015 arbetats vidare med att uppgradera framtidsdokumentet, Framtidens hälso- och sjukvård. Syftet är att få ett vitalt och levande framtidsdokument som också arbetas med ute i alla verksamheter.

Personalförsörjningen har under de senaste åren varit en av landstingets stora utmaningar, så även 2015. Det är ändå glädjande att både antalet årsarbetare och antalet medarbetare ökar, då särskilt läkare och undersköterskor. 84 % av alla anställda kan rekommendera fler att börja jobba i våra verksamheter. Personalförsörjningen var det högst prioriterade området i 2015 års budget. Strategiska personalsatsningar på att bland annat ge undersköterskor och sjuksköterskor möjlighet att med betalning kompetensutveckla sig har varit en både nödvändig och viktig satsning. På så sätt premieras också landstingets medarbetare i sin yrkeskarriär.

Sörmland har en kultur- och friluftsverksamhet att vara stolt över. Under sommaren sattes föreställningen Romeo & Julia upp på Nynäs slott och turnerade sedan under hösten vidare i länet. Med fulla hus och goda recensioner visade uppställningen landstingets viktiga roll som kulturskapare. Men för många är byggstarten av Sörmlands Museum ändå den viktigaste kultursatsningen under 2015. När muséet står klart kommer de sörmländska kulturskatterna kunna visas på ett sätt som tidigare varit omöjligt. Samtidigt får länet fler mötesplatser för demokratiska samtal.

Hjärtsjukvården i Sörmland är en av landets bästa. Det är ett resultat av ett väl fungerande metodarbete som finns i samtliga tre länsdelar. En ny ambulansstation i Katrineholm invigdes under hösten vilket bedöms kunna minska utryckningstiderna i den västra länsdelen. Den sörmländska närvården har utvecklats och kommer ta steget som en fullt utvecklad del av hela länets sjukvård de närmsta åren. Mobila sjukvårdsteam är en nyckel för att modernisera och utveckla tillgängligheten till sjukvården.

Primärvården ska vara vägen in i den sörmländska hälso- och sjukvården. Det betyder att länets vårdcentraler är nyckeln för en tillgänglig och kvalitetsinriktad vård. Landstinget har därför 2015 gett ökade budgetmedel för att möta socioekonomiska utmaningar och de demografiska förhållandena. Fler distriktsläkare har också anställts på länets vårdcentraler, dels genom ökade ekonomiska medel för att anställa läkare men också genom en offensiv satsning på fler ST-platser i primärvården.

Landstinget Sörmland gör i år ett positivt resultat på 190 mnkr. Vi är ett av de landsting i Sverige som har en ekonomi i balans, något som är viktigt gentemot kommande generationer. Det är tack vare det arbete som landstingets medarbetare och chefer gör i sin vardag som ger årets positiva resultat. Ändå har vi fortsatt ekonomiska utmaningar inom främst sjukhusvården. Utvecklingen i hela Sverige pekar på att vi än tydligare måste arbeta med budgetuppföljning och ge stöd och verktyg till de verksamheter som har svårt att få en budget i balans. Det arbetet är igångsatt och kommer behöva hållas i under den kommande planperioden.

LANDSTINGET SÖRMLAND

Monica Johansson (S)
Landstingsstyrelsens ordförande

Landstingsdirektören

Landstinget Sörmland kan år 2015 visa ett bokslut med ett positivt ekonomiskt resultat. Sett till ekonomin är vi bland de bästa i Landstingssverige. Genom en god ekonomisk hushållning har vi en stabil grund att stå på för att kunna möta framtida krav och utmaningar inom hälso- och sjukvården och landstingets övriga verksamheter.

Landstinget Sörmland ska bli Sveriges friskaste län år 2025. Den målsättningen innefattar alla landstingets verksamheter och det sker mängder av aktiviteter varje dag för att nå detta mål.

Utveckling av närvården är en framgångsfaktor för att sörmlänningen ska få en bra vård oavsett om det är kommun eller landsting som är ansvarig. Det pågår ett utvecklingsarbete i västra länsdelen. Det arbetet ska spridas vidare i länets alla delar. Under året har en mobil akut med äldre som målgrupp införts. Det pågår tester med vårdplanering på distans med hjälp av ny teknik och dialog med våra patienter och invånare för att vi tillsammans ska utveckla en vård som ännu tydligare tar sin utgångspunkt i den enskilde människan.

Under år 2015 har vår kulturverksamhet genom Scenkonst Sörmland uppmärksammats för en kritikerrosad uppsättning av Romeo och Julia. Under hösten 2015 fick cirka 3 500 högstadies elever i Eskilstuna, Katrineholm, Nyköping och Strängnäs möjlighet att se föreställningen. Detta är ett exempel på hur den unika Sörmlandsmodellen ger barn och unga i vårt län möjlighet

att ta del av teater och annat kulturutbud. Kulturen berikar vår hälsa. Den är en viktig del i vårt mål om att bli det friskaste länet. Kultur är en viktig regional utvecklingskraft.

En av landstingets utmaningar är att rekrytera och behålla personal, framförallt inom vården. Vi bedriver ett aktivt rekryteringsarbete. Genom att se över hur arbetsuppgifter kan fördelas mellan olika personalgrupper kan vi frigöra mer tid till vård för vårdpersonalen. Vårdnära service kan innebära införande av måltidsvårdar på vårdavdelningar eller att annan servicepersonal kan tvätta sängar och transportera patienter. Arbetsuppgifter som inte nödvändigtvis behöver utföras av vårdpersonal. Genom detta arbetssätt frigörs mer tid till att ge våra patienter en bra vård och ett bra omhändertagande.

Under år 2015 har det kommit många nya människor till Sverige och Sörmland. Människor som i en orolig värld flyr ifrån krig och förtryck för att söka sig en ny och bättre framtid i vårt land. Landstinget Sörmland har skyldigheter i form av att genomföra hälsoundersökningar, ge tandvård och informera om rättigheter. Samtidigt öppnas möjligheter att knyta välutbildade personer till vår verksamhet. Med vår nyinrättade asyl- och migranthälsa har vi lyckats möta en ansträngd situation på kort tid. Jag är stolt över att vi kan ge våra nyanlända ett bra omhändertagande.

Jan Grönlund
Landstingsdirektör

Januari

Året började med att landstingets nya politiska organisation sattes. Under landstingsstyrelsen inrättas två utskott, Finans- och regionalutvecklingsutskott samt hälso- och sjukvårdsutskott.

Beredningarna som inrättas är, Hälsovalsberedning, Personalberedning och Hållbarhetsberedning.

Det beslutades också att flyktingar/asylsökande kvinnor i fertil ålder kostnadsfritt ska vaccineras mot Röda hund. Syftet är att förhindra fosterskador som kan uppkomma om modern insjuknar i Röda hund under graviditeten.

Vi berättade också om att Landstinget Sörmland tar ännu ett par rejäla kliv i arbetet med bemötande och då särskilt kring HBT-frågor. Åtta verksamheter blev under våren HBT-certifierade av RFSL och satsningen fortsätter.

Februari

Över 85 % av medarbetarna kan tänka sig att rekommendera sin arbetsplats i landstinget Sörmland till andra. Det berättade vi när resultaten från medarbetarenkäten släpptes.

Landstinget Sörmland och länets kommuner tillhör de län som gjort störst förbättringar när det gäller vården av äldre. För enbart det sista året i arbetet i projektet Bättre liv för sjuka äldre får alla dela på mer än 51 miljoner kronor.

Äntligen färdigt. Mälarsjukhusets nya akutmottagning är klar att tas i bruk. I februari visade vi de helt nya lokalerna.

Mars

Arbetet med att förbättra tillgängligheten i den sörmländska hälso- och sjukvården gav resultat. Under 2014 fick patienterna vård snabbare och Landstinget Sörmland fick för detta tjugo miljoner kronor av regeringens prestationspengar. Resultatet är stora steg framåt jämfört med föregående år.

Earth Hour uppmärksammades i Landstinget Sörmland på flera sätt, inte bara genom att lampor släcks. Personalen på vårdservice på Mälarsjukhuset i Eskilstuna gjorde det till en hel earth week full av aktiviteter i miljöns tecken.

Ny säkerhetsentré, reception och vårdavdelningar. Regionsjukhuset Karsuddens första nya hus var färdigt för invigning, visning och rundvandring.

April

Mobilt psykiatriskt omvårdnadsteam finns sedan januari 2014 i Nyköping och Katrineholm. Istället för att patienterna ska ta sig till vården kommer vården hem till patienterna. Den första utvärderingen visar att verksamheten får mycket bra betyg. Det berättade vi i april.

Vid vårdcentralen City i Eskilstuna har personer med kroniska diagnoser fått möjligheten att vara med och utveckla sin vårdcentral och sin vård.

Vid en pressträff visade vi vilka lösningar patienterna bidragit till. Lösningar som sprids till flera verksamheter inom Landstinget Sörmland.

Tretton tobaksavvänjare i Sörmland redo att hjälpa personer sluta med olika former av tobak fick i april sina diplom. En viktig del i arbetet med att bli Sveriges friskaste län 2025.

Maj

Kunskapen om självmord ska upp och antalet ned. Via Landstinget Sörmland finns nu en e-utbildning främst riktad till personer i länet som genom sitt arbete eller engagemang i ideella organisationer kommer i kontakt med personer med psykisk ohälsa.

Patienterna kan inte alltid anpassa sig efter vårdens besökstider, men tekniken ger goda möjligheter att skapa en mer tillgänglig vård.

Landstinget Sörmland har ett unikt samarbete med Stockholms läns landsting för att erbjuda KBT via internet. Med teknikens möjligheter blir vården mer tillgänglig.

Istället för långa resor fram och tillbaks i länet får nu cancerpatienter i västra Sörmland delar av sin vård på Kullbergsska sjukhuset i Katrineholm. Förändringen är en del i arbetet med att förändra närvården.

För sjunde året i rad deltar Landstinget Sörmland på Springpride i Eskilstuna. 2015 för första gången i eget tält fullt med information från våra verksamheter, musik och roliga saker att göra.

Juni

Inför sommar- och semesterresor var landstinget Sörmland, tillsammans med andra landsting och regioner, med i kampanjen Ligg lugnt för att öka medvetenheten kring olika former av sexuellt överförbara sjukdomar. Kampanjen fick stor uppmärksamhet och nådde långt utanför Sveriges gränser.

Juli

Landstinget Sörmland var, som vi varit de senaste åren, på plats för att tydliggöra vårt arbete och engagemang för alla människors lika värde och en jämlik hälsa när Stockholm Pride startade.

Augusti

Äldre personer slipper ta sig till sjukhus för att få vård. Istället kommer sjukhuset hem till patienten. I augusti berättade vi att den mobila äldreakuten startade i västra länet. Akutmottagningar och inläggning på sjukhus är inte alltid en bra vårdmiljö för äldre patienter. Inte sällan för ett sjukhusbesök med sig komplikationer som fallskador, trycksår, förvirring och infektioner.

September

I arbetet med att få ned antalet självmord startade en utbildning för instruktörer i en mental första hjälpen, MHFA (Mental Health First Aid). Syftet är att de i sin tur ska sprida sina kunskaper till andra som arbetar med människor, något som kan förhindra självmord. Deltagarna får också kunskap om hur man känner igen och kan gripa in vid kriser som exempelvis självskadebeteende, självmordsnärlighet panikattacker och akuta psykostillstånd.

Miljöarbetet i Landstinget Sörmland får tummen upp. Hela verksamheten har granskats och fått förnyad miljöcertifiering.

Förmånsportal lanserades. Landstinget Sörmland är första landstinget i landet som erbjuder sina medarbetare en förmånsportal. Portalen ger en helhetsbild över lön, pension och förmåner som medarbetarna omfattas av genom sin arbetsgivare.

Oktober

Helt nya rätter som patienterna kan välja att äta på tider som passar dem. Det är måltidsförändringen som införs på Sörmlands sjukhus. Först ut är Nyköping. I oktober visade vi upp ett nytt

måltidssystem, Fleximat-härlagad måltidsglädje. Vi presenterade måltidssystemet och bjöd på varmrätter och mellanmål ur den nya menyn.

Sjukvården i Sörmland är snabbare på att upptäcka blodförgiftning. Anledningen är ett förändrat arbetssätt som gör att liv har räddats. Arbetssättet finns på länets akutmottagningar och i ambulanssjukvården och kommer också att införas på sjukhusens vårdavdelningar.

Landstinget Sörmland startade en särskild asyl- och migranthälsövård. Detta med anledning av den flyktingsituation som råder i Europa, Sverige och Sörmland där trycket på vården är stort. Sörmland tar emot ett stort antal asylsökande och för att hantera det stora behov av hälsoundersökningar som uppstått förändrade Landstinget Sörmland, genom Hälsoval som är ansvarig för länets primärvård, sin organisation.

Landstinget Sörmlands primärvårdsnämnd beslutade idag i oktober att ansöka hos Hälsoval om att etablera ytterligare en vårdcentral i Strängnäs. Vårdcentralen Mäster Olof öppnade vid årsskiftet 2016.

November

Vi invigde vår nya ambulansstation strategiskt placerad på Lövåsen utanför centrala Katrineholm.

Flera av psykiatrins patienter med allra störst behov kommer inte till mottagningen för att få behandling. Därför startade psykiatrin i Nyköping, i samarbete med två patientföreningar, en mobil verksamhet för psykopatienter.

December

Extra lönesatsning på nattarbete. Den lönesatsning som Landstinget Sörmland gjort inom hälso- och sjukvården riktas till personal som jobbar natt. Den extra ersättningen infördes i november och betalades ut första gången med decemberlönen.

Sörmland har gått från botten och närmar sig nu toppskiktet när det gäller kvinnor som drabbas av bristningar vid förlossning. Ett tydligt arbete med all förlossningspersonal ligger bakom det förbättrade resultatet som redovisas i undersökningen Öppna jämförelser- jämlik vård, i december.

Medborgarperspektivet

Ett av Landstinget Sörmlands mål är att bli ”Sveriges friskaste län 2025”. Folkhälsan som är ett samlingsbegrepp för hela befolkningens hälsotillstånd har under lång tid haft en positiv utveckling i Sörmland om än på en lägre nivå än riket, 69 % av Sörmlänningar har ett bra självskattat hälsotillstånd. Vid jämförelser mellan könen rapporterar kvinnor i lägre utsträckning sin hälsa som bra. Indikatorn som mäter medborgarnas nöjdhet med landstingets tjänster innebär att 80 % av de mätningar som landstinget gör ska uppnå sitt målvärde. Årets resultat blev 56 %, vilket är detsamma som året innan.

Personalperspektivet

Den samordnade strategiska rekryteringen har resulterat i strategier på kort och lång sikt. Rekryteringsarbetet är aktivt och har resulterat i ett ökat antal medarbetare sedan årsskiftet. Vissa kompetensgrupper är svåra att rekrytera. Sjukfrånvaron är fortsatt hög och ökande. Insatser görs på olika sätt för att komma tillrätta med sjukfrånvaron och kompetensförsörjningen. Dock är många av de utmaningar som rör dessa områden komplexa och i starka samband med övrig samhällsutveckling. Medarbetarenkäten som innehåller en delmätning av Hållbart medarbetarengagemang har för fjärde året i rad förbättrade resultat.

Process- och förnyelseperspektivet

Flera prioriterade utvecklingsområden uppnår målsättningen inom området. Sörmland har bland annat kommit långt med arbetet inom den nationella cancersatsningen och lägger mycket energi på närvårdsutvecklingen i västra länsdelen. Områden där man inte nått ända fram är däremot vårdplatssituationen, planerade ombyggnationer och tillgängligheten. Sammantaget har det under årets sista tre månader inte varit så många Sörmlänningar som väntat på nybesök eller behandling inom specialistsjukvården, jämfört med motsvarande period sedan 2011.

Miljöperspektivet

Miljö- och klimatprogrammet för Landstinget Sörmland 2014-2018 innehåller ett antal åtgärderna och indikatorer som följs upp på årlig

basis. Programmet är ambitiöst och målen är högt ställda. Av 14 indikatorer är 7 uppnådda vilket är fler än förra året. Ett flertal förslag på kompletterande konkreta åtgärder inom alla miljömålsområden har identifierats och bör kunna hjälpa till i arbetet med måluppfyllelsen till slutåret på programmet.

Ekonomiperspektivet

Landstinget uppvisar för 2015 ett positivt resultat på 190,0 mnkr. Det betyder att Landstinget totalt sett överträffar sin budget med 77,0 mnkr. Indikatorerna för ekonomiperspektivet uppnår sina målvärden då resultatnivån enligt balanskravsberäkningen är 190 mnkr och då resultatet över en fyraårsperiod är 2,7 %. I resultatet för året ingår en engångsintäkt gällande återbetalda försäkringspremier från AFA försäkringar. Sammantaget kan sägas att Landstinget Sörmland har en stark ekonomi i balans.

Har vi god ekonomisk hushållning?

Landstinget Sörmland visar 2015 på en stark ekonomi i balans. Den stora satsning som ska göras på ombyggnationer är delvis finansierad och uppsatta indikatorer uppnår sina målvärden. Inom personalområdet förbättras utfallet för medarbetarenkäten för fjärde året i rad och satsningar har gjorts inom området kompetensförsörjning. Inom miljöområdet är det svårt att nå uppsatta målvärden även om det är fler delmål som nås i år än förra året. Problemområden som är svåra att komma tillrätta med är rekrytering av personal, tillgängligheten, vårdplatssituationen, sjuktalet och medborgarnas nöjdhet. Inom varje perspektiv finns mer detaljerad information gällande de strategiska målen utfall och utveckling.

Landstingets mål för god ekonomisk hushållning utgörs av de strategiska mål för respektive perspektiv som är fastställda i landstingets budget. För tredje året i rad har Landstinget Sörmland en resultatnivå bland de bästa i sektorn. Trots detta är bilden av måluppfyllelsen komplex och splittrad och sammanfattningsvis kan sägas att landstinget delvis men inte fullt ut har en god ekonomisk hushållning.

Ekonomi

Den internationella återhämtningen har totalt sett varit relativt trög. Ett undantag är USA där ekonomin växer i hygglig takt och där utvecklingen på arbetsmarknaden har varit stark. I Storbritannien och Tyskland utvecklas också arbetsmarknaden starkt. På andra håll i Europa har det gått väsentligt trögare. I tillväxtländer som Ryssland, Brasilien och Kina är utvecklingen mycket svag.

Den svenska ekonomin befinner sig sedan ett par år tillbaka i en konjunkturåterhämtning. Inhemsk efterfrågan växer snabbt och BNP beräknas fortsätta öka. Tillväxten i den svenska ekonomin gör att sysselsättningen ökar och arbetslösheten gradvis pressas tillbaka. Samtidigt ställer den omfattande invandringen och den snabba befolkningsutvecklingen stora krav på landstingens verksamheter och kostnadstrycket ökar starkt.

Det har länge varit känt att den demografiska utvecklingen tillsammans med den ökade efterfrågan av välfärd kommer innebära ett ökat kostnadstryck och det blir nu alltmer tydligt. Kostnadstrycket ökar främst beroende på de pågående befolkningsförändringarna. Fler äldre driver kostnader i sjukvård och det som nu tillkommer är en stor invandring som påverkar en rad verksamheter inom både kommuner och landsting. Om nyanländas etablering på arbetsmarknaden lyckas väl, så förbättras förutsättningarna för den långsiktiga finansieringen av välfärden. Under de närmaste åren är det emellertid inte troligt att nyanlända med en gång kan försörja sig och betala skatt i samma utsträckning som befolkningen i övrigt.

Ytterligare en faktor som driver på kostnaderna är de riktade tillfälliga statsbidrag till kommuner och landsting. Ett annat, och nytt inslag i relationerna mellan staten och kommunsektorn är att sektorn förväntas vara med och finansiera investeringar som är statliga åtaganden. Det finns även andra faktorer som bidrar till det ökade kostnadstrycket, såsom krav på ökad omfattning och bättre kvalitet på välfärdstjänster samt nya läkemedel och behandlingsmetoder. Inom sjukvården ser vi växande bemanningsproblem som leder till störningar i verksamheten och ökade kostnader. Ökade investeringar medför också ett kostnadstryck i form av avskrivningar och ränta.

Befolkning

Befolkningen i Sörmland ökade under 2015 med 3 046 personer och är nu 283 712. Alla länets kommuner ökade sin folkmängd under året. Mer än en tredjedel av länets befolkning bor i Eskilstuna kommun. Antal födda barn var det högsta sedan 1994, knappt 3 200 barn föddes i länet under året. Prognoser pekar på att den sörmländska befolkningen år 2025 kommer vara drygt 300 000. I Sverige har folkökningen för männen varit högre än för kvinnorna under de senaste 20 åren och för första gången i blev antalet män i befolkningen fler än antalet kvinnor under 2015. I Sörmland är dock antalet kvinnor fortfarande något större än antalet män.

Det senaste året har det kommit ett stort antal flyktingar till Sverige. I Sörmland fördubblades antalet asylsökande mellan åren 2014 och 2015, från 3 100 till 6 600. Drygt en tredjedel av dessa är barn. Ungefär 70 % av de asylsökande är pojkar och män och de flesta är under 25 år. Av de ensamkommande barnen är över 90 % pojkar. Den sneda könsfördelningen är något som behöver analyseras mer även om den brukar regleras över tid exempelvis genom anhöriginvandring. Många av de som får uppehållstillstånd att kommer räknas som invandrare och vara folkbokförda först under 2016 eller 2017 eftersom handläggningstiden för att beviljas uppehållstillstånd är långa. Sörmland har precis som andra regioner i Sverige en ökning av antalet äldre personer. Det finns därför ett stort behov av den tillväxt som nu sker inom gruppen yngre invandrare. En annan viktig grupp att ta hänsyn till är papperslösa, en grupp som ökar i samhället. Det tycks även vara en ökning av barn som föds papperslösa i Sverige.

Arbetslöshet

Under hela 2000-talet har Sörmland haft en arbetslöshet som är några procentenheter högre än i riket. Andelen arbetslösa följer konjunktursvängningarna väl, till exempel ökade andelen arbetslösa kraftigt under lågkonjunkturen, som startade 2008. Generellt så är arbetslösheten högre bland män än bland kvinnor och det är stora skillnader mellan länets kommuner. Högst är arbetslösheten i Eskilstuna och Flen, lägst är den i Gnesta och Trosa.

Den senaste statistiken från Statistiska Centralbyrån (SCB) visar på en minskning av arbetslösheten, både vad gäller andelen och antalet personer.



Landstinget bidrar till god livskvalitet, en jämlik hälsa samt en livskraftig och levande region genom verksamheter med god kvalitet, tillgänglighet, öppenhet, respektfullhet och delaktighet

Landstingets två övergripande indikatorer för Medborgarperspektivet mäter nöjdhet med landstingets tjänster samt självupplevd hälsa.

Ett av Landstinget Sörmlands mål är att bli "Sveriges friskaste län 2025". Målet är att 75 % av befolkningen ska ha ett bra självskattat hälsotillstånd. I den senaste mätningen i Vårdbarometern uppgav 69 % av sörmlänningarna detta, vilket är en lägre andel i jämförelse med befolkningen i riket. Vid jämförelser mellan könen rapporterar kvinnor i lägre utsträckning sin hälsa som bra. Folkhälsan, som är ett samlingsbegrepp för hela befolkningens hälsotillstånd, har under en lång tid haft en positiv utveckling i Sörmland, om än på en lägre nivå jämfört med riket.

Indikatorn som mäter medborgarnas nöjdhet med landstingets tjänster innebär att 80 % av de mätningar som landstinget gör ska uppnå sitt målvärde. Årets resultat blev 56 %, vilket är detsamma som året innan.

Målen för perspektivens indikatorer uppnås inte under 2015. För att nå målet medborgarnas nöjdhet krävs insatser från många håll. För att nå målet "friskaste län" krävs även bred samverkan, såväl inom landstinget som med andra aktörer i länet.

Vad tycker medborgarna?

Patienternas erfarenheter av vården har sedan 2009 studerats via Nationella patientenkäten (NPE). Enkäten genomförs vartannat år inom den specialiserade psykiatriska respektive somatiska öppenvården och slutenvården och vartannat år inom primärvården. Samtliga landsting/regioner i landet är med i NPE så det finns möjlighet till jämförelser. Till 2015 upphandlades en ny leverantör för att genomföra undersökningen. I och med det har enkäten gjorts kortare, resultatredovisningen snabbare och kostnaderna lägre. Även frågorna i formuläret

har omarbetats, vilket innebär att jämförelser över tid inte går att göra på ett tillförlitligt sätt.

Den sista undersökningen med den gamla leverantören genomfördes hösten 2014 och omfattade akutmottagningar. Resultaten redovisades under 2015. Generellt kan sägas att resultaten har försämrats för Sörmlands del när det gäller utvecklingen över tid. Sörmland ligger även relativt lågt vid en jämförelse med övriga landsting i landet. Noterbart är att undersökningen skedde under en period när landstingets största akutmottagning, på Mälarsjukhuset, genomgick en stor ombyggnad.

Nationella patientenkäten för akutmottagningarna år 2015 (undersökningen genomförd 2014)

PUK-värden	Bemötande			Helhetsbedömning		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
MSE	83	90	86	60	59	59
KSK	89	91	89	66	69	67
NLN	89	85	86	67	62	64
Sörmland	86	89	87	64	63	64
Riket	87	91	89	67	72	69

Under hösten 2015 genomfördes den första mätningen i primärvården med den nya för-

kortade enkäten. Datainsamlingen skedde i september och resultaten blev klara i december. Svarsfrekvensen har minskat något mellan alla

genomförda mätningar, men denna gång blev det en stor minskning. I Sörmland svarade bara 40 %, något lägre än riksgenomsnittet, men betydligt lägre än för två år sedan, då 54 % svarade. En kraftig minskning av svarsfrekvensen har skett i hela landet. Kortare tid innan enkäten ska skickas in samt färre utskickade påminnelser kan vara delförklaringar.

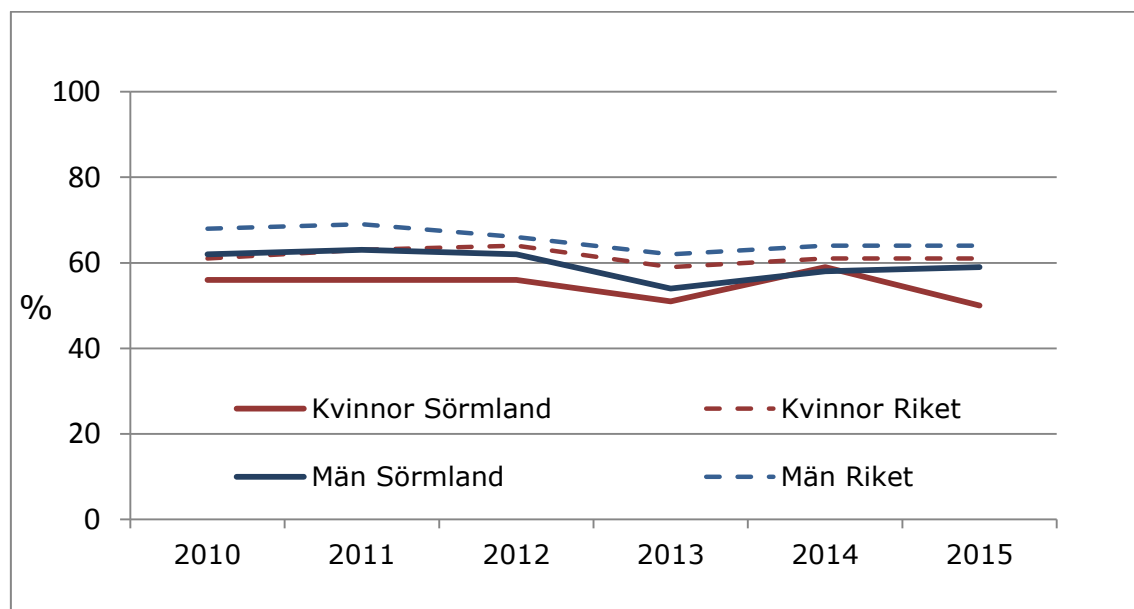
Resultaten redovisas i ett antal dimensioner. Sörmland ligger under rikets nivå när det gäller samtliga redovisade dimensioner. En dimension ger en sammanfattande beskrivning av hur patienten upplevde besöket, kallad helhetsintryck. Här hamnar Sörmland i en ranking på plats 18 av 21 landsting. Av patienterna på Sörmlands vårdcentraler är 77 % positiva, riket ligger på 80 % och högsta värdet har Region Halland med 86 %. Spridningen mellan vårdcentraler är större än mellan landsting. Högst värde av alla vårdcentraler i Sörmland (inkl. privatdrivna) hamnade Vårdcentralen Flen med 89 %. Den vårdcentral med lägst värde i Sörmland hade 56 %.

Nationella patientenkäten för primärvården år 2015

Dimension	Sörmland	Riket
Emotionellt stöd	70	74
Information och kunskap	71	74
Delaktighet och involvering	71	74
Kontinuitet och koordinering	62	70
Tillgänglighet	81	83
Respekt och bemötande	83	85
Helhetsintryck	78	80

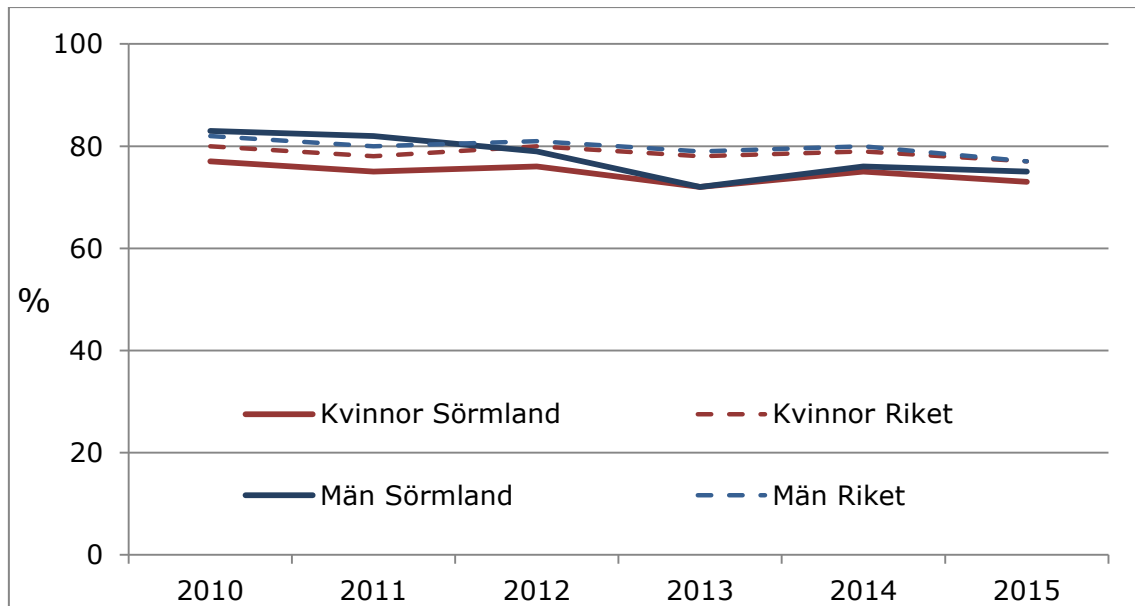
Vårdbarometern är en årlig undersökning som mäter medborgarnas attityder till, kunskaper om och förväntningar på den svenska hälso- och sjukvården. Av de som besvarade Vårdbarometern 2015 uppgav 55 % att de har stort förtroende för hälso- och sjukvården, vilket är lägre än riket (63 %). Det är en högre andel män än kvinnor som har stort förtroende för hälso- och sjukvården, sex av tio män jämfört med fem av tio kvinnor. Generellt sett har befolkningen högre förtroendet för sjukhus än för vårdcentraler.

Andel som har mycket eller ganska stort förtroende för hälso- och sjukvården



Källa: Vårdbarometern 2015

Andel som anser sig ha tillgång till den sjukvård de behöver



Källa: Vårdbarometern 2015

Över 90 % av habiliteringens brukare är nöjda med de insatser som ges, känner sig delaktiga och upplever en hög grad av måluppfyllelse genom de insatser som ges. Mätningen sker i samband med att habiliteringsplanen avslutas eller revideras. Vid utvärdering om de uppsatta målen i planen anges måluppfyllelse med 81,5 %. Samtliga värden ligger högt och har ökat en aning jämfört med 2014.

Sörmlänningarna är i huvudsak nöjda med de sjukresor som erhålls för resor till och från vården. Uppsatta mål nås för beställningscentralens tillgänglighet och bemötande men inte fullt ut vad gäller transportörers tillgänglighet och bemötande. Nöjdheten med sjukresorna är 4,6 på femgradig skala, vilket är en förbättring sedan tidigare.

Hjälpmedelscentralens brukares och förskrivarens nöjdhet med service, tillgänglighet och bemötande mäts årligen via enkäter. Resultatet av vårens enkät visar på fortsatt höga resultat, över 90 % av brukarna är nöjda med bemötandet och den service de får.

Av de sörmlänningar som rest med kollektivtrafiken är 62 % nöjda, en ökning sedan förra året. I riket är 63 % nöjda. Åtta av tio är nöjda med sin senaste resa. Den sammanfattande nöjdheten

bland allmänheten är 42 % i Sörmland jämfört med 53 % i riket.

Indikatorn som mäter medborgarnas nöjdhet med landstingets tjänster innebär att 80 % av de mätningar som landstinget gör ska uppnå sitt målvärde. Årets resultat blev 56 %, vilket är detsamma som året innan. Det är inte alla verksamheter som mäts årligen så resultaten från de senast tillgängliga mätningarna är de som ingår i indikatorn.

På länets tre sjukhus finns ”ringare”. Det är uppföljningssjuksköterskor som har till uppgift att ringa upp äldre personer som skrivits ut från sjukhus inom 72 timmar. Frågor kan besvaras och individen kan hänvisas till rätt ställe vid behov av kompletterande hjälp och information. Vid uppringning inom 72 timmar efter utskrivning från sjukhus har tryggheten bland sjuka äldre ökat från 74 % till drygt 90 %.

Under 2015 har Patientnämnden handlagt knappt 1 600 nya ärenden, en ökning med 5,5 % i jämförelse med föregående år. Av alla ärenden kommer 60 % från kvinnor och 40 % från män, samma mönster ses i riket. Varje ärende innehåller viktig information som utgör underlag för vårdens arbete med utveckling av kvalitet och patientsäkerhet. I många fall tar vården till sig av det som patienten/anhörig har synpunkter på

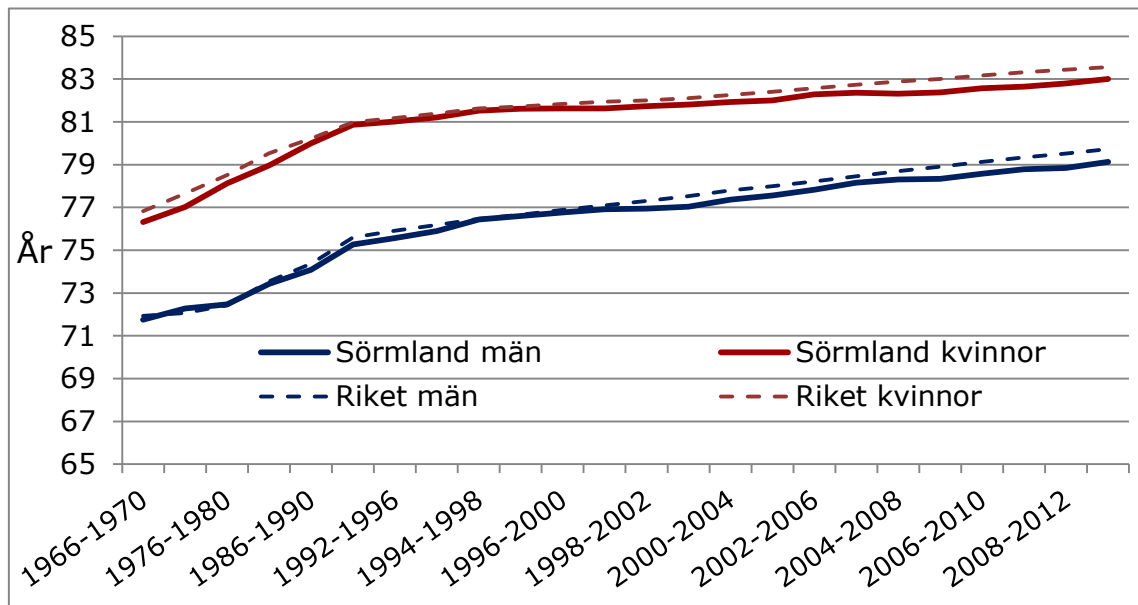
och vidtar åtgärder till exempel i form av förbättrande rutiner eller sprider information om det inträffade inom den egna organisationen. Nästan hälften av ärendena rör området vård och behandling.

Inkomna ärenden till patientnämnden fördelat på område, 2015

Problemområde	Antal	Andel (%)
Administrativ hantering	142	9 %
Ekonomi	38	2 %
Kommunikation	343	22 %
Omvårdnad	47	3 %
Organisation och tillgänglighet	184	12 %
Patientjournal och sekretess	29	2 %
Vård och behandling	743	48 %
Vårdansvar	26	2 %
Övrigt	9	0 %

Är vi på väg mot Sveriges friskaste län?

Den sörmländska befolkningens hälsa har under lång tid blivit bättre och vi människor lever allt längre. Medellivslängden har ökat med ungefär två år sedan år 2000. I Sörmland är medellivslängden 79 år för män och 83 år för kvinnor, vilket är något lägre än i riket. Oroväckande är att skillnaden i medellivslängd ökar mellan olika grupper. Mest har den ökat för män med eftergymnasial utbildning medan den ökat minst bland kvinnor med förgymnasial utbildning. Flera av hälsans och folkhälsans bestämningsfaktorer är påverkbara, inte minst via politiska beslut.



Källa: Statistiska centralbyrån (SCB)

På frågan om det upplevs att man har tillgång till den vård man behöver instämde tre fjärdedelar, vilket även det var något lägre jämfört med riket.

Andelen sörmlänningar som uppger en bra självskattad hälsa är en av landstingets övergripande indikatorer och mäts via undersökningen Vårdbarometern. Målet är att 75 % av den vuxna befolkningen ska uppge en bra självskattad hälsa, vid senaste mätningen var det 69 % av sörmlänningarna som upplevde sin hälsa som bra. Vid jämförelser mellan könen rapporterar kvinnor i lägre utsträckning sin hälsa som bra. Flera av könsskillnaderna i hälsa kan förklaras utifrån mäns och kvinnors skilda

livsvillkor och bristande jämställdhet. I undersökningen "Liv & Hälsa ung 2014" var det ungefär åtta av tio unga i länet som uppgav att de mår bra. Pojkarna upplever sin hälsa som bättre än flickorna.

Andel som uppger att de mår bra

	Kvinnor	Män	Totalt	Källa
Årskurs 5	96 %	96 %	96 %	Liv & Hälsa ung 2014
Årskurs 7	76 %	91 %	83 %	Liv & Hälsa ung 2014
Årskurs 9	69 %	88 %	79 %	Liv & Hälsa ung 2014
Årskurs 2 gymnasiet	73 %	85 %	79 %	Liv & Hälsa ung 2014
Vuxna 18- år	68 %	69 %	69 %	Vårdbarometern 2015

Andelen med bra självupplevd hälsa skiljer sig mellan olika grupper i befolkningen. Undersökningar har visat att det är en lägre andel som mår bra bland dagligrökare och i gruppen med lägre utbildningsnivå. Det är också stora skillnader mellan olika åldergrupper, äldre mår sämre än yngre. I Sörmland har vi en högre andel rökare än i riket och utbildningsnivån är lägre. Detta är möjliga förklaringar till att andelen som mår bra är lägre i Sörmland än i riket.

Utbildningsnivå samt andel äldre

	Sörmland		Riket		Källa
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	
Andel med eftergymnasial utbildning, 2014	32 %	23 %	39 %	31 %	SCB
Andel 75 år och äldre	11 %	8 %	10 %	7 %	SCB

Rökning och övervikt är några av de faktorer som kan leda till ohälsa och för tidig död. Andelen dagligrökare i länet är 14 % bland män och 13 % bland kvinnor vilket är högre än riket där det är 11 % av männen och 12 % av kvinnorna som röker dagligen. Andelen ungdomar som röker dagligen har minskat under den senaste tioårsperioden, vilket är positivt inför framtiden.

Andel som uppger att de är dagligrökare

	Kvinnor	Män	Totalt	Källa
Årskurs 7	2 %	2 %	2 %	Liv & Hälsa ung 2014
Årskurs 9	6 %	5 %	6 %	Liv & Hälsa ung 2014
Årskurs 2 gymn.	10 %	11 %	11 %	Liv & Hälsa ung 2014
40 år	12 %	13 %	12 %	Sörmlands Hälsoprogram 2014
50 år	14 %	17 %	15 %	Sörmlands Hälsoprogram 2014
60 år	13 %	20 %	16 %	Sörmlands Hälsoprogram 2014

Andelen överviktiga i Sörmland är 61 % bland män och 47 % bland kvinnor. I riket är andelen 56 % respektive 42 % (Källa: Hälsa på Lika villkor 2012 och Liv & Hälsa ung 2014).

Den psykiska ohälsan har under senare år ökat både i riket och i Sörmland. I den vuxna befolkningen är det en tredjedel av kvinnorna och en fjärdedel av männen som uppger att de besväras av ångslan, oro eller ångest (Källa: Hälsa på Lika villkor).

För att nå en god och jämlik hälsa för befolkningen i Sörmland behöver olika gruppers specifika behov lyftas fram och synliggöras. Då kan särskilda insatser riktas till grupper där behoven och ojämlikheten är stor. Att skapa insikt och goda förutsättningar för mänskliga rättigheter innebär ett kontinuerligt erbjudande av kunskapshöjande insatser utifrån varje sammanhangs särskilda behov och önskemål, inom området.

Landstinget erbjuder befolkningen många hälsofrämjande insatser. Barn i åldern noll till sex år och deras föräldrar besöker barnvårdscentralen ett flertal tillfällen. Under året har landstinget i samarbete med Arbets- och miljömedicinska kliniken i Örebro informerat personal som i sitt arbete möter föräldrar och blivande föräldrar om kemikaliers påverkan på barn.

Länets kvinnor bjuds in till cellprovstagning och mammografi med regelbundna intervall. Under året har beslut tagits om att mammografi från och med 2016 är avgiftsfri, detta för att öka deltagandet. Män erbjuds aortascreening vid 65 års ålder.

Fler patienter får frågor och råd kring sina levnadsvanor. Sedan 2014 bjuds länets alla 40-, 50- och 60-åringar in till Sörmlands hälsoprogram. Målet med programmet är att stärka folkhälsan och är en viktig del i arbetet för att bli Sveriges friskaste län 2025. Under 2015 valde 50 % av de som kallades att delta i Sörmlands hälsoprogram.

Helägda bolag – medborgarperspektivet

Folktandvården Sörmland AB

Folktandvården har nu nära 140 000 kunder, en ökning under året med över 3 000 kunder. De flesta kliniker har under året kunnat erbjuda nya kunder en tid inom en månad. Över hälften av våra kliniker haft lördagsöppet.

Folktandvården har uppsökande verksamhet för äldre. Under året har 2 282 munhälsobedömningar gjorts och cirka 1 300 av omvårdnadspersonalen i länet har utbildats. Under hösten har ett projekt genomförts för att se om vi kan bedriva enklare tandvård ”bedside” (tandvård i individens boende). Det gäller framförallt äldre som har svårt att ta sig till en klinik. Projektet utföll väl och beslut att fortsätta denna verksamhet under 2016 har tagits.

Skolverksamheten har under året undervisat ca 8 000 elever i årskurserna 1,4 och 7 samt

särskolans elever i munhälsa. Personal från skolverksamheten har också genomfört en utbildning för sjuksköterskor inom Landstingets barnhälsovård.

För andra året i följd deltog vi i nöjdkundindex, en kundundersökning som genomförs av Svenskt Kvalitetsindex. Årets resultat av undersökningen nöjdkundindex visar att vi ökat vårt förtroende hos kunderna. Som tidigare år är kunder med frisktandvårdsavtal mer nöjda än kunder som betalar enligt åtgärdstaxan.

Sörmland Landstingsservice AB

Varje år genomförs en NKI-undersökning under ledning av FM-enheten. För 2015 sjunker helhetsresultatet något i jämförelse med 2014 som hade ett totalresultat på 76 %.

Fastighetsdrift redovisar ett resultat på 66 % att jämföra med 70 % för 2014.

Transporttjänster ligger på samma nivå som föregående år – 78 %.

Patientmat backar från 2014 års resultat på 82 % till 78 %.

Konferensservice ligger på samma resultat som året innan – 80 %

Lokalvård ökar något till 72 %. 2014 års resultat var 70 %.



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, och årets målvärde är 77. HME mäter tre olika delindex; Motivation, Ledarskap och Styrning varav Styrning är det område som har störst behov av att utvecklas med ökad tydlighet om arbetsplatsen mål så att alla medarbetare känner till dem, att målen följs upp och utvärderas samt att var och en på arbetsplatsen vet vad som förväntas. Med det fortsatta arbetet som har utgångspunkt i medarbetarenkäten har särskilda insatser genomförts under hösten kring praktiskt målarbete och riktats till chefer. I vilken mån det påverkat höstens mätning och det strategiska målet på kort sikt är osäkert.

Den samordnade strategiska rekryteringen har resulterat i strategier på lång och kort sikt. Konkreta åtgärder är bland annat att en rekryteringsfilm har producerats, mässmaterial och rekryteringsmallar har utvecklats. Rekryteringsarbetet är aktivt och har medfört ett ökat antal medarbetare sen årsskiftet. Vissa kompetensgrupper och specialistgrupper är svåra att rekrytera. Detta och i kombination med krav på ökad tillgänglighet har medfört att beroendet till bemanningsföretagen inte gått att bryta i den omfattning som ingått i åtgärdsplaner. Sjukfrånvaron är fortsatt hög och ökande. Insatser görs på olika sätt för att komma till rätta med sjukfrånvaron och kompetensförsörjningen och många insatser har positiva resultat. Dock är många av de utmaningar som rör dessa områden komplexa och i starka samband med exempelvis övrig samhällsutveckling.

Indikator	Utfall	Målvärde
Andelen engagerade medarbetare (HME index)	76	77
- Kvinnor	76	
- Män	75	

Hur arbetar vi med resultatet från medarbetarenkäten?

För fjärde året i rad har resultatet av medarbetarundersökningen förbättrats. Årets ökning är marginell jämfört med föregående år och totalindex uppgår till 69,3 vilken är en ökning jämfört med föregående med 0,1. Det totala resultatet skiljer sig inte mellan män och kvinnor men inom delområdena märks vissa skillnader. Kvinnorna upplever mer stress och lägre delaktighet än männen. Kvinnorna upplever högre grad av medarbetarskap, lärande i arbetet och effektivitet än männen. De främsta områdena att arbeta vidare med är att minska den arbetsrelaterade utmattningen samt öka delaktighet och målkvalitet. Medarbetarenkäten är en del av det systematiska arbetsmiljöarbetet och den psykosociala skyddsronen. Resultatet diskuteras och arbetas med på olika organisatoriska nivåer. På arbetsplatserna finns det verksamhetsnära åtgärdsarbetet och där framtagande av handlings-

planer sker med stor delaktighet från medarbetarna. Ansvar för åtgärder och uppföljning sker i linjeorganisationen och rapporteras till närmast överordnad chef. Verksamheterna erbjuder stöd och hjälp i form av generella insatser utifrån medarbetarenkäten. Det kan vara allt från att tolka resultat och hjälp att ta fram handlingsplan till processtöd i det fortsatta förbättringsarbetet. Under året har 89 arbetsplatser fått någon form av processtöd förutom sedvanlig hjälp från respektive HR-funktion.

Under året har landstinget startat sömnskola. Hittills har fem grupper genomförts och ca 50 medarbetare har deltagit. Sömn är viktig för vår återhämtning och allvarliga och långvariga sömnproblem leder ofta till sämre livskvalitet och högre risk för olyckor på arbetsplatsen.

Andra åtgärder som vidtagits utifrån resultatet av medarbetarenkäten och för att stärka arbets-

platserna är att även i år erbjuda samtliga chefer individuell chefscoachning. Över 100 chefer har nyttjat möjligheten till coachning i sitt chef- och ledarskap. Under hösten har 22 workshops i praktiskt målarbete genomförts. Mål är tillsammans med ledarskap och medarbetarskap en viktig del i att forma goda arbetsplatser. 190 chefer har deltagit i dessa workshops. Resultatet har inte hunnit få genomslag i årets medarbetarundersökning.

Antalet verksamheter med så kallat "rött" resultat har minskat med 41 % sedan mätningen 2012. 11 % av totalt antal verksamheter har i 2015 års mätning ett rött resultat. Andelen verksamheter med "grönt" resultat uppgår till 52 % av totalt antal verksamheter.

Andelen som kan rekommendera andra att söka sig till arbetsplatsen har sedan 2012 ökat från 81,6% till 83,9 %. Det fördelar sig på de fem största yrkeskategorierna enligt följande:

Rekommendera arbetsplatsen	%
Sjuksköterskor	83,1
Undersköterskor, skötare	82,4
Administrativ personal	84,6
Paramedicinsk personal	85,4
Läkare	78,0

HME (Hållbart MedarbetarEngagemang) är en del av medarbetarenkäten som innehåller frågor kring motivation, styrning och ledarskap, vilka utgör delindex inom HME. Det totala resultatet har från 2012 och till 2015 har ökat från 73 till 76. Även här är området styrning, där mål och målkvalitet ingår, det område som behöver stärkas mest.

HME, 2015	Kvinnor	Män	2015
Ledarskap	78	76	78
Motivation	77	77	77
Styrning	74	72	74
Totalt	76	75	76

Hur lyckas vår kompetensförsörjning?

Antalet anställda i Landstinget ökade med 65 medarbetare till 6 704 anställda jämfört med föregående år och antalet årsarbetare ökade med 80 medarbetare till 6 394. Då antalet årsarbetare ökat mer än antalet anställda innebär det att den genomsnittliga sysselsättningsgraden ökat. Medelsysselsättningsgraden utgjorde 95,4 %, vilket är en ökning med 0,3 procentenheter.

Merparten av de anställda utgörs av sjuksköterskor och undersköterskor/skötare. Antalet sjuksköterskor har inte förändrats nämnvärt totalt sett mellan åren. Däremot har Länssjukvården sett en minskning av antalet sjuksköterskor i sin verksamhet. Antalet undersköterskor/skötare fortsätter att öka liksom antalet läkare. Bland läkarna var det specialistläkarna som ökade mest.

90,9 % av de anställda har en tillsvidareanställning, vilket är en svag ökning av andelen tillsvidareanställda. Som synes är det relativt stora skillnader mellan olika kategorier. Läkarna har högst andel visstidsanställda beroende på att AT-läkarnas anställningsform är visstid. Bland timanställda ökar gruppen som är över 67 år, vilket är en viktig resurs för kompetensförsörjning. Mätt i november så har det skett en ökning från 94 timanställda över 67 år 2011 till 178 stycken mätt i november 2015. Andelen heltidsanställda ökar successivt år för år och utgjorde 80,9 % vid årsskiftet, vilket är en ökning med 1,3 enheter jämfört med föregående år.

Den genomsnittliga sysselsättningsgraden ökar svagt och ligger på 95,4 %, vilket är en ökning med 0,3 procentenheter jämfört med 2014. Sysselsättningsgraden har under många år ökat med någon eller några tiondelar per år.

De anställda är till 78 % kvinnor och medelåldern totalt ligger på 45,3 år, vilket i huvudsak överensstämmer med situationen året innan.

Nedan specificeras landstingets anställda per kategori respektive nämnd/förvaltning eller motsvarande.

Landstingets anställda 2015-12-31

Per kategori	Anställda	Varav visstid, %	Års- Arbetare	Syss- grad, %	Timanst okt -14	Andel heltid, %
Ledning	309	1,9	306,6	99,2	0	97,1
Administration, inkl med sekr	1 012	6,9	966,7	95,6	62	85,8
Läkare	788	21,8	771,5	97,9	86	93,4
Sjuksköterska	1 883	3,4	1 797,7	95,5	146	79,0
Usk, skötare m fl	1 622	11,0	1 504,7	92,8	358	66,9
Paramedicin	673	11,7	647,7	96,2	21	86,0
Utbildning o fritid	213	9,4	199,4	93,6	43	84,0
Teknik o hantverk	159	6,3	156,5	98,4	25	95,6
Kök o städ	45	4,4	43,3	96,3	30	84,4
S:a landstinget	6 704	9,1	6 394,1	95,4	771	80,9

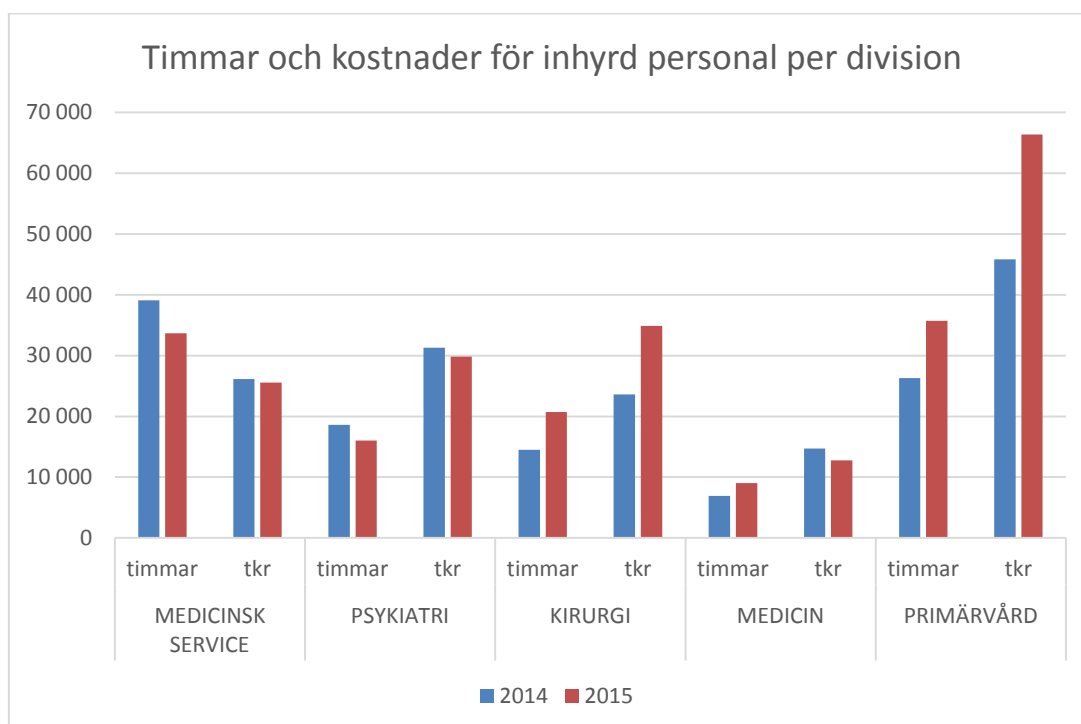
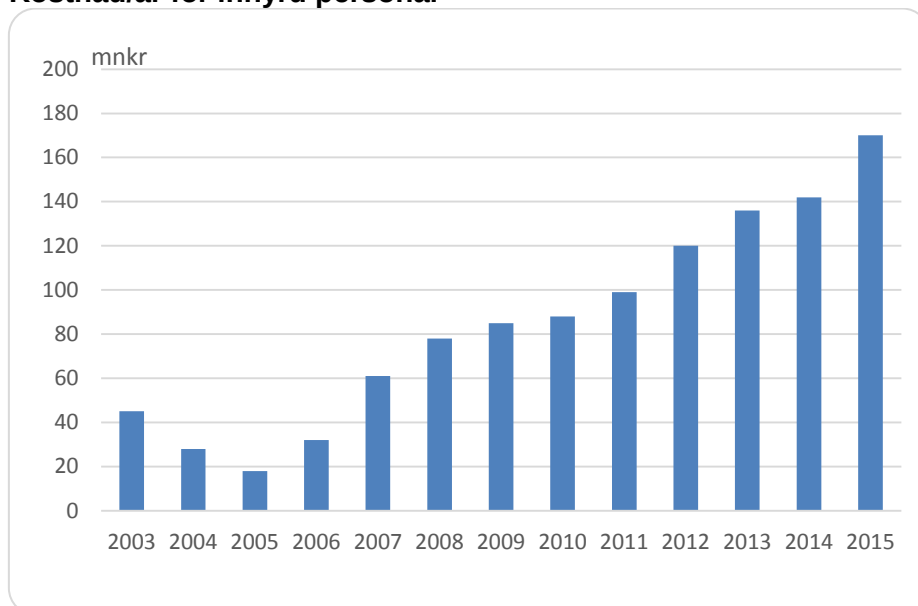
Per nämnd/ för- valtning/ motsv	Anställda	Varav visstid, %	Års- Arbetare	Syss- grad, %	Timanst okt -14	Andel heltid, %
Länssjukvård	4 474	9,6	4 252,2	95,0	493	78,1
Primärvård	823	8,5	775,6	94,2	84	78,0
Karsudden	317	6,3	313,6	98,9	80	96,2
Hab o hjälpm	309	8,7	302,7	98,0	21	90,9
Hjälpmedel	77	1,3	76,8	99,7	4	98,7
Kultur o utb	257	14,0	234,4	91,2	68	77,0
VLS o LDS	447	6,4	438,8	98,2	21	95,3
S:a landstinget	6704	9,1	6394,1	95,4	771	80,9

Inhyrd personal

I balansen mellan att ha tillgänglighet och kunna driva verksamheten kontra brist på kompetens används inhyrd personal för att bemanna. Ett alltför starkt beroende till bemanningsföretag påverkar arbetsmiljö, patientsäkerhet och utbildningsuppdraget negativt. Kostnaderna för inhyrd personal uppgick till drygt 169 mnkr, vilket är nästan 28 mnkr högre än förra årets utfall. Framför allt var det i primärvården som kostnaderna för inhyrd personal ökat. Randning

av ST-läkare, ett nytt hyravtal som medfört högre timpriser från februari samt en ökad tillgänglighet till läkarbesök är förklaringar till ökningen av kostnaderna för inhyrd personal i primärvården. Inom övriga divisioner syns vissa specialiteter ha en mer sårbar situation med vakanser, vilket medför totalt ökat behov av inhyrd personal, trots att andra verksamheter minskar sitt behov.

Kostnad/år för inhyrd personal



Samordnad strategisk rekrytering

Det under förra året initierade samordnade och strategiska rekryteringsarbetet har resulterat i strategier på lång och korts sikt. Konkret har förändringar i både annonseringsmallar och mässmaterial gjorts och en rekryteringsfilm har producerats. Med hjälp av FoU har analys gjorts på vilka rekryteringskanaler vi främst når sökande till oss och här visar det sig att landstingets hemsida samt Platsbanken är viktiga men att

de också behöver kompletteras. Rekryteringsgrupper har bland annat varit med på olika mässor, funnits på skolor, annonserat och jobbat med brevutskick. Exempelvis har legitimerade sjuksköterskor i Finland fått brev med erbjudanden om att jobba i Sörmland. Sen årsskiftet har ca 90 sjuksköterskor anställts på sjukhusen inom länssjukvården.

Resultat av satsningar på kompetensförsörjning

Sammantaget gick 40 grundutbildade anställda sjuksköterskor vidareutbildning till någon specialitet med betald studielön inom länssjukvården. Inom primärvården går åtta sjuksköterskor vidareutbildning till distriktssköterska med studielön. Till den satsning på utbildningstjänster för sjuksköterskor, d v s vidareutbildning med full lön, har inriktningen operation prioriterats. Under hösten 2015 startade tre sina studier.

KULT står för kompletterande underläkarsjämsgöring och är avsedd för de som studerat till läkare utomlands. Fyra läkare blev klara med sin tjänstgöring inom programmet under 2015 och sammanlagt har nio läkare omfattats av programmet. Inom primärvården har det skett en satsning på fler ST-läkare. Målet för 2015 var satt till 65 ST-läkare och vid utgången av året var 57 ST-läkare anställda genom satsningen. Satsning på psykologer med ett etablerat PTP-program (praktisk tjänstgöring för nyutexaminerade psykologer) har resulterat i en rekryterad studierektor för PTP uppbyggnad av program och PTP-tjänster. Tidigare under året beslutade Landstingsstyrelsen att undersköterskor kan studera till sjuksköterska med studieförmån. Nio undersköterskor påbörjade och fortsatte sina studier till sjuksköterskor i Länssjukvården.

Att få till språkundervisning för nyanlända som har vårdbakgrund är ett mål ihop med arbetsförmedlingen där en styrgrupp och arbetsgrupp har bildats. Inventering av de som ingår i etableringsprogram eller är klara pågår och i vissa enstaka fall är språkpraktik och konsultationsplats i gång. En grupp bestående av ca 30 läkare är under inventering kring kompetensprofil och hur status ser ut gällande behörigheter utifrån Socialstyrelsens regelverk. Förstärkning med fyra bemannade apotekartjänster på vårdavdelningar har skett under året.

Nya Möjligheter

I syfte att öka medarbetares möjlighet att utvecklas inom landstinget och få chans till förändrad tjänst eller uppdrag har projektet Nya Möjligheter genomförts. Med slutrapporten som grund har Landstingsstyrelsen beslutat att Nya Möjligheter fr o m 2016 ingår som en del av det ordinarie arbetet. Landstingets anställda erbjuds att ha sitt CV i en CV-bank och där finns en matchningsfunktion till tjänster och uppdrag. Stöd i CV-skrivning och coachingsamtal ingår också i Nya Möjligheter. Under

2015 har 65 medarbetare anställts via Nya möjligheter, 228 personer har lagt in sitt CV och 217 coachningssamtal har genomförts.

Kompetensförsörjningsmodell

ELLSA kompetensplats, där interna utbildningar administreras men också kompetenshantering kan ske, har utvecklats med ny teknisk lösning. Flera verksamheter har själva börjat använda ELLSA kompetensplats för ett mer strukturerat arbete med kompetensplaner. Då det saknas en gemensam modell och gemensamma definitioner och mallar för hur ett systematiskt arbete kan bedrivas kring kompetensförsörjning har en förstudie genomförts under 2015 kring "Kompetensförsörjning". Ett antal workshops och arbetsmöten med fackliga representanter och olika verksamhetsföreträdare har genomförts i syfte att ta fram planeringsunderlag för hur en basmodell som kan verksamhetsanpassas kan utvecklas i ett efterföljande utvecklingsprojekt.

Samhällskontraktet- Attraktiv arbetsgivare-VÄLKOM

För att få fördjupad kunskap om orsak och verkan kring personalomsättning i vissa grupper finns ett forskningsprojekt kallat VÄLKOM initierat inom ramen för delgruppen "Attraktiv arbetsgivare" i Samhällskontraktet. VÄLKOM står för - Valfärdssektorns Långsiktiga Kompetensförsörjning. Landstinget Sörmland är med i detta och bidrar med underlag tillsammans med Landstinget i Västmanland, Eskilstuna Kommun och Västerås Stad. En delstudie har presenterats kring den mediala bilden av sjuksköterskor och arbetssituation i hälso- och sjukvården i syfte att förstå drivkrafter bakom mediabilder och hur det påverkar tanke och handling.

Förmånsportal

Som första landsting i Sverige lanserades Förmånsportalen "Fördll" i mitten av september och föregicks av ett intensivt arbete med tekniska lösningar såväl som att anpassa innehållet till landstingets behov. Förmånsportalen är en del i att uppfattas attraktiv som arbetsgivare och är också användbar i rekryteringssituationer. Första etappen är genomförd under 2015 och nya delar planeras tillkomma under 2016.

Rätt till heltid

Andel som har heltid idag är 80,8 % jämfört med 79,6 % för 2014. Framförallt är det yrkesgruppen sjuksköterskor som har ökat tjänstgöringsgrad, men ökning har även skett bland undersköterskor och paramedicinsk personal.

Inom Länssjukvården och Primärvården genomfördes en inventering av chefernas uppfattning av antalet tillsvidareanställda med ofrivillig deltidstjänst. Syftet med inventeringen var att följa upp den politiska målsättningen om att kunna erbjuda heltidsanställningar till anställda som önskar det. Uppskattningsvis önskade ca 119 personer på förvaltningen en högre sysselsättningsgrad på sina grundtjänster än vad som kunnat erbjudas. För erbjudande om att gå upp i tjänst med kombination av att arbeta på andra arbetsplatser är det oklart hur stort intresset är. Intresset av att gå upp i tjänst var störst i gruppen undersköterskor/skötare. Fortsatt arbete med att tillse att få bort ofrivillig deltid inom hälso- och sjukvården är initierad, men kommer att innebära någon form av lösning med exempelvis kombinationstjänster och/eller timbanksmodell.

Chefs och ledarutveckling

Inom hälso- och sjukvården och Kultur och utbildning pågår arbetet med ledningsgruppsutveckling.

Under hösten har förvaltningen Verksamhet- och ledningsservice genomfört en utbildning i Klart Ledarskap samt en intern utbildning i förändringsledning.

För landstinget som helhet har två omgångar av utbildningen ”Att leda förbättringsarbete” genomförts, liksom olika temaseminarier. Den årliga chefsdagen som landstingsdirektören inbjuder till har genomförts med högt deltagande.

Tidigare omnämnd individuella chefscoaching som kopplar till resultathantering på medarbetarenkäten 2014 har genomförts under året. Varje chef har möjlighet till tre coachingstillfällen.

Under hösten har en upphandling för tjänster inom chefs och ledarutveckling påbörjats.

Hur mår medarbetarna?

Sjukfrånvaron, d v s antal sjuktimmar i förhållande till ordinarie arbetstid, har under de senaste 12 månaderna ökat och ligger nu på 6,2 % - kvinnor 6,9 % och män 3,6 %. En ökning med 0,5 procentenhet jämfört med föregående år.

Under året har frånvaro på grund av sjukdom ökat med 2,2 dagar per anställd – från 18,6 till 20,8. Det är fjärde året i rad som en ökning konstateras. Årets ökning förklaras till största delen av den långa sjukfrånvaron >90 dagar.

Sjukfrånvaro 2015	Kvinnor	Män	Totalt
Sjukfrånvaro	6,9 %	3,6 %	6,2 %
Varav tid med sjukfrånvaro över 60 dagar	53,7 %	37,5 %	51,5 %
Sjukfrånvaro	6,9 %	3,6 %	6,2 %
Ålder -29			4,7 %
30-49			6,0 %
50-			6,9 %

Det är 209 personer som har en lång sjukfrånvaro >90 dagar, vilket motsvarar 3,1 % av medarbetarna. 95 % av de långtidssjuka medarbetarna är kvinnor.

Nedan redovisas antal sjukdagar per anställd för delat på olika tidsintervaller.

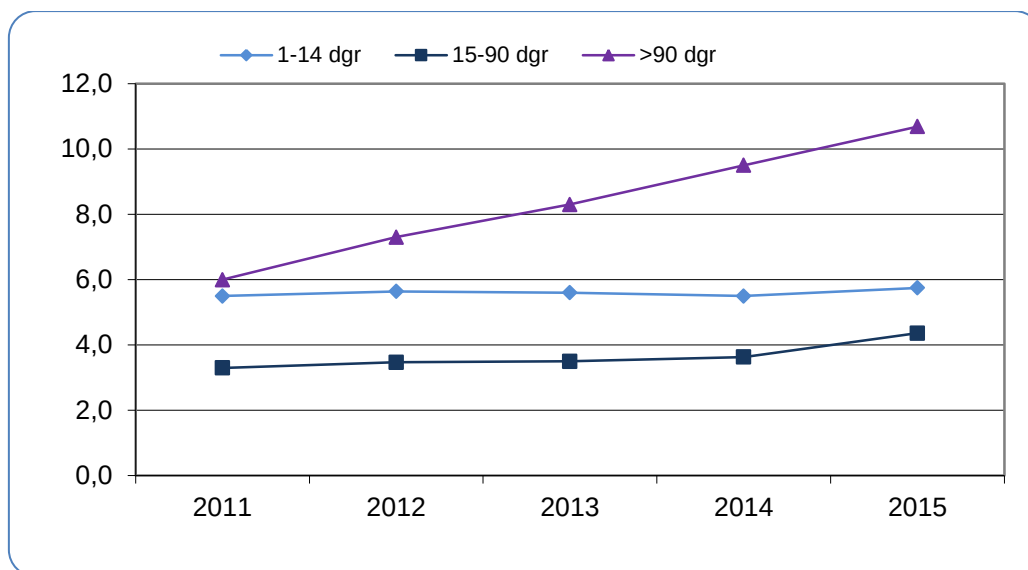


Diagram: Sjukfrånvarodagar per anställd

Olika insatser görs för att minska ohälsan, både främjande, förebyggande och rehabiliterande, till exempel:

- Tidigare insatser i och med den nya rehabiliteringsprocessen
- Bättre stöd till chefer i rehabiliteringsärenden genom systemstödet Heroma-hälsoSAM
- Vidare planeras ytterligare fokus på individuella rehabiliteringsinsatser och att utveckla samarbetet med vårdgivarna. Syftet är att få en bättre rehabilitering för den sjukskrivna medarbetaren så att inte sjukskrivningen blir längre än nödvändigt. Målet är att sjukskrivningarna ska minska totalt sett.
- Utbildning till chefer i psykisk ohälsa, mobbing och trakasserier samt rehabilitering
- Nytt avtal med företagshälsovård från och med 2015.
- 160 utbildade hälsoinspiratörer finns på arbetsplatserna.
- Friskvårdsbidraget nyttjas alltmer och kostnaden uppgår till 4,4 mkr, en ökning med 0,3 mkr jämfört med föregående år. 3 285 medarbetare har nyttjat bidraget och totalt har 1 347 kr/anställd används.
- Sömnskola har startat. Fem grupper är avslutade. Totalt har ca 50 medarbetare deltagit och intresset är fortfarande stort.

- Ett flertal arbetsplatser har fått hjälp med bland annat stresshantering, grupputveckling, utveckling av arbetsätt och värderingsövningar
- Samverkan i arbetet med ett hälsofrämjande landsting i fyra perspektiv har fortsatt, framförallt med introduktionsfilmen om folkhälsa samt i arbetet kring tobak. I arbetet finns representation från såväl befolknings-, individ-, personal- som ledningsperspektiven.
- Det finns en diplomerad rökavvänjare som riktar sig till medarbetare som vill få hjälp att sluta röka.

Bisyssloinventering

En årlig inventering av tillåtna och ej tillåtna bisysslor har genomförts i slutet av året. Inga otillåtna bisysslor är inrapporterade 2015 jämfört med föregående år då 3 otillåtna bisysslor rapporterades. För 2015 anges det finnas 399 medarbetare med godkända bisysslor. För 2014 var motsvarande siffra 304, och för 2013 var antalet 347. Ambulansverksamheten är den arbetsplats där det är vanligast förekommande med bisysslor. Bisysslor kan vara av olika karaktär. Bisyssla som läkare anges till 73 och som sjuksköterska till 83. Antalet som har _bisyssla som läkare har ökat från 54 år 2013. Motsvarande underlag finns ej för bisyssla som sjuksköterska då det ej fångades in i tidigare inventering.

Helägda bolag – personalperspektivet

Folktandvården Sörmland AB

Intresset för Folktandvården som arbetsplats ökar. I slutet av andra delårsperioden hade Folktandvården 464 medarbetare vilket motsvarar 440 årsarbetare. Rekryteringsbehovet är stort med tanke på hög personalomsättning. Förutom svårigheterna med att rekrytera specialisttandläkare har annan rekrytering till allmäntandvården gått förhållandevis bra under perioden. Sjukfrånvaron ökade från 5,6 % 2014 till 6,7 % 2015, vilket är en bra bit ifrån målet på 5 %. Främst är det andelen långtidssjuka som ökat. Det pågår ett aktivt arbete med rehabiliteringsplaner och arbetsanpassningar där det är aktuellt. All personal har genomgått en mångfaldsutbildning och i samband med det har bolaget blivit HBTQ-diplomerat. Den totala arbetskraftskostnaden inklusive sociala avgifter har ökat med 4,4 % jämfört med 2014.

Landstingsservice AB

Värdegrundsarbetet pågår med fokus på ledarskap, delaktighet och öppenhet. Arbetsplatserna arbetar med resultaten från medarbetarenkäten och handlingsplaner tas fram. Utöver mål för

verksamheten har beteendemål för medarbetarna utvecklats, genom diskussioner på arbetsplatsträffar.

Sjukfrånvaron är på 5,8 % av den totalt arbetade tiden. Målet är max 5 %. Periodens utfall är lägre än på många år och ett aktivt rehabiliteringsarbete har varit avgörande för den minskningen. För den korta sjukfrånvaron är åtgärder som samtal, kartläggning, förstadagsintyg och arbetsförmågebedömningar några åtgärder. För individer med lång frånvaro sker aktivering av rehabiliteringsplanerna ihop med Försäkringskassan och företagshälsovården.

Ett aktivt arbete ihop med arbetsförmedlingen har skett i syfte att bereda individer med funktionshinder arbete och där visst lönebidrag ges från arbetsförmedlingen.

Det är brist på tekniker med rätt kompetens för både befintlig teknik och den nya teknik som planeras för vid ombyggnationerna. Åldersstrukturen bland medarbetarna är förhållandevis hög. Antalet anställda är totalt 350 och omräknat till årsarbetare är det 331. Jämfört med samma period föregående år är det en ökning med 5,8 årsarbetare. Införd poolverksamhet på Mälarsjukhuset och anställning av drifttekniker med högre teknisk kompetens är de främsta orsakerna till denna ökning.



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

Process- och förnyelseperspektivet innehåller två indikatorer, tillgänglighet och utvalda prioriterade förändringsområden. Ingen av indikatorerna uppnår den uppsatta målsättningen helt även om prioriterade förändringsområden är väldigt nära. Mätningen av tillgängligheten sker inom fyra delområden. I ett av delområdena, besök i primärvården inom sju dagar, uppnås målet för tillgänglighet, i återstående områden uppnås inte målsättningen. I ett av områdena, tid till behandling, uppnås inte tillgänglighetsmålet men det finns en positiv trend. Inom de två återstående områdena, nybesök i speciallistvården och telefontillgänglighet inom primärvården, uppnås inte tillgänglighetsmålen och det finns en negativ trend. Sammantaget gör det att under årets sista tre månader inte varit så många Sörmlänningar som väntat på nybesök eller behandling inom specialistsjukvården, jämfört med motsvarande perioder sedan 2011.

Flera prioriterade utvecklingsområden uppnår målsättningen inom området. Sörmland har bland annat kommit långt med arbetet inom den nationella cancersatsningen och därigenom fått uppmärksamhet på ett nationellt plan. Ett stort förändringsområde är Närvårdsutvecklingen i västra länsdelen där även målsättningen uppnåtts. Inom några prioriterade områden har dock målsättningen inte uppnåtts. Detta rör bland annat de planerade ombyggnationerna där tidplanen inte varit möjlig att följa och vårdplatssituationen som inte förbättrats. För flerbårsambulanser återstår endast smärre formella hinder för igångsättning.

Indikator	Utfall	Målvärde
Andel patienter som fått landstingets tjänster i god tid	25 %	100 %
Andelen utvalda områden inom kvalitet som landstinget förbättrat	70 %	80 %

Hur gör vi våra verksamheter mer personcentrerade och jämlika?

Programområdet för personcentrerad vård har under året fortsatt att arbeta med strategin för personcentrerad vård som fattades på landstingsstyrelsen i mars 2015. Mycket av det arbete som har pågått under 2015 har handlat om att sprida arbetsmetoder, få i gång verksamheter, delta på interna konferenser och etablera begreppet personcentrerad vård.

Som ett första steg i strategin har nya former för patient och brukarmedverkan tagits fram. Patientråd, vaccinationsmingel och medborgardialog i huvudentrén är några exempel.

Under hösten 2015 startade projektet Personcentrerad vård Kroniskt Engagerad 2.0. Projektets syfte är att sprida framtagna arbetsmetoder för

personcentrerad vård för patienter med kronisk sjukdom till den landstingsdrivna primärvården. Projektet kommer att pågå under hela 2016.

För att ytterligare främja innovation för patientmedverkan, har ett samarbete med Experiolab i Värmland etablerats och former för tjänstedesign utarbetats i landstinget.

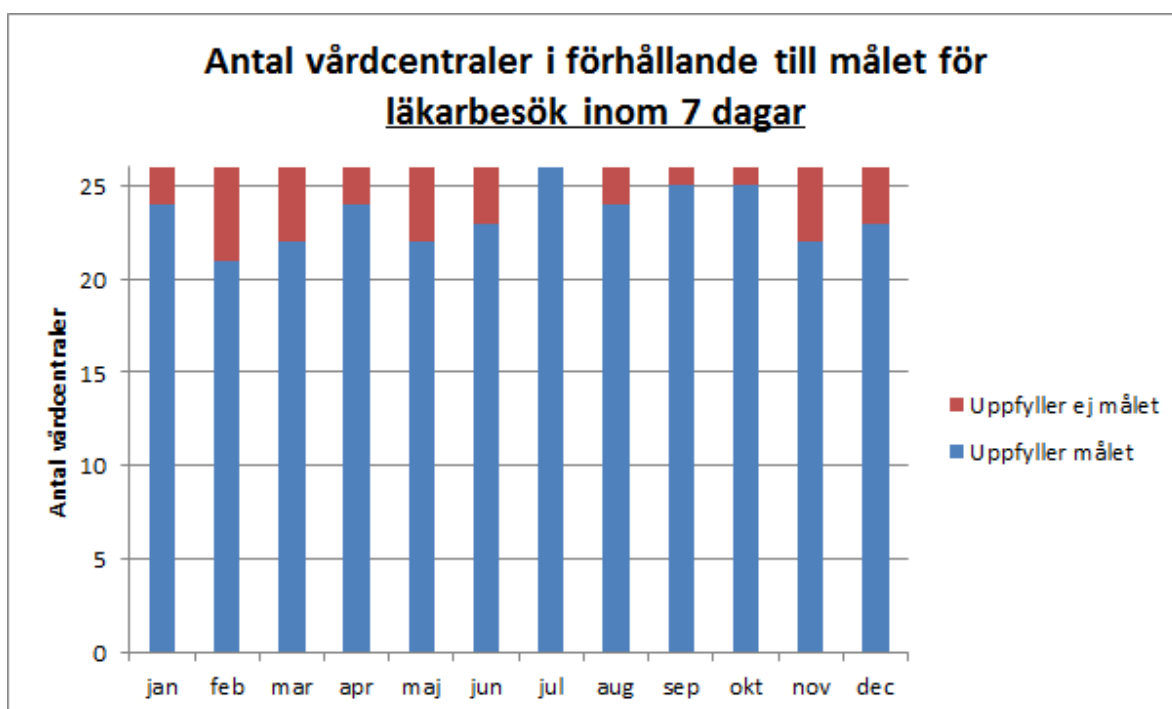
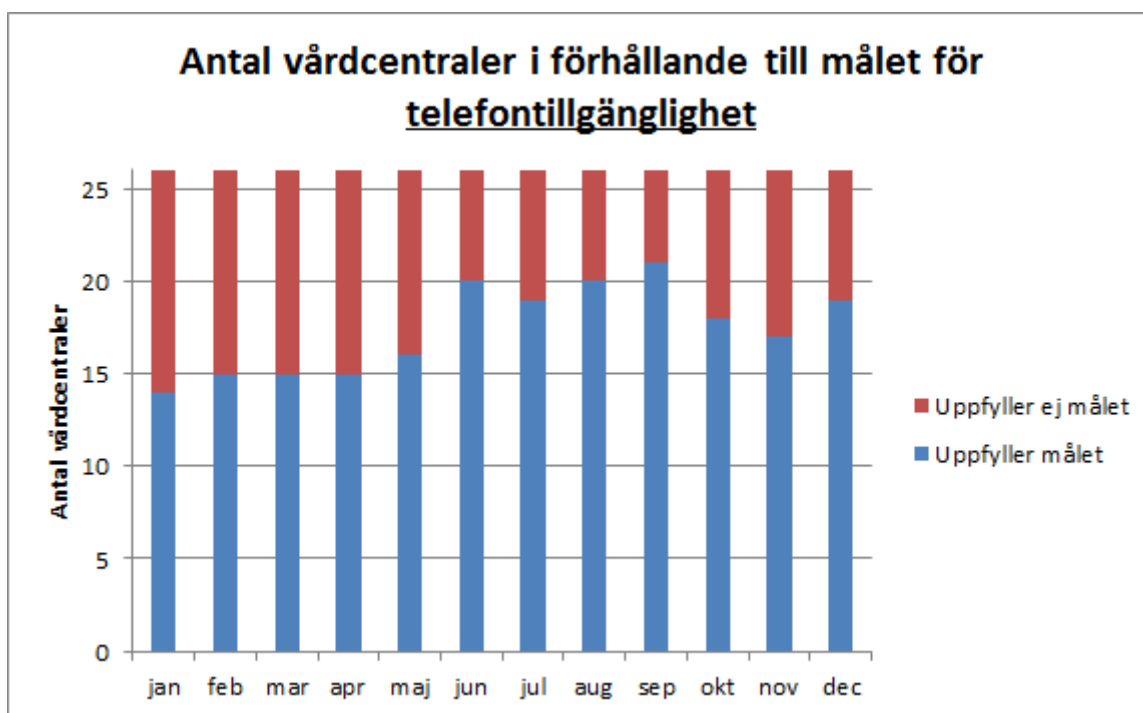
Ett av utvecklingsområdena för personcentrerad vård är att ta fram tydliga mål och mått. Ett arbete inom detta område är initierat och samarbetsformer med SP- Sveriges tekniska forskningsinstitut har etablerats för att hitta bra och validerade mätstrukturer.

Hur tillgängliga är våra verksamheter?

Under året har möjligheten att komma i telefonkontakt med en vårdcentral samma dygn varie-

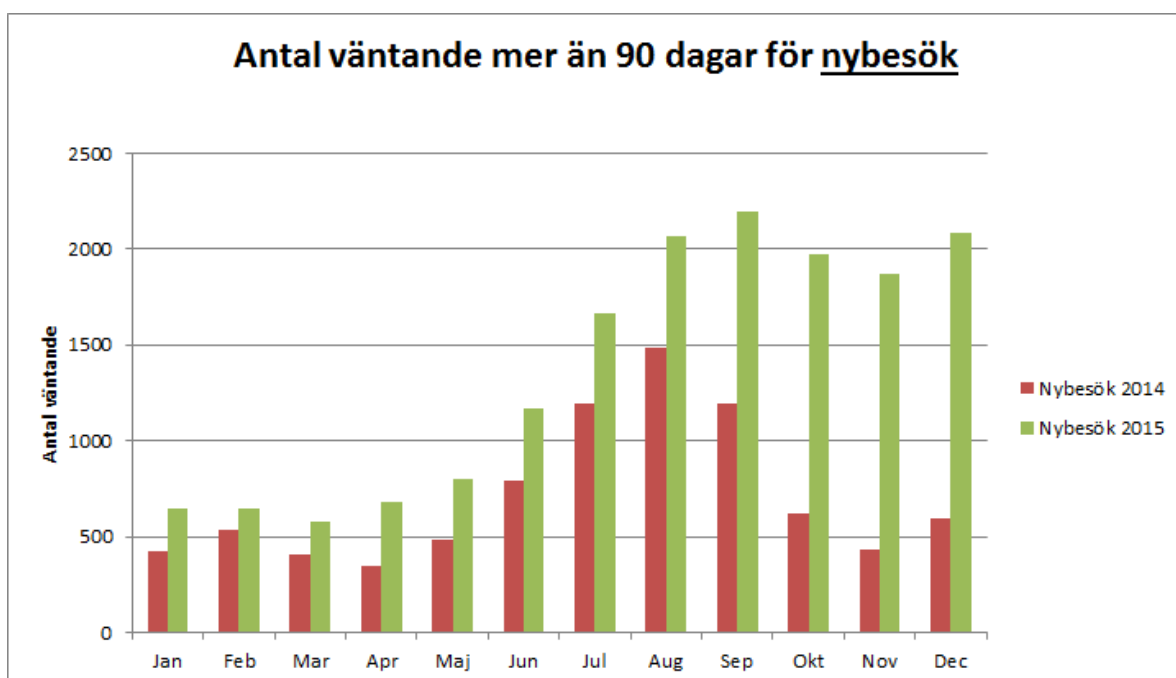
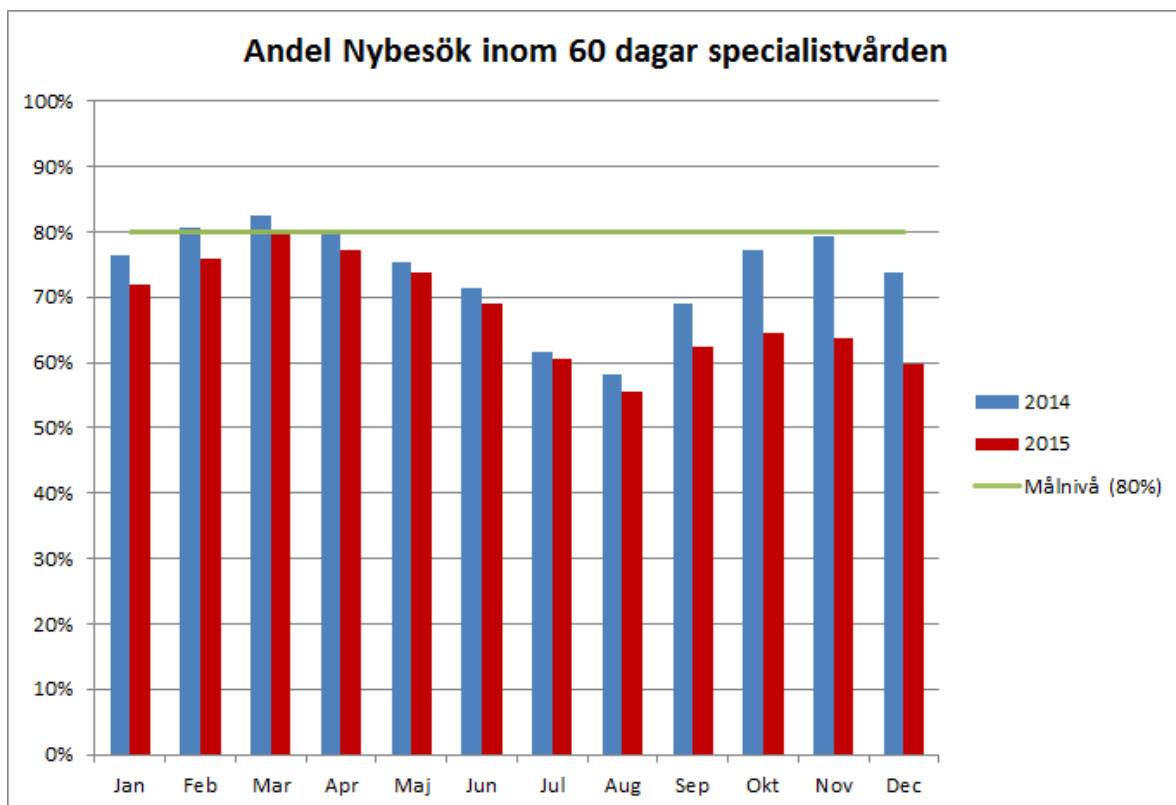
rat. Under de första månaderna på året fanns det tekniska problem som bidrog till den försämrade tillgängligheten. Under årets sista månader

har sjukdomar bland personalen och andra bemanningssvårigheter bidraget till försämrad tillgänglighet.



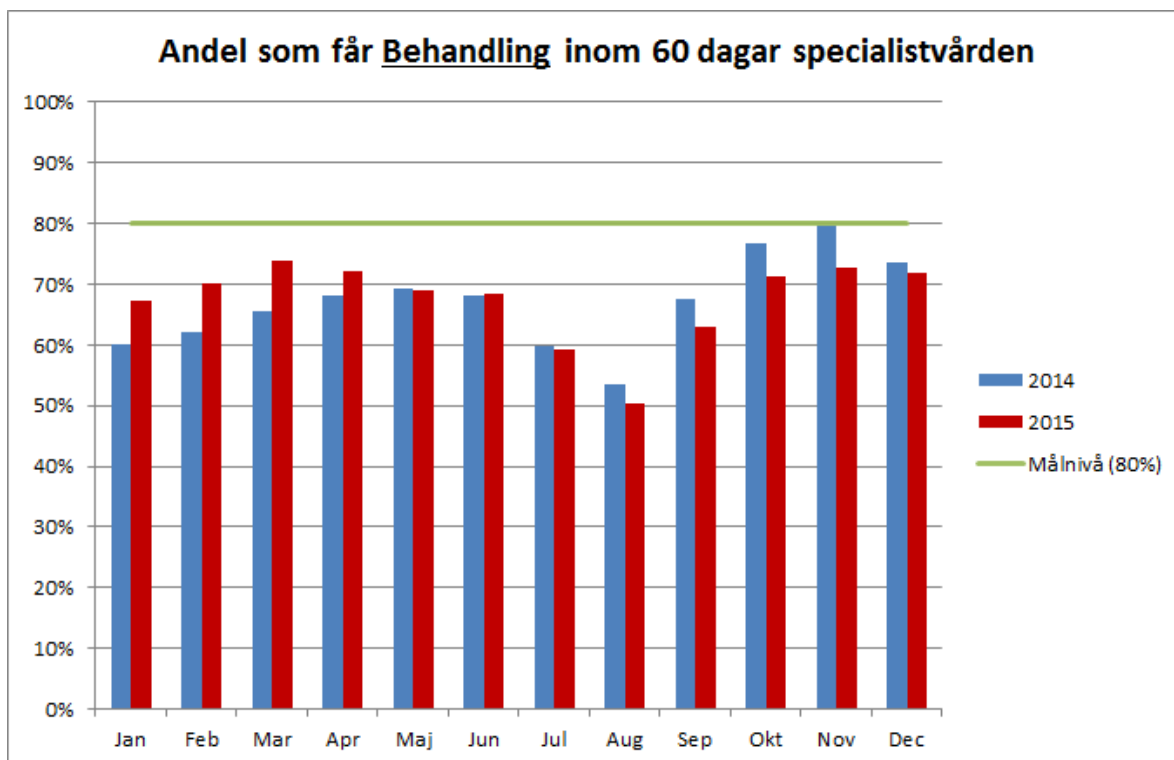
Andelen patienter som väntat mindre än 60 dagar vid ett nybesök inom specialistsjukvården har minskat successivt under året. Den förbättring av tillgängligheten som vanligtvis sker under hösten har inte varit lika tydlig som tidi-

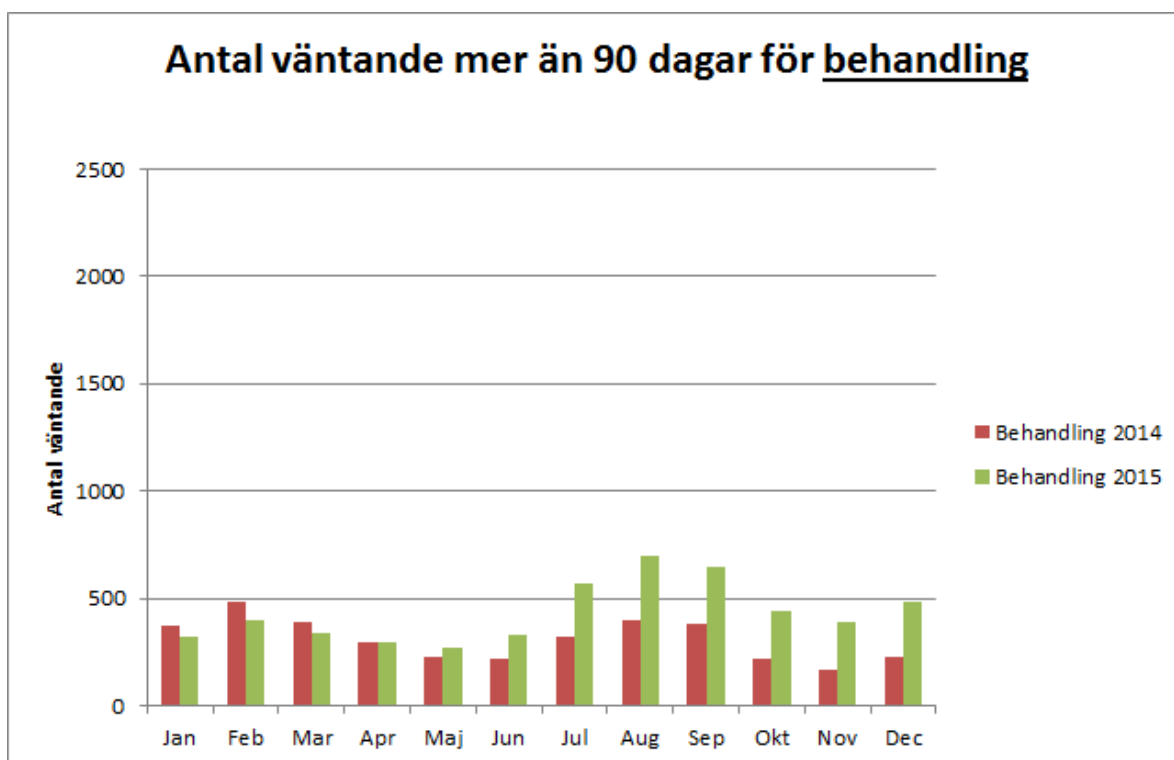
gare år. Det finns en tydlig negativ trend för tillgängligheten vid nybesöken, allt större andel av patienterna får vänta mer än 60 dagar. Antalet patienter som inte kommer inom den lagstadgade väntetiden har ökat tydligt.



Även för behandlingar uppnås inte målen för tillgängligheten. Avståndet till måluppfyllelsen är dock inte lika stort som för nybesöken. Under årets första månader fanns en trend till att förbättra tillgängligheten jämfört med tidigare perioder, tyvärr bröts den trenden under sommar

och inledningen av hösten. Under december förefaller dock arbetet med förbättrad tillgänglighet gett resultat och förhoppningsvis har trenden mot förbättrad tillgänglighet återupptagits.





Endast beträffande besök inom 7 dagar i primärvården uppnår landstinget satta målnivåer. För behandling inom 60 dagar går det möjligtvis att se en positiv trend. Tillgängligheten för telefonkontakt inom 24 timmar och nybesök inom specialistsjukvården har försämrats och har även en negativ trend. Sett till årets tre sista månader har det sedan 2011 aldrig varit så många Sörmlänningar som väntar på ett nybesök inom specialistsjukvården eller på beslutad behandling, samtidigt har det aldrig varit så många Sörmlänningar som sökt vård utanför länet.

Hur kvalitetssäkrar vi våra verksamheter?

Öppna jämförelser Hälso- och sjukvård var från början en årlig rapport där ett antal indikatorer från olika landsting jämförs. Källan var olika kvalitetsregister och Socialstyrelsens hälsodataregister. Under ett antal år utvidgades antalet indikatorer. Flera mer riktade rapporter har även publicerats om exempel cancer, läkemedel, jämlik hälsa och folkhälsa. Under 2015 blev basen för rapporteringen webbaserad. Utgångspunkten har varit databasen Vården i siffror (VIS) som tillkommit som ett led i SKLs kvalitetsregistersatsning. Databasen innehåller samma områden som de tidigare rapporterna byggde på.

Socialstyrelsen har även publicerat några rapporter utifrån sina regeringsuppdrag. En om kvinnors hälsa och vård och en om kroniska sjukdomar. Rapporten om kvinnors hälsa tar bland annat upp graviditet och förlossning. Här kan man se att Sörmland fortfarande har många rökande blivande mödrar. Däremot har bristningar vid vaginala förlossningar minskat drastiskt, något som tidigare legat högt.

När det gäller Kroniska sjukdomar så redovisas områden som hjärtsjukdom, hjärtsvikt och diabetes. Områden där Sörmland visar goda resultat. Detsamma gäller de psykiatriska sjukdomarna schizofreni, depression och bipolär sjukdom.

Inom området rörelseorganens sjukdomar sker idag en underbehandling av läkemedel mot benskörhet i hela landet, så även i Sörmland. Däremot verkar behandlingen av reumatoid artrit ligga på en lämplig nivå. Sörmland har den bästa behandlingseffekten för denna grupp av patienter.

Under hösten 2015 har projektet för införande av ledningssystem inom Hälso- och sjukvården utfört intervjuer med större delen av verksamheterna för att tidigt under 2016 kunna göra en sammantagen analys av vad som saknas enligt

kraven i författningen SOFS 2011:9. Analys sker också av vad som bör göras på en mer central nivå för att stödja verksamheterna.

Tillsammans med representanter från andra delar av landstinget pågår ett arbete med att presentera landstingets ledningssystem på ett gemensamt sätt på det nya intranätet. Ett förslag på hur de kliniska vårdprocesserna ska presenteras på intranätet har också tagits fram.

Arbetet med patientsäkerhet finns etablerad och pågår fortlöpande sedan flera år. Arbetet fokuseras kring patientsäkerhetsronder, vårdrelaterade infektioner, basala hygienrutiner, trycksår och strukturerad journalgranskning. Inom allt fler av dessa områden följs resultaten numera fortlöpande (real-tid) som en grund för fortsatt förbättringsarbete och handlingsplaner.

Införandet av det så kallade förvaltningsmodellen PM3 har påbörjats. Modellen ska införas i alla verksamheter och ska möjliggöra gemensam styrning och hantering av förvaltning och utvecklingsprojekt. Arbetet har starka beroenden till omorganiseringen av tjänstemannaorganisationen och då främst bolagisering av D-data.

Hur går utvecklingsarbetet?

Akutprocessen startade under våren med en kartläggning av nuläget. Under hösten har det bl.a. skett kartläggning och identifiering av alla jour- och beredskapslinjer, GAP-analyser för att kunna införa en akutliggare/akutjournal på alla akutmottagningarna, test av ledningsläkare, översyn av vårdplatskoordineringen samt diskussion kring bemötande på i personalgrupper på arbetsplatsträffar och planeringsdagar.

Närvårdsprojektet i västra länsdelen är en särskild satsning för att stödja den strukturomvandling som pågår mot mer öppna vårdformer, nya arbetssätt och ökad delaktighet och tillgänglighet. Fokus ligger på de mest behövande och kroniskt sjuka, äldre och palliativa patienter. Patienterna ska erbjudas kvalitativ vård nära, på rätt nivå och i en trygg miljö samtidigt som antalet besök på akuten och antalet inläggningar minskar. Några exempel på områden som projektet arbetar med är:

- Utveckling av den specialiserade sjukvården i hemmet (SSIH). Detta sker genom att man utvecklar samverkan mellan kommunernas hemsjukvård och landstingets specialiserade sjukvård i hemmet. Mobil äldreakut finns nu för

hela västra länsdelen, ca 20 patienter i månaden har varit anslutna med vårdtid på 1-32 dagar, de flesta 3-7 dagar. Endast en patient av de som fått besök har varit tvungen att läggas in på sjukhuset, övriga har kunnat få vård och behandling hemma. Fler patienter och fler diagnoser får nu tillgång till SSIH.

- En ny organisation för Närvård Barn startar upp under 2016 och kommer att vidareutvecklas med mottagning, dag-sjukvård och hemsjukvård allt i ett nära samarbete med SSIH, BUP och habiliteringen.
- Ett standardiserat arbetssätt för medicinska bedömningar är infört. Allt fler bedömningar görs per månad och allt fler patienter kan få adekvat vård och behandling i hemmet. Antalet patienter som kommer till akuten som är 65 år och äldre har minskat med ca 100 besök per månad sedan i januari 2015.
- Teknik och arbetssätt har testats och utvärderats. 50- 70 % av alla vårdplaneringar mellan Kullbergsska sjukhuset och Flen och Vingåkers kommun sker nu med videoteknik.
- Att direkt vid inskrivning bedöma risken för återinskrivning. Vid uppföljning efter utskrivning ser vi att 90-100 % idag har fått en läkemedelsbehandling, känner sig trygga i sina vård och omsorgskontakter, har varit delaktiga i planeringen och vet var de ska vända sig

Systematiskt processarbete har fortsatt genom fördjupat arbete med de sedan tidigare etablerade kliniska vårdprocesserna och etablering av ett flera nya vårdprocesser. Standardiserade vårdförlopp har införts för de cancerdiagnoser som ingår i den nationella satsningen för kortare väntetider inom cancervården.

Sedan tidigare pågår utveckling av vårdprocesserna för hjärtsvikt, stroke, njure, malignt melanom, förlossning, diabetes, fetma, ADHD, prostatacancer samt colorektalcancer. Under 2015 har ett arbete startat upp med att etablera nya processer, osteoporos (benskörhet) och sepsis (blodförgiftning), KOL (kroniskt obstruktiv lungsjukdom) och Parkinson sjukdom för att säkerställa en strukturerad vårdkedja även för dessa patienter.

Flertal utvecklingsområden har kopplingar till **förbättrad tillgänglighet** och ger på så sätt viktiga förutsättningar för att nå de målen. När- vårdsprojektet i västra länsdelen och Produkt- ions- och kapacitetsplanering (PoK) är några av de mest prioriterade områdena som påverkar tillgängligheten.

Vårdplatssituationen har under 2015 fortsatt varit ansträngd. Bristen på sjuksköterskor har medfört svårigheter att bemanna och hålla fast- ställda vårdplatser öppna. Antalet stängda vård- platser varierar och under året har en del projekt påbörjats för att möjliggöra att fler vårdplatser kan öppnas samt förebygga ytterligare neddrag-

ningar. Hälso- och sjukvården behöver arbeta med att bli mer robusta samt mindre sårbara för variationer i rekryteringsmöjligheterna av sjuk- sköterskor genom alternativ till att bemanna vårdplatserna.

Inför **ombyggnation** har det under våren hållits workshops med divisionsledningsgrupperna. Frågor som vilken vård vi ska erbjuda våra invånare i Sörmland, kvaliteten och inriktning för respektive sjukhus har diskuterats. Då inte alla svar kunnat ges pågår nu en rad riktade fördjupningsarbeten. Detta innebär att tidplanen för genomförandet av de strategiska investe- ringarna har skjutits upp.

Tabell med prioriterade förbättringsområden

Område	Mål	Mål- upp- fyllelse
Vårdförlopp cancer	Under 2015 ska standardiserade vårdförlopp införas för fem cancerdiagnoser	Ja
Osteoporos (benskörhet)	Strukturerad vårdkedja finns dokumenterad	Ja
Akutvårdsprocessen	Andel som lämnar akuten inom 4 timmar och andel mångbesö- kare ska vara förbättrade	Ja
Internetpsykiatri	Tio patienter ska ha genomgått behandling och utvärdering ska vara gjord	Ja
Närvård	Antal besök på akuten minskar inom målgruppen, antal inlägg- ningar minskar inom målgruppen	Ja
Vårdrelaterade infektioner	Minska andel vårdrelaterade infektioner	Ja
Trycksår	Minska andel patienter med trycksår	Ja
Produktions- och kapacitets- planering	Utvärdering av arbetet enligt Sörmlandsmodellen	Ja
Vårdplatser	Antal ofrivilligt stängda vårdplatser ska minska	N ej
Ambulanssjukvård	Driftsättning av flerbårsambulanser ska ske 2015	N ej
Ombyggnationer	Underlag för beställning av ny- och ombyggnation ska tas fram, en ny plan ska tas fram landstingsövergripande gällande ekonomi, vårdplatser, operationssalar etc.	N ej
STRAMA	Minska antibiotikaanvändningen	Ja

Hur arbetar vi hälsofrämjande mot att bli Sveriges Friskaste län?

Det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet kan indelas i tre huvudområden styrning och ledning, verksamhetsutveckling och direkta insatser för befolkningen,

Som en del i en förbättrad styrning och ledning av det sjukdomsförebyggande arbetet har landstingsdirektören fattat beslut om att det tobakspreventiva arbetet ska bedrivas enligt ENSH (European Network of Smoke free Hospitals) standard.

För att utveckla och förbättra det hälsofrämjande arbetet pågår implementering av ENSH standards för det tobakspreventiva arbetet på Kullbergsska sjukhuset i Katrineholm och diskussioner förs på Karsuddens rättspsykiatriska sjukhus gällande framtida implementering av ENSH standards.

Vidare ingår Sörmland i ett regionalt projekt där ett koncept för tobaksprevention tas fram, "Rökstopp Uppsala-Örebro sjukvårdsregion och nätverket för hälsofrämjande hälso- och sjukvård (HFS)". Sjukdomsförebyggande metoder ingår som en naturlig del i de kliniska vårdprocesser som startats, till exempel Benskörhetsprocessen och Astma/KOL processen. Utbildningsuppdraget gällande motiverande samtal (MI) har setts över och utvecklas.

Utbildning, fortbildning och nätverksarbete för att vidmakthålla och utveckla kompetensnivå (enligt SoS rekommendationer) har genomförts hos personal med särskilt uppdrag att ge stöd i förändringar av ohälsosamma levnadsvanor inom det så kallade Hälsokoordinatorskonceptet. Inom konceptet har 12 nätverksträffar genomförts, diplomerande tobaksutbildning, utbildning för hälsosamma matvanor och webbutbildning för personal med uppdrag inom Sörmlands hälsoprogram genomförts.

Grundkurser och fördjupningskurser erbjuds fortlöpande till all personal med patientnära uppdrag.

Arbetet har med hälsoförebyggande metoder lett fram till att de 21 vårdcentraler som uppfyller ställda kriterier har diplomerats under året.

Sörmlands Hälsoprogram har kallat 87 % (kvinnor 88,8 % och män 85,2 %) av målgruppen och uppnådde ett deltagande motsvarande 50,4 % (kvinnor 55 %, män 45,8 %).

Vad sker inom våra regionala verksamheter?

Kultur, utbildning och friluftsverksamhet

Taltidningsarbetet som bedrivs inom länsbiblioteket har under året utvecklats och resulterar i att under 2016 ska en ny lättläst taltidning med inriktning på nyanlända personer som behöver samhällsinformation på enkel svenska utarbetas. Scenkonst Sörmlands offentliga utbud i den egna lokalen har anpassats på så sätt att de tidigare kvällskonserterna istället har omarbetats till ett lunchkoncertkoncept. Det visade sig vara lyckat och merparten av konserterna har varit slutsålda. Scenkonst Sörmland tillämpar för sina föreställningar och konserter en princip om 40/60 fördelning för jämn representation på scen utifrån genus, likväl som ett mångfaldsperspektiv vid urvalet. Dessutom sker en fördelning mellan genrer vid val av musikgästspel. Verksamheterna har fortsatt arbetet med tillgänglighet.

Förberedelser inför Sörmlands museums nya lokaler med mer öppna samlingar kräver kvalificerad hantering, vård och utveckling. Under året har delar av bland annat textil, grafik och arkiv genomgått ett stort omlägningsarbete och dokumentationsarbete. Det har resulterat i en bättre förvaring och för personal och publik högre tillgänglighet.

Två statliga utredningar som kan antas ha stor inverkan på Nynäs organisation och utbud pågår och har till viss del bromsat utvecklingen inom framförallt jakt och vilt där osäkerheten bedöms vara som störst. Samverkan med Sportfiskarna kommer detta till trots att ske inom ramen för arbetet med vattenvårdsplan för Nynäs satsning vattenvård.

Under 2015 har verksamheten gällande inriktningsspår fått pausas då två statliga utredningar inväntas. Åsa folkhögskola har tvingats lägga ned kursen friskvårdsledare och massageterapeut på grund av för få sökande. Skolan startar i stället en ny distanskurs till massageterapeut 2016. Båda folkhögskolorna har under året utvecklat och bedrivit studiemotiverande folkhögskolekurser samt etableringskurser.

Kollektivtrafik

Arbetet med förberedelserna för en utvecklad och sammanhållen regional stamtågstrafik i

Mälardalsregionen (Trafikplan 2017) har fortsatt och under året har arbetet varit inriktat på upphandling av den olönsamma trafiken och inköp av tåg.

Det har under året pågått rättsprocesser gällande beslutet att fatta trafikplikt på banorna i Mälardalen. Motpart är SJ som anser att trafiken till del är lönsam och bör drivas av marknaden. Vidare har den upphandling som Transitio genomfört för MÅLAB:s räkning blivit överklagad av en av de fordonsleverantörer som inte blev tilldelad upphandlingen. Båda dessa rättsprocesser pågår fortfarande.

Busstrafiken i länet har ökat under året och bröt för första gången 10 000 000 påstigande under 2015, vilket är mycket glädjande. Vi ser att resandeutvecklingen fortsätter. I Eskilstuna satsas det nu på biogasbussar och två elbussar. I Strängnäs nyttjas biodiesel (rapsmetylester) medan det i övriga länet används diesel. Dock kommer man från årsskiftet att använda biodiesel även i resten av länet.

Helägda bolag - process- och förnyelseperspektivet

Landstingsservice AB

Under året har arbetet med verksamhetsutveckling av tjänster pågått tillsammans med FM och enligt plan. Att tillägga är att detta skett trots försvårande omständigheter med anledning av ombyggnationerna. I vissa interna verksamhetsprojekt har fokus lagts om från intensiv utveckling till finjustering av tjänst med fokus på kvalitet.

Säkerhetsarbetet har diskuterats under året, både i ledningen samt ute i verksamheterna. Situationen i omvärlden ställer större krav på krishantering och förebyggande säkerhetsarbete. I växeln har bl.a. utbildning skett gällande hot och våld och en revidering av gällande rutiner

har gjorts. Den typen av utbildningsinsatser inom säkerhetsområdet, genomförs även i andra verksamheter.

Folktandvården

Folktandvården kan se tillbaka på ett år med stora utmaningar och påfrestningar i verksamheten. Antalet asylsökande ökade stort under året samtidigt som Folktandvården visat sig ha en god beredskap för att hantera ökningen. Antalet undersökningar ökade marginellt medan antalet vårdtimmar ökade med närmare 7 000 timmar, vilket ger en signal om att vi lagt mer tid på varje kund.

Under året fortsatte projektet med syfte att utveckla äldretandvården för att möta och anpassa tandvården till behoven från den äldre befolkningen.

En samverkan med Landstingets barnhälsovård (BHV) har satts i drift under 2015 och fortsätter under 2016.

Under januari till mars genomfördes en utvärdering av Folktandvårdens bolagisering. Utvärderingen visade att Folktandvårdens bolagsform fungerar väl utifrån samtliga perspektiv. I utvärderingen framkom rekommendationer att arbeta mer långsiktigt med visioner och mål. Under året har arbetet med att utveckla och åtgärda utifrån de rekommendationer som lämnades i utvärderingen startat. Arbetet pågår även under 2016.

Väntetider över 3 månader (revisionsundersökningar)

Barn och 20-21 åringar följer i stort planen. När det gäller vuxna kunder är det två kliniker som står för huvuddelen av eftersläpet. Väntetiderna har sedan sommaren 2015 minskat trots ökat antal asylsökande, barn med stora vårdbehov och ökad personal-omsättning samt att det är brist på samtliga yrkeskategorier vilket bidrar till att rekryteringar tar längre tid.



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

Miljö- och klimatprogrammet för Landstinget Sörmland 2014-2018 innehåller ett antal åtaganden och indikatorer som arbetas med och följs upp på årlig basis. Programmet är ambitiöst och därmed är målen högt ställda. De delmål/indikatorvärden som var tänkta att uppnås under 2015 är inte uppnådda i önskad utsträckning. Endast 7 av 14 indikatorer, ca 50 %, har uppnåtts vilket är fler än förra årets 30 %. Ett flertal förslag på kompletterande konkreta åtgärder inom alla miljömålsområden har identifierats och bör kunna hjälpa oss i arbetet med måluppfyllelsen till slutåret för programmet, 2018. Vid ledningens genomgång av miljöledningssystemet i mars 2015 konstaterades att en översyn av indikatorerna och dess målvärden samt att redovisningen av nådd effekt på årsbasis behöver klargöras. En översyn har gjorts.

Indikator	Utfall	Målvärde	Kommentar
Andel indikatorer i landstingets miljö- och klimatprogram som uppnår sitt målvärde	50 %	100 %	7 av 14 indikatorer har uppnått målvärdet för 2015 Indikatorn för: • grundläggande miljöutbildning • vattenförbrukning • utfasade kemikalier • volym kemikalier • antibiotika • mätning av läkemedelsrester • utsläpp av växthusgaser från transporter

Helår, 2015					
Indikator	Utgångsvärde 2013	Utfall 2014	Utfall 2015	Målvärde 2015	Målvärde 2018
Elanvändning per total bruttoarea, BRA. Minska 20 %	91,94	94,48 kWh/m ²	96,8 kWh/m ²	84,58 kWh/m ²	73,55 kWh/m ²
Värmeanvändning per total bruttoarea, BRA. Minska 15 %	104,68	103,2 kWh/m ²	113,03 kWh/m ²	98,4 kWh/m ²	88,98 kWh/m ²
Vattenanvändning per total bruttoarea, BRA. Minska 10 %	640 liter/m ²	606 liter/m ²	574 l/m ²	594 liter/m ² (ca 7 % från 2013)	576 liter/m ²
Utsläpp av växthusgaser med fossilt ursprung från transporter. Minska 30 %	1199 ton CO ₂	1263 ton CO ₂	1139 ton CO ₂	1187 ton CO ₂ (minska minst 6 % per år till 2018)	839,3 ton CO ₂
Klimatpåverkande utsläpp från lustgasanvändning kopplat till antal förlossningar. Minska 25%, gemensamt med narkosgas	0,8969 kg lustgas/förlossning	0,96 kg lustgas/förlossning	1,38 kg lustgas/förlossning	0,7 kg lustgas/förlossning	0,67 kg/förlossning
Klimatpåverkande utsläpp från narkosgasanvändning kopplat till antal operationstimmar. Minska 25 % gemensamt med narkosgas.	0,0082 liter/op.tim	0,0075 liter/op.tim	0,0062 liter/op. timme	0,0073 liter/op.tim	0,0061 liter/op.timme
Antibiotikaförskrivning inom öppenvården, antal recept/1000 invånare. Minska till 250 recept/1000 inv.	326 recept/ 1000 invånare	317 recept/ 1000 invånare	307 recept/ 1000 invånare	310 recept/1000 invånare	250 recept/1000 invånare
Utfra från framtiden utfasningslistan för kemikalier, minska antal kemikalier och dess volym med 25 %	Ingen uppgift eftersom ingen inventering gjorts 2013	Utfasningslistan ej klar	313 kemikalier på utfasningslistan, 25 st utfasade under året, ca 9%, kvar 288 st kemikalier	fasa ut 8 % på utfasningslistan	Minska 25 % av kemikalierna på utfasningslistan och dess volym
Volym kemikalier, från utfasningslistan kemikalielista. (se ovan)	Ingen uppgift eftersom ingen inventering gjorts 2013	Volym ej beräknade	50 000 ml	50 000 ml	se ovan
Mäta halterna av de mest miljöpåverkande läkemedlen i inkommande avloppsvatten till reningsverk. Minska förekomsten av de mest miljöpåverkande läkemedlen i avloppsvatten med 20 %	Många läkemedel mäts. Går ej att generellt säga 20 %.	Mätningar gjorda men ej analys av resultatet	Mätningar gjorda men ej analys av resultatet		
Köptrohet mot upprättade ramavtal. Målvärde 95 %	44%	44%	ingen uppgift		95%
Utbildning, alla elever och studenter ska erbjudas grundläggande miljöutbildning. Målvärde 100 %	ej känt ingångsvärde	100%	96%	100%	100%
Minska den totala mängden avfall. Målvärde 20 %	1507 ton	1403 ton	1547 ton	1440	1206 ton
Öka källsorteringsgraden från sjukhusen. Målvärde 55 %	ca 42 %	ca 39 %	ca 36 %	45%	55%

Hur arbetar vi med att förebygga och minska verksamheternas miljöpåverkan?

I budgetarbetet 2016 har miljöaktiviteter tagits fram för varje verksamhet. Aktiviteterna bygger på utredningar om var landstinget ska fokusera för att nå uppsatta mål i miljö-och klimatprogram 2014-2018. Det har även tagits fram två av varandra fristående miljöaktivitetskataloger som förslag på aktiviteter till alla förvaltningar och bolag. Planeringsdagar har arrangerats för genomgång av hittills uppnådda resultat i miljöredovisningen samt genomgång av de framtagna åtgärds-katalogerna. En förutsättning för att genomföra detta är att miljöarbetet prioriteras och att resurser avsätts för de föreslagna miljöaktiviteterna.

Inom åtagandet "Förvaltningen arbetar kontinuerligt och systematiskt med klimatpåverkande miljöaspekter" pågår aktiviteter för minskad elanvändning. Dessa aktiviteter kommer sannolikt att minska elanvändningen för landstinget Sörmland men har hittills inte gett den effekt som önskats. Merparten av aktiviteterna hantearas inom ramen för det energiinvesteringsprogram som finns. Även värmeanvändningen hanteras inom energiinvesteringsprogrammet. Störst effekt kan hänföras till avvecklingen av centralånga på Nyköpings lasarett och Mälarsjukhuset vilket slutfördes juni 2015.

El, värme och vatten; rapporteras av FM-enheten i slutet av februari. *Preliminära uppgifter* från Landstingsservice är elförbrukning 96,8 kWh/m², värme 113 kWh/m² och vattenförbrukning 574 l/m².

Om- och nybyggnationer påverkar landstingets elförbrukning. Elförbrukningen har ökat något sedan 2014 likaså värmeförbrukningen. Förekomsten av legionella i varmvattnet har medfört att temperaturen på tappvattnet höjts vilket ökar värmeförbrukningen. CO₂-utsläpp beräknat med schablon på all km-statistik för landstinget har gett ett utsläpp av 1 139 ton, då är både egen bil i tjänsten inräknad samt pool- och hyrbilar. Jämfört med utgångsår 2013 har km-statistiken minskat med ca 5 % men enbart för behovs-, hyr-och poolbilar. Egen bil i tjänsten har ökat. Utsläpp från transporter med landstingets behovsbilar beräknat på faktiskt mängd tankat bränsle, diesel och bensin, har gett 730 ton fossilt CO₂ vilket är en minskning med 367 ton sedan 2014.

Landstinget Sörmland har arbetat aktivt med att reducera utsläppen från lustgas och narkosgas. Till exempel har lågflödesanestesi införts vid operationsavdelningar och lustgasdestruktörer finns installerade vid samtliga förlossningsavdelningar samt används anestesigas med lägre klimatpåverkan. Även utbildning av förlossningspersonal har genomförts. Utsläpp av narkosgas/anestesigas är 0,0062 liter/op.timme och målet för 2015 var satt till 0,0060 liter/op.timme. Det betyder att målet är så gott som uppnått. Utsläpp av lustgas: 1,38 kg/förlossning vilket däremot är en ökning från 2014, vad det beror på utreds.

Inom åtagandet "Förvaltningen arbetar kontinuerligt och systematiskt med att förebygga och minska miljöpåverkan vid användning av kemikalier och läkemedel" har arbetet med en utfasningslista för de mest miljöpåverkande kemikalierna påbörjats under 2015. Under inventeringen av kemikalier har många produkter "rensats" bort och skickats för destruktion. Fem pilotavdelningar; tre inom hälso- och sjukvården, en inom Folkvandvården AB och en på Sörmlands Naturbruk har även genomfört riskbedömning för sin kemikaliehantering.

Provtagning med uppgift att mäta ingående och utgående halter av läkemedel från de kommunala avloppsreningsverken gjordes i september. Mätresultaten har kommit men ska analyseras av Arbets- och miljömedicin i Örebro. Rapport med utvärdering av mätresultaten kommer under våren 2016.

En ny instruktion i handboken Rätt hantering gällande läkemedelsavfall har tagits fram i samarbete med Läkemedelskommittén. Ny broschyr för allmänheten om läkemedel och dess påverkan på miljön har tagits fram i samarbete med hälso- och sjukvården. Tio kortfilmer om landstingets miljöpåverkan har tagits fram. Två av kortfilmerna som lanserats handlar om landstingets arbete med kemikalier och läkemedel. Alla kan se filmerna på landstingets Youtube-kanal.

Antibiotikaförskrivningen i Landstinget Sörmland har minskat med 3,7 % sedan 2014. Från 318,8 recept per 1000 invånare till 307,1 recept per 1000 invånare. Jämfört med övriga landsting och regioner har Sörmland näst största minskningen i Sverige. Region Halland har störst minskning, följt av Sörmland, Västra Götaland och Uppsala.

Några axplock från verksamheternas miljöaktivitetsarbete:

Habiliteringsverksamheten

Under året har bilresa ersatts med elcykel vid 96 tillfällen. Det är mer än en fördubbling jämfört med 2014, då 40 resor på elcykel genomfördes. Alla kemikalier är registrerade i systemet iChemistry. Som rutin genomförs miljöronnd i samband med arbetsmiljöronnd.

Dammsdal

Dammsdal arbetar, på initiativ av medarbetare, med att minska hushållsavfallet och framför allt minska matsvinnet. Första insatsen var att väga allt matavfall. Avfallet kontrollerades och man hittade mycket matvaror som var fullt användbara. Efter att ha fått ta del av resultatet engagerade sig elevhemmen och avfallsmängden minskade från 30 kg per vecka till 5 kg per vecka. Intresset för källsortering och avfallshantering har ökat markant.

Regionsjukhuset Karsudden

Under 2015 har det funnits ett stort antal aktiviteter inplanerade. Flera av dessa är påbörjade och på väg mot slutförande. Dessa ska leda till ett aktivt och engagerat miljöarbete med högre miljöprestanda. Aktiviteter som pågått under året är följande:

- Checklista miljö - Miljöronnd, är genomförd på samtliga avdelningar
- Miljöinformation till patient, har givits till flertalet patienter men dock inte till alla
- Källsortering för patientutrymmen: Har påbörjat införas i begränsad form med hänsyn tagen till säkerhetsaspekten
- Utsortering och egen kompostering av kaffesump har pågått sen början av 2014. Ca 250-300 kg/vecka som slipper transporteras till Eskilstuna
- Landstingets nya kemikaliehanterings-system: Utbildning och införande är genomfört. Repetition samt utbildning för nya miljöombud är genomförd. Sjukhusets samtliga kemikalier är inlagda i iChemistry
- Cykelgarage med lånecyklar på järnvägsstationen för pendlare: Medel till upprättande av cykelpool samt inköp av Pendula har beviljats av Hållbar-

hetsnämnden. Kommunen har upplåtit mark för Pendula vid tågstationen.

Under vintern 2015 har det praktiska arbetet påbörjats. Nu är cyklar upphandlade och avtal om markarrende med kommunen är undertecknat.

Pendulan är på plats och de första cykelpendlarna har tagit den i bruk. Projektet har mottagits mycket positivt av sjukhusets personal och även erhållit ett miljöstipendium.

- Substitution av målarfärger och andra kemikalier på Arbetsterapin: Utrustning för att kunna använda mindre miljöfarliga färger är inköpt och miljövänligare färger används. Två miljöskadliga färger för handmålning är borttagna ur verksamheten.
- Utbildning i Eco-driving: Medarbetare som kör mer än 100 mil i tjänsten per år som tidigare inte gått utbildningen har erbjudits möjlighet till utbildning.

Kultur- och utbildning

Kultur- och utbildning har under 2015 lyckats nå målet med ekologiska livsmedel. Målet för 2015 var 30 % och utfallet blev 48,5 %!

Restaurangansvariga är medvetna om ekologiska inköp och en avgörande faktor är det ekologiska nötköttet från Nynäs gård inom Sörmlands Naturbruk som har gett gott resultat.

Transporter är en väl kommunicerad och diskuterad fråga inom förvaltningen, vars verksamheter är spridda och länsövergripande och där tjänsteresorna är en del av uppdraget. Förvaltningen har eftersträvat att följa landstingets resepolicy genom att nyttja kollektiva färdmedel samt miljöfordon i så stor utsträckning som det har varit möjligt.

Hälso- och sjukvården; länssjukvård och primärsjukvård

Kemikalier Inventeringen av kemiska produkter har löpt på bra även i år. Under 2015 har vi också startat upp arbetet med riskbedömningar av kemiska produkter och tre verksamheter har engagerat sig. Årets arbete med riskbedömningar har utformats genom så kallade "pilotriskbedömningar" där vi tillsammans med deltagande verksamheter har utbildat oss i systemet och tillsammans försökt att hitta bra och gemensamma arbetsmetoder. Samtliga tre verksamheter, ÖNH-kliniken Sörmland, IVA MSE och Kvinnokliniken NLN har deltagit med ett stort engagemang för att hitta bra och effektiva ar-

betssätt.

Under 2015 har Hälso- och sjukvården lyckats att fasa ut fyra stycken kemiska produkter.
Avfall Under året har en arbetsgrupp satts samman för att arbeta med att förbättra arbetet med att öka källsorteringsgraden. I gruppen ingår representanter från vår avfallstransportör, LANDSTINGSSERVICE och miljöenheten. Arbetsgruppen jobbar för ett omtag kring källsorteringsfrågan och för att skapa bästa möjliga förutsättningar för att göra jobbet lätt och till bästa miljönytta. Arbetet kommer att fortsätta under 2016.

Under avfallsområdet har även ett projekt startats upp under hösten för att mäta matsvinnet på ett antal vårdavdelningar på Mälarsjukhuset. Mätningen avslutades i början av december och resultatet kommer att bearbetas under våren 2016.

Klimat Hälso- och sjukvården förbrukar stora mängder engångsmaterial av olika slag. Detta medför inte bara avfall utan även en stor klimatpåverkan beroende på materialval i produkten. Landstinget Sörmland upphandlar förbrukningsmaterial tillsammans med fyra andra landsting. I dessa upphandlingar ställs miljökrav, dels på ingående ämnen med också för att få in produkter med så liten klimatpåverkan som möjligt. Under året har en lista tagits fram med fem miljöbättre alternativ till vanliga förbrukningsmaterial av fossilt ursprung. Målet är att vi under 2016 ska arbeta för att ta in förbrukningsmaterial med förnybar eller icke fossil råvara.

Interna miljörevisioner görs kontinuerligt över åren för att identifiera förbättringsmöjligheter inom miljöområdet. Miljöenheten har genomfört interna revisioner på åtta av länssjukvårdens verksamheter. Positivt är att miljöledningssystemet är väl implementerat och att vi har en hög följsamhet till de verksamhetsstyrande rutinerna. Resultatet visar dock att man överlag kan bli bättre inom områden som lagefterlevnad och miljömålsarbete för den egna verksamheten. De flesta avvikelser ligger i arbetet med att registrera avvikelser inom miljöperspektivet. Flera miljöaktiviteter har varit i gång under året även inom bolagen. Inom **FTV AB** har kvicksilverutsläppen kunnat minska genom en planerad sanering av avloppsrör. LANDSTINGSSERVICE har påbörjat miljöaktivitet kring avfall och källsortering i samarbete med miljöenheten. **LANDSTINGSSERVICE** har miljöaktiviteter kring matsvinn och klimatsmarta

måltider.

Hur går arbetet med miljöledningssystemet?

Landstingets fortsatta miljöarbete tar sin utgång från det tredje miljö- och klimatprogrammet i ordningen och sträcker sig mellan 2014 till 2018. Det verktyg som landstinget använder sig av är, det sedan 2012, ISO 14001 certifierade miljöledningssystemet.

Landstinget Sörmlands strategiska miljö mål, åtaganden och indikatorer utgår fortsatt utifrån landstingets nio mest betydande miljöaspekter; energianvändning, vattenanvändning, transporter, användning av läkemedel, användning av lustgas och narkosgas, användningen av kemikalier, inköp av varor och tjänster, avfall och utbildning. Inom alla dessa miljöområden sker en snabb utveckling, vilken kräver ständig anpassning både utifrån tekniskt men även lagligt perspektiv.

Extern och intern miljörevision har genomförts i slutet av mars och början på april med fortsättning i maj. Landstinget fick tre allvarliga avvikelser. Åtgärder presenterades för extern revisor i september. Recertifiering av landstingets miljöledningssystem skedde i samband med att åtgärderna för avvikelserna presenterades och landstinget fick behålla sitt miljöledningscertifikat för ISO 14001:2004.

Helägda bolag - miljöperspektivet

Folk tandvården AB (FTV AB)

Under året genomfördes externa och interna miljörevisioner, en revision med Folk tandvårdens ledning och sju revisioner på utvalda kliniker. Åter igen har vi fått mycket goda omdömen där bland annat en god ordning på miljöarbetet framhålls från revisorerna. Certifikatet för miljöarbetet blev godkänt vid recertifieringsprocessen 2015.

För att minska utsläpp av kvicksilver har vi fortsatt enligt plan med att sanera de rör som är anslutna mellan unitar och suganläggning. Klinikerna i Trosa och Vingåker driftsanerades under året och i samband med ombyggnation av Malmköpingskliniken installerades nya rör. Vi ser att höga kvicksilverbvärden i utgående vatten sjunker.

Ca 96 % av våra anställda har genomfört Landstingets webbaserade miljöutbildning.

Utrustning för videomöten finns idag på 7 arbetsplatser inom Folk tandvården. Under året har vi sett en tydlig ökning av möten genom video och Skype, det visar sig också genom minskat bilålkande.

Samtliga kliniker har idag en kemikalielista för klinikens produkter i iChemistry. Vid den årliga inventeringen som avslutades i november kunde man räkna till 819 produkter för Folk tandvården.

Inspirationsdag för miljöombud arrangerades under året på Nynäs slott.

Landstingsservice AB

Innan sommaren utsattes Landstingsservice tillika många andra enheter i landstinget, för en uppföljande miljörevision med anledning av certifieringen. Landstingsservice blev godkända och får därmed behålla sitt certifikat.

Avfallsuppdraget som Landstingsservice fick av FM är ännu ej i hamn. Under året har en skrivelse sammanställts och skickats in. Den är framtagen i samverkan med miljöenheten och målsättningen var att få till medel för att kunna finansiera uppdraget. Sedan måste även uppdragsdirektivet göras klart. Detta är en avgörande del i huruvida målet ska kunna uppnås eller ej. I dagsläget styr vi inte över hur övriga verksamheter hanterar sitt avfall. Om Landstingsservice får mandat att driva frågan får vi ännu bättre förutsättningar att lyckas nå ett hållbart resultat över tid.

Allt som ska källsorteras enligt regelverket ”Rätt hantering” källsorteras idag. Därmed kan inte källsorteringsgraden höjas utan att vi ändrar vårt beteende och ändrar våra regelverk för källsortering.

Inom kostservice och café/butik har arbetet med matsvinnet pågått under hela året och vi arbetar med ständiga förbättringar. Matavfallet transporteras iväg till biogas anläggning. Detta ökar transportkostnaden men förbättrar miljön. Vi har under året deltagit i ett projekt, angående klimatsmarta måltider. En klimatdatabas tas fram för att kunna CO₂-beräkna matsedlarna.

Under året har det Landstingsservice haft Earth week istället för Earth hour på vårdservice. Något som uppmärksammades av både landstingets miljöenhet samt av media.

Under året har arbetet fortsatt med kartlägg-

ningen av Ekologiska varor. Vi uppnår målet för 2015 och står nu inför nya utmaningar med det nya satta målet för 2016. Vi har även deltagit i projektet kring egenproducerat kött från Nynäs.

Kontinuerligt arbete pågår med att minska utsläppen. Bilarna är idag klassade som miljöbilar och hela bilparken är förnyad med fordon som landstinget upphandlat. Vid nästa upphandling om 3 år finns kanske möjlighet att välja elbilar för våra distributionskörningar.

GPS är sedan två år installerat i samtliga transportfordon vilket medför Eco-driving och vi är många som försöker att använda kollektiva transportmedel istället för personbil. Möten sker också i möjligaste mån via telefon. Dock har vi i vår effektiviseringsprocess numera ambulerande teknikpersonal i länet, vilket medför längre sträckor.

En kemikalieinventering är slutförd. Dock ser vi att den utförts på lite olika sätt i länet. I dagsläget finns endast 2 miljöskadliga kemikalier som av olika anledningar inte går att fasa ut, och de finns inom verksamhetsnära service. Målet 2015 var att 5 kemikalier skulle fasas ut under året. 4 är utfasade. Några nya har däremot tillkommit. Miljösamordnare kommer tillsammans med vår miljöledare att följa upp inventeringen och utifrån den utfasningslista som finns framtagna, påbörja utfasningen.

Kollektivtrafiken

Andel bussar som körs med förnyelsebart bränsle är 45 %.

Av de 108 bussarna som går på förnybara bränslen så ser fördelningen ut enligt nedan:

- 51 bussar går på fordonsgas
- 57 bussar med dieselmotor använder biodiesel som bränsle

Av 243 bussar körs 108 bussar på förnybara bränslen. Övriga bussar i länet körs på fossilt dieselbränsle med inblandning av 5 % biodiesel. Pendlingsbenägenheten påverkas av en rad faktorer, bland annat av tillgången till attraktiv kollektivtrafik och infrastruktur. Genom förbättrade möjligheter till arbetspendling, främst genom fler och snabbare förbindelser, stimuleras rörligheten som i sin tur underlättar matchningen på arbetsmarknaden.

För Sörmlands är det viktigt att förbättra tillgången till arbetsmarknaden i Stockholms län,

men också mellan de lokala arbetsmarknaderna i länet och till övriga grannlän. Även inpendling till länet är viktig för att säkerställa kompetensförsörjningen. I de flesta kommuner har både in- och utpendlingen ökat mellan 2006 och 2013 (senare uppgifter ännu inte publicerade) vilket kan ses som ett tecken på en allt mer integrerad region. Kommunerna Gnesta, Trosa och delvis Strängnäs är i hög grad integrerade i

Stockholms arbetsmarknad, medan Oxelösund är särskilt beroende av inpendlingen från främst Nyköping.



Hur ser det ekonomiska läget ut?

För 2015 redovisar landstinget ett resultat på 190,0 mnkr, vilket är 42,0 mnkr lägre än föregående års balanskravsresultat. Årets resultat är dock 77,0 mnkr bättre än budgeterat.

Mnkr	Utfall 2014	Utfall 2015	Budget 2015	Avvik budget- utfall
Verksamhetens intäkter	1 131,5	1 217,7	1 082,4	
Verksamhetens personalkostnader	-4 027,0	-4 184,1	-4 068,0	
Verksamhetens övriga kostnader	-4 265,3	-4 329,2	-4 342,5	
Avskrivningar	-207,3	-215,4	-225,0	
Jämförelsestörande poster	51,6	39,7	0,0	
Verksamhetens nettokostnad	-7 116,5	-7 471,3	-7 553,1	81,8
Skatteintäkter	5 472,3	5 727,6	5 753,4	-25,8
Inkomst- o kostnadsutjämning	1 169,9	1 199,5	1 233,8	-34,3
Generella statsbidrag	647,3	703,3	693,7	9,6
Värdeökning pensionsskuld	-26,6	-37,4	-40,6	3,2
Finansiella intäkter	109,1	80,2	50,0	30,2
Finansiella kostnader	-11,3	-11,9	-24,2	12,3
Jämförelsestörande poster	0,0	0,0	0,0	
Årets resultat	244,2	190,0	113,0	77,0
Realisationsvinst vid försäljn. VC Ekeby	-12,2			
Årets balanskravsresultat	232,0	190,0	113,0	77,0

I resultaträkningen ovan och i tabellerna nedan redovisas inhyrd personal som personalkostnad, men i landstingets officiella resultaträkning redovisas denna kostnad som övriga kostnader.

Verksamhetens intäkter

Patientavgifter och andra avgifter

Patientavgifter och andra avgifter har ökat med 0,3 % eller 0,4 mnkr, jämfört med motsvarande period föregående år. Ökningen är volymrelaterad eftersom avgifterna är oförändrade. Det är framförallt besök till sjukvårdande behandling samt slutenvård inom länssjukvården och på Regionsjukhuset Karsudden som har ökat.

Övriga intäkter

Under 2015 har utfallet för de övriga intäkterna ökat med 85,8 mnkr eller 8,6 % jämfört med föregående år. En stor del av ökningen kan härledas till ökade intäkter för specialdestinerade statsbidrag. Det är framförallt statsbidrag avseende asylverksamhet, minskad sjukfrånvaro samt tillgänglighet och samordning inom hälso-

och sjukvården som har ökat jämfört med föregående år.

Även intäkterna för försäljning av verksamhet har ökat, vilket bland annat beror på att både Regionsjukhuset Karsudden och Dammsdal har haft en hög beläggning under året. Även gymnasieskolan inom Kultur & Utbildning redovisar högre intäkter jämfört med föregående år.

Verksamhetens personalkostnader

För 2015 uppgår landstingets personalkostnader inklusive inhyrd till 4 184,1 mnkr, vilket är en ökning

med 157,1 mnkr eller 3,9 % jämfört med motsvarande period föregående år.

Under året har kostnaden för månadslön, som är den enskilt största kostnadsposten inom personalkostnaderna, ökat med 2,3 % vilket framförallt beror på lönervidering enligt avtal och individuell löneförändring utöver avtal. Den individuella löneförändringen utöver avtal beror på att personal har fått ny lön vid sidan om de ordinarie avtalstillfällena, så kallad löneglidning. Inom länssjukvården och primärvården sker detta när t ex ST-läkare blir specialistläkare. Kostnaden för månadslön påverkas även av volymförändring och löneförändringar på grund av personalomsättning. När det gäller kostnaden för timlön och övertid har den framförallt ökat inom länssjukvården.

För att klara kompetensförsörjningen inom länssjukvården och primärvården har läkare och sjuksköterskor hyrts in. Den totala kostnaden för dessa uppgår till 169,6 mnkr, vilket är en ökning med 19,7 %. Det är framförallt kostnaden inom primärvården som har ökat. Ökningen kan hänföras till nytt dyrare avtal samt ökade volymer på grund av vakanser.

Verksamhetens övriga kostnader

Köpt verksamhet

Utfallet för köpt verksamhet uppgår till 1 716,3 mnkr, vilket är en ökning med 151,4 mnkr eller 9,7 % jämfört med år. Hanteringskostnaden för läkemedel och kostnaden för elev- och patientkost redovisas från och med 2015 som köpt verksamhet. Om hänsyn tas till den ändrade redovisningen uppgår förändringen istället till 96,7 mnkr eller 6,0 %.

Kostnaden för utomlänsvård har ökat med 77,4 mnkr eller 11,0 % jämfört med föregående år. Det beror bland annat på ökade kostnader för högspecialiserad vård inom klinikerna för medicin, kirurgi och ortopedi. Klinikerna har bland annat haft ett antal kostnadskrävande patienter inom neurologi, matsmältningorganens sjukdomar och fler cancerfall än tidigare år. Även kostnaden för fritt vårdval inom till exempel ortopedin har ökat. Den ökade kostnaden kan till viss del kopplas till den nya patientlagen som bland annat innebär att ingen övre gräns finns vad gäller öppenvårdskostnader.

Även kostnaden för köp av primärvård och tandvård har ökat jämfört med föregående år. Ökningen för primärvård beror på ökade kost-

nader för tilläggs- och listersättning, vilket bland annat beror på en ökad befolkning. De ökade kostnaderna för tandvård kan bland annat härledas till satsningen på kostnadsfri tandvård för unga vuxna.

Läkemedel

För 2015 uppgår den totala kostnaden för recept- och slutenvårdsläkemedel till 930,7 mnkr, vilket innebär en ökning med 58,6 mnkr eller 6,7 %. Hanteringskostnaden för läkemedel redovisas från och med 2015 som köpt verksamhet och kostnaden för näringspreparat redovisas som övriga kostnader. Om hänsyn tas till den ändrade redovisningen uppgår förändringen istället till 89,9 mnkr eller 10,7 %. Den stora kostnadsökningen kan framförallt hänföras till läkemedlen för behandling av hepatit C. Om hänsyn tas till effekterna av den förändrade redovisningen och kostnaden för hepatit C exkluderas blir ökningen istället 45,9 mnkr eller 5,6 %.

Den ökade kostnaden för läkemedel beror framförallt på införandet av nya effektivare behandlingar samtidigt som effekten av patentutgångar har blivit mindre.

Lokalkostnader

Under 2015 har kostnaderna för lokaler minskat med 14,7 mnkr jämfört med 2014. Minskningen beror på lägre kostnader för planerat fastighetsunderhåll och lokalanpassningar, vilket bland annat kan härledas till ombyggnationen av Regionsjukhuset Karsudden.

Övriga kostnader

Övriga kostnader har ökat med 68,6 mnkr eller 5,5 %. Kostnaden för elev- och patientkost redovisas från och med 2015 som köpt verksamhet och kostnaden för näringspreparat redovisas som livsmedel. Om hänsyn tas till den ändrade redovisningen uppgår förändringen istället till 92,0 mnkr eller 7,6 %. I tabellen nedan specificeras vilka poster som redovisas som övriga kostnader.

Mnkr	Utfall 2014	Utfall 2015	Förändring
Sjukvårdsmaterial	201,0	203,4	1,2 %
Hjälpmedel	77,6	87,0	12,1 %
Livsmedel, material och varor	65,5	47,0	-28,2 %
Förbrukningsinventarier och förbrukningsmaterial	134,8	134,6	-0,1 %
Reparation och underhåll	39,2	41,6	6,1 %
Sjukresor, transporter och fordon	139,9	127,1	-9,2 %
Tele, post och IT-tjänster	63,1	91,7	45,3 %
Försäkringar och övriga riskkostnader	53,1	66,9	26,0 %
Bidrag till kollektivtrafik och statlig infrastruktur	232,3	244,7	5,3 %
Övriga lämnade bidrag och gåvor	75,5	76,8	1,7 %
Övriga kostnader	157,2	187,0	19,0 %
Verksamhetens övriga kostnader	1 239,2	1 307,8	5,5 %

Kostnaden för hjälpmedel har ökat, vilket beror på ökade kostnader för bland annat hörapparater och ändrade värderingsprinciper. Inom gruppen livsmedel, material och varor kan förändringarna nästan helt härledas till ändrad redovisning. Den minskade kostnaden för sjukresor, transporter och fordon beror på att FM-enheten har lägre kostnader för varutransporter. Tele, post och IT-tjänster har ökat, vilket bland annat beror på en ökad kostnad för uppbyggnaden av en ny integrationsmotor, ny IT-plattform samt utvecklingen av journal via nätet.

Inom försäkringar och övriga riskkostnader har kostnaden ökat på grund av av en tilläggspremie till Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF). Den extra premien ska stärka LÖF:s finansiella ställning så att bolaget kan möta de nya kapitalkraven som ställs i och med ikraftträdandet av Solvens II.

Bidraget till kollektivtrafiken och statlig infrastruktur har totalt ökat med 12,4 mnkr, vilket helt kan hänföras till kollektivtrafiken. Den ökade kostnaden för kollektivtrafik beror på de budgeterade satsningarna för utökad tågtrafik samt arbetet med att förbättra tillgängligheten till sjukvården genom fler resor mellan sjukhusen. Övriga kostnader har också ökat vilket bland annat beror ökade kostnader för konsultarvoden och preliminärkonterade fakturor. De ökade kostnaderna för konsultarvoden kan bland annat härledas till olika projekt inom länsjukvården kring till exempel produktions- och kapacitetsplanering, fastighetsinvesteringar och ledningsgruppsutveckling.

Avskrivningar

Landstingets kostnader för avskrivningar 2015 uppgår till 215,4 mnkr, vilket är 8,1 mnkr högre än föregående år. Den ökade kostnaden för avskrivningar beror bland annat på högre kostnader för avskrivning av byggnader, medicinteknisk apparatur och landstingshjälpmedel.

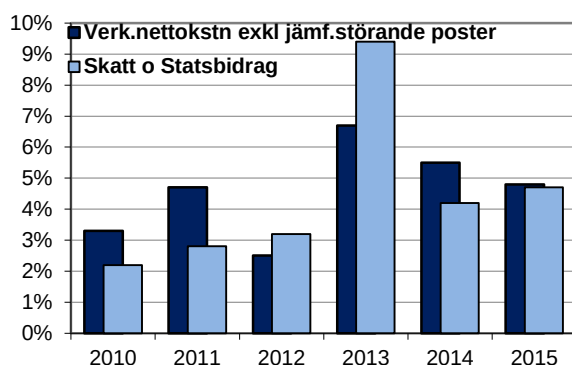
Jämförelsestörande poster

Inom jämförelsestörande redovisas en återbetalning av AFA-premier avseende 2004 med 39,7 mnkr.

Verksamhetens nettokostnad

Verksamhetens nettokostnad uppgår till 7 471,3 mnkr, vilket innebär en ökning med 5,0 % eller 354,8 mnkr jämfört med föregående år. I nettokostnaden för 2015 ingår en jämförelsestörande post avseende återbetalning av premier från AFA. Nettokostnadsökningen exklusive jämförelsestörande poster uppgår till 4,8 % eller 342,9 mnkr. I nettokostnaden ingår kostnaden avseende läkemedel för behandling av hepatit C. Om denna kostnad exkluderas blir nettokostnadsökningen exklusive jämförelsestörande poster istället 4,2 % eller 298,9 mnkr.

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



mnkr			
	Utfall 2014	Utfall 2015	Förändring
Patientavgifter och andra avgifter	137,8	138,2	0,3 %
Övriga intäkter	993,7	1 079,5	8,6 %
Verksamhetens intäkter	1 131,5	1 217,7	7,6 %
Verksamhetens personalkostnader	-4 027,0	-4 184,1	3,9 %
Köpt verksamhet	-1 564,9	-1 716,3	9,7 %
Läkemedel	-872,1	-930,7	6,7 %
Lokalkostnader	-389,1	-374,4	-3,8 %
Övriga kostnader	-1 239,2	-1 307,8	5,5 %
Verksamhetens övriga kostnader	-4 065,3	-4 329,2	6,5 %
Avskrivningar	-207,3	-215,4	3,9 %
Verksamhetens nettokostnad exkl. jämförelsestörande poster	-7 168,1	-7 511,0	4,8 %
Jämförelsestörande poster	51,6	39,7	
Verksamhetens nettokostnad	-7 116,5	-7 471,3	5,0 %

Skatteintäkter & statsbidrag

Utfallet för skatter och statsbidrag uppgår till

7 630,4 mnkr, vilket innebär en ökning med 340,9 mnkr jämfört med föregående år.

Skatter och statsbidrag, mnkr	Utfall 2014	Utfall 2015	Förändring %
Skatteintäkter	5 472,3	5 727,6	4,7
Inkomst- och kostnadsutjämning	1 169,9	1 199,5	2,5
Generella statsbidrag	647,3	703,3	8,6
Summa skatter och statsbidrag	7 289,5	7 630,4	4,7

Under året har landstingsskatten uppgått till 10,77 kronor per skattekrona. Landstinget har erhållit skatteintäkter motsvarande 5 727,6 mnkr vilket innebär en ökning med 255,3 mnkr eller 4,7 % jämfört med 2014. Utfallet för inkomst- och kostnadsutjämnningen har för 2015 blivit 29,6 mnkr eller 2,5 % högre än föregående år.

Som generellt statbidrag redovisas bidraget för läkemedelsförmånen vilket blev 56 mnkr eller 8,6 % högre än föregående år. Den stora skillnaden mellan åren beror på det extra bidrag som landstinget erhöll för läkemedel gällande Hepatit C.

Externt finansnetto

2015 blev ett turbulent år för investerare världen över. Efter en stark inledning på året med kraftiga börsuppgångar världen över, försvagades marknaden under andra halvåret. Mörka moln i form av greklandssoro, fallande råvarupriser och svag kinesisk tillväxt hopade sig vartefter månaderna gick och många tillgångsslag uppvisade sidledes eller negativ utveckling. Världens centralbanker har under året åter varit i fokus. Svag tillväxt och låga inflationstal har fått de flesta av världens centralbanker att genomföra ytterligare lättnader. I Sverige sänkte Riksbanken räntan och för första gången i historien blev reporäntan negativ. USA höjde dock för första gången på nio år styrräntan under december. De globala börserna slutade på en i stort sett oförändrad nivå - världsindex steg med 1,3 %. Svenska aktiemarknaden steg med 2,2 %, den amerikanska med 0,7 % och Europa med 4,9 %. Ränteportföljens jämförelseindex visade också ett svagt positivt tal, + 1,0 %.

Landstingets finansiella netto är 30,9 mnkr (72,3 mnkr). När räntekostnader inklusive löneskatt på pensioner exkluderas uppgår det positiva nettot till 68,0 mnkr (99,0 mnkr). Största bidraget till det positiva nettot har varit försäljningar av finansiella tillgångar 22,9 mnkr (56,3 mnkr).

Landstingets pensionsportfölj har ett totalt marknadsvärde på balansdagen, som uppgår till 3 354,6 mnkr (3 068,0 mnkr). Under året beslutades om en överföring av nya medel till kapitalförvaltning på totalt 133 mnkr. Portföljens avkastning för året uppgår till 5,5 % (11,4 %) och överstiger därmed med god marginal avkastningskravet 3,0 %.

Förvaltningen, som präglas av låg risk, har under året skett enligt landstingets finanspolicy.

En översyn av landstingets finanspolicy ska ske varje år. Årets översyn har inte medfört några förändringar i gällande policy.

Landstinget samarbetar sedan flera år tillbaka med landstingen i Västmanland och Örebro. Under året har samarbetet utvecklats ytterligare. Stort fokus har lagts på organisation och styrning av finansförvaltningen samt arbetet med att utveckla hållbara och ansvarsfulla investeringar.

Landstingets mål för likviditeten är att den skall vara i intervallet 50-350 mkr. Vid årsskiftet uppgår likvida medel till 207 mnkr, och ligger således inom det uppsatta målet.

Landstingets finansnetto består av följande:

Mnkr	Utfall 2014	Utfall 2015
Finansiella intäkter	108	80
Finansiella kostnader	-9	-12
Räntekostnad pensioner	-22	-30
Löneskatt räntedel, pensioner	-5	-7
Summa Finansnetto	72	31

Kapitalförvaltningens utveckling:

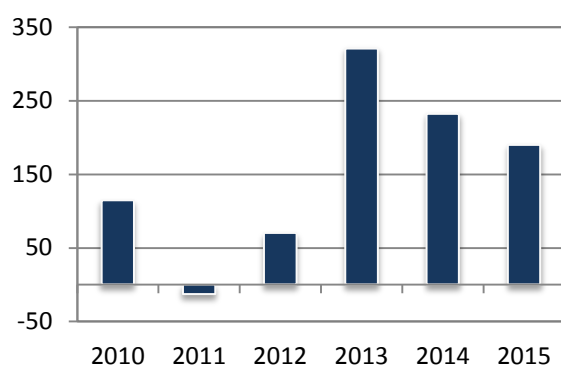
	Utfall 2014	Utfall 2015
Marknadsvärde, mnkr	3 068,0	3 354,6
Årets avkastning, %	11,4	5,5
Totalavkastning, % (sedan start)	73,5	62,9
Årets upp-/nedskrivning, mnkr	0	0

Likviditet och långfristiga skulder:

mnkr	Utfall 2014	Utfall 2015
Likviditet	549	207
Genomsnittlig likviditet under året	717	309
Låneskuld	—	—

Årets resultat

Landstinget redovisar för 2015 ett positivt balanskravsresultat på 190,0 mnkr, vilket är 42 mnkr lägre än föregående år. Årets resultat är dock 77,0 mnkr bättre än budgeterat. I diagrammet nedan redovisas landstingets justerade resultat enligt balanskravsutredningen för perioden 2010-2015.



Landstinget redovisade för år 2010 ett positivt resultat och en bidragande orsak till detta var att landstinget fick ett statligt konjunkturstöd på drygt 100 mnkr. Under 2010 genomfördes en skatteväxling av hemsjukvården med -20 öre och efter den var skattesatsen 10,17.

2011 var kostnadsutvecklingen betydligt högre än ökningen för skatteintäkter och statsbidrag. Landstingsfullmäktige beslutade med anledning av utvecklingen om kostnadsreducerande åtgärder.

För 2012 redovisades ett positivt resultat vilket bland annat förklaras av en lägre kostnadsutvecklingstakt och en återbetalning från AFA. 2013 höjdes skatten med 60 öre till 10,77 och landstinget fick återigen en återbetalning från AFA. Detta sammantaget ledde till att ett mycket positivt resultat kunde redovisas.

Det redovisade resultatet för 2014 var bättre än budgeterat. En viktig förklaring till detta var realisationsvinster vid försäljning av värdepapper.

Även resultatet för 2015 är bättre än budgeterat. Det beror framförallt på att avsatta medel för satsningar inte har disponerats fullt ut, en återbetalning av premier från AFA samt realisationsvinster vid försäljning av värdepapper.

Balanskrav

mnkr	2014	2015
Årets resultat enligt resultaträkningen	244,2	190,0
Realisationsvinst	-12,2	0,0
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	232,0	190,0
 Årets balanskravsresultat	 232,0	 190,0
Balanskravsunderskott från tidigare år	0,0	0,0
SUMMA	232,0	190,0
Balanskravsresultat att återställa	0,0	0,0

Landstinget ska enligt kommunallagen ha en ekonomi i balans, det vill säga intäkterna ska överstiga kostnaderna. Om kostnaderna för ett räkenskapsår överstiger intäkterna, ska det negativa resultatet regleras och det egna kapitalet enligt balansräkningen återställas under de närmaste tre åren. Balanskravet är viktigt ur ett generationsperspektiv, det vill säga att varje generation tar ansvar för sina egna kostnader. Landstinget redovisar för 2015 ett positivt balanskravsresultat på 190,0 mnkr.

Det finns inga balanskravsunderskott från tidigare år att återställa då även 2014 var ett år med positivt balanskrav.

För 2015 följer Landstinget Sörmland den nya tolkningen av lagen i framtagandet av balanskravsresultatet. Vad det innebär är att raden för de öronmärkta statsbidragen inte förbättrar årets resultat (23,9 mnkr ligger i prognosen). Förra årets resultat ställs upp på samma sätt. Det betyder då att raden ”specialdestinerade statsbidrag” utgår. 2014 års balanskrav blir då 39,4 mnkr bättre medan 2015 års balanskrav blir 23,9 mnkr sämre. Den nya tolkningen kom i oktober 2015 och syftar till att landstingen ska räkna fram balanskravet på mer likartat sätt än tidigare.

Hur ser verksamheternas ekonomi ut?

När landstingets samtliga verksamheter konso- liderats visas en positiv avvikelse från budget med 77,0 mnkr. Nedan presenteras periodutfall och avvikelse mellan årsbudget och årsutfall för respektive verksamhetsområde.

Hälso- och sjukvård

Länssjukvårdens divisioner innefattar; somatisk vård (kirurgi, medicin, medicinsk service), psykiatrisk vård samt divisionsgemensamt. Resultatet för 2015 slutade på -152,5 mnkr och är därmed också budgetavvikelsen. Per division kan sägas att division kirurgis budgetunderskott till största delen beror på personalkostnader såsom inhyrd personal och övertid samt köpt vård såsom remitterad vård och vårdgaranti. Dessutom bidrar rekvisitionsläkemedel till underskottet inom Kirurgi. Division Medicin har den största budgetavvikelsen inom läkemedel där bland annat kostnader för hepatit C varit högre än motsvarande intäkt. Även kostnader för inhyrd personal och köpt vård har under året överstigit budget. Medicinsk service redovisar ett positivt utfall jämfört med budget vilket förklaras av högre intäkter för olika satsningar.

Samma gäller för den positiva avvikelsen på Divisionsgemensamt hälso- och sjukvård där ofördelade satsningsmedel ligger.

Kostnaderna ökar mer än LPIK inom alla typer av köpt vård. De största kostnadsökningarna för högspecialiserad vård ligger på medicinkliniken MSE och KSK, Kirurgkliniken NLN, Ortoped- klinikerna, Kvinnokliniken MSE, KSK samt Öron- näsa hals kliniken. Klinikerna har bland annat haft ett antal dyra patienter inom neurologi, matsmältningsorganens sjukdomar och fler cancerfall än tidigare år. Kostnaderna för fritt vårdval har ökat med ca 30 mnkr mellan 2014-2015. Största ökningen ligger inom ortopedi. Antalet ”dyra” patienter har ökat successivt mellan åren. Genomsnittskostnaden per ”dyr” patient har minskat något men den totala kostnaden för gruppen har ökat mellan åren.

Första kvartalet tog förvaltningens divisioner fram åtgärdsplaner som syftade till att åstadkomma en ekonomi i balans. Planerna har emellertid inte gett den förväntade ekonomiska effekten. De effekter som uppvisats har delvis motverkats av nya och oväntade kostnader.

Efter månadsrapporten i maj kom därför ett ordförandebeslut som innebar att en översyn av det ekonomiska läget inom hälso- och sjukvården skulle genomföras.

Karsuddens visar ett resultat som är över 18 mnkr bättre än budget. Huvudorsakerna till detta är dels att beläggningen under året har varit mycket hög samt mindre förskjutningar i bygg- tiden. Eftersom byggnationens kostnader har stor inverkan på ekonomin så får även mindre förskjutningar stor effekt.

Årets resultat för Funktionshinder blev 3,0 mnkr. Dels redovisas ett överskott på personal- kostnader och dels har kostnadsutfallet efter omorganisationen varit blygsam. Även övriga kostnader bidrar till överskottet, då där fanns kostnader budgeterade som avsåg hela den tidigare samlade förvaltningen, till exempel gemensamma utvecklingsaktiviteter. Dessa blev aldrig aktuella att förverkliga, då förvaltningen upphörde 2015-09-01.

Hälsoval redovisar en positiv budgetavvikelse på 2,8 mnkr. På kostnadssidan är det tilläggsersättningen och listersättningen som avviker. De lägre kostnaderna för tilläggsersättning beror på att vårdcentralerna inte anställt ST-läkare i planerad utsträckning. Högre kostnader för

listersättning beror på befolkningsökningen.

Tandvården redovisar en positiv budgetavvikelse på 7,8 mnkr. Den största avvikelsen står vårdval tandreglering för och skillnaden beror framförallt på att antalet avslutade behandlingar var förhållandevis lågt. När det gäller landstingets tandvårdsstöd beror skillnaden mot budget huvudsakligen på det låga antalet personer som har fått läkarintyg om funktionsnedsättning.

Övrig hälso- och sjukvård gav ett överskott mot budget med 134,3 mnkr. De största orsakerna till den positiva avvikelsen är satsningar som inte genomförts i planerad takt under året, statsbidrag som vi fått och som kommer att användas under 2016 samt högre asylintäkter kopplat till schablonersättningen. De satsningar där det finns medel kvar under året är främst fastighetsplanen som gjort halt under året, strategiska personalsatsningar samt framtidens hälso- och sjukvård på sammanlagt 92 mnkr. De statsbidrag som vi fått från staten under året men som inte kommer att utnyttjas förrän 2016 är "Jämlig Cancervård" samt "Psykisk ohälsa" på sammanlagt 16 mnkr. Privata vårdgivare har ett budgetöverskott på 10 mnkr vilket beror på att beslutade upphandlingar inte får helårseffekt 2015 samt att vissa vårdgivare som arbetar enligt etableringslagarna inte producerar upp till det ekonomiska tak man har rätt till. Ovanstående gör också att kostnaderna för förskrivna läkemedel inte når budgeterad nivå. Asylintäkterna överstiger ersättningen till verksamheterna med ca 16 mnkr. Statsbidraget bygger på schablonintäkter vilka i sig inte alltid överensstämmer med kostnadsbilden. Det finns även kostnader som inte fångas här kopplat till Landstinget Sörmlands regler gällande vård som kan anstå till asylsökande och papperslösa.

Primärvårdsnämndens redovisar en positiv budgetavvikelse på 0,9 mnkr. Differensen mellan utfall och budget förklaras bland annat av en extern intäkt "God läkemedelsbehandling för äldre" som betalats ut i december och inte var budgeterad. Kostnader för den nya vårdcentralen Mäster Olof som startar upp i januari 2016 ingår i resultatet med 2,7 mnkr.

Den gemensamma nämnden för samverkan, socialtjänst och vård har genererat ett underskott på 4,3 mnkr. Budgetavvikelsen beror till stor del på inköp av inkontinenshjälpmedel samt en förändring av redovisningsprincip.

Regional verksamhet

Kultur och utbildningsnämnden har en budgetavvikelse på 2,7 mnkr. Det positiva resultatet har möjliggjorts genom att flera verksamheter går bra. Både Eskilstuna folkhögskola, Åsa folkhögskola och Dammsdal har god beläggning. Länsbibliotek Sörmland och Scenkonst Sörmland har haft personalomsättningar som har bidragit till minskade kostnader genom att tjänster inte har varit tillsatta hela året. Sörmlands naturbruk har ett negativt resultat även om elevbeläggningen varit god. Omställningsarbetet fortsätter och 2016 budgeteras ett nollresultat för Öknaskolans verksamhet.

Ledning och stöd

Budgeten för LD-staberna innehåller merparten av det besparingsbeting som riktar sig till central administration och är periodiserad jämnt över året. I realiteten riktar sig besparingarna både till LD-staberna, VLS och de övergripande funktioner som finns inom samtliga andra verksamheter. Utfallet för LD-staber ligger i nivå med budget. Den avvikelse som finns är hänförlig till det besparingsbeting som är budgeterat inom LD-staber.

Verksamhets- och ledningsservice inklusive den politiska ledning har en budgetavvikelse på -15,8 mnkr. Avvikelsen kan hänföras till några större poster inom D-data och FM-enheten. Inom D-data är det främst projektkostnader kopplade till "Journal på nätet" samt "Förvaltningsmodellen PM3" och inom FM-enheten är det ökade kostnader för planerat underhåll samt lokaler vid Öknaskolan.

Landstingsgemensamt har en positiv budgetavvikelse på 72,3 mnkr. Skillnaden förklaras av en AFA-premieåterbetalning på 40 mnkr samt oförutsedda medel som inte beräknas användas under året, 37 mnkr.

Hur mycket investerar vi?

Under 2015 uppgick landstingets investeringar inklusive leasing av bilar till totalt 537,8 mnkr. På fastighetssidan pågår de strategiska investeringarna på Mälarsjukhuset, Kullbergsga Sjukhuset och Nyköpings lasarett – dock med stor tidsförskjutning. Ett omtag kommer att göras i den strategiska fastighetsplanen för att säkra effektivitet och omfattning av investeringarna. I det arbetet måste även ökad hänsyn tas till omvärldsförändringar, kompetensbehov mm så att det säkerställs att Sörmlands framtida sjukhusstruktur blir ändamålsenlig över tid. Detta har

resultat i att det mer eller mindre har varit stopp på sjukhusbyggena under 2015 vad gäller de strategiska fastighetsinvesteringarna. En uppdaterad fastighetsplan beräknas vara beslutad innan sommaren 2016. Relativt stor tidsförskjutning gäller även för Läns museet, vilket förklarar de stora avvikelserna gentemot budgeterat utfall. Det är bara Regionssjukhuset Karsudden som i stort sett följer den beräknade byggplanen. Övriga projekt som faller under benämningen hyresgäst Anpassningar och fastighetsägarinvesteringar pågår i stort parallellt som planerat.

Bland större byggprojekt som pågår kan nämnas:

- Programarbete ny byggnad för operation, akut och vård pågår på Mälarsjukhuset. Förberedelser pågår för beslut om påbyggnad av hus E61, Viktoriaenheten, samt ett antal mindre projekt. För övrigt står förberedelser på Mälarsjukhuset i princip stilla.
- Akutmottagning på Mälarsjukhuset har fått utökade lokalytor och inflyttning har skett under våren.
- Entreprenad för nytt logistikcentrum är klart på Nyköpings lasarett. Programarbete för operation och akut pågår, förutom ett antal mindre projekt för de strategiska investeringarna på Nyköpings lasarett står planering i princip stilla.
- Karsudden, del av etapp 1 klar samt programhandlingar klara för etapp 2. Följer i stort byggplanen. Ny byggnad för övernattning har påbörjats.
- Kullbergsska sjukhuset, invigning av ambulansbyggnad genomförd i december, ett tiotal delprojekt är genomförda i entreprenadfas.
- Rivning av byggnader för Läns museet i Nyköping genomfört under vintern, stomme för ny byggnad är beställd.

Mnkr	2011	2012	2013	2014	2015	Budget 2015
- Fastigheter	137,7	152,1	201,6	354,2	345,3	965,0
- IT	16,6	12,6	10,7	9,3	30,1	25,0
- Hjälpmedel, landstinget	21,8	23,4	25,7	26,9	28,4	26,0
- Hjälpmedel, kommunala	5,9	5,5	5,2	10,7	9,7	12,0
- Övrig utrustning	67,9	78,7	89,3	151,1	124,3	137,9
Totalt	249,9	272,3	332,5	552,2	537,8	1 165,9

Av fastighetsinvesteringarna, 965 mnkr enligt budget, står de strategiska för 775 mnkr enligt ovan. Nedan visas budget och utfall för de strategiska investeringarna:

RSK för 100 mnkr enligt budget och 86,5 mnkr enligt utfall.
MSE för 100 mnkr enligt budget och 14,7 mnkr enligt utfall.
NLN för 240 mnkr enligt budget och 37,9 mnkr enligt utfall.
KSK för 205 mnkr enligt budget och 55,5 mnkr enligt utfall.
Läns museet för 130 mnkr enligt budget och 19,5 mnkr enligt utfall.

Resterande fastighetsinvesteringar utfall är inte att hänföra till de strategiska ny och ombyggnationer landstinget nu genomför på sjukhusen samt för Läns museet. Budgeten för dessa hyresgäst Anpassningar, fastighetsägarinvesteringar inkl. energiprojekt uppgår till 190 mnkr. Utfallet uppgår till 131,2 mnkr där hyresgäst Anpassningar redovisar överskott 29,8 mnkr, fastighetsägarinvesteringar överskott 8,9 mnkr samt energiprojekt överskott 20,1 mnkr.

Investeringssumma per förvaltning redovisas nedan.

Mnkr	Utfall	Budget
Dammsdal	0,3	0,3
Habilitering och hjälpmedel	0,2	1,9
Hjälpmedel	38,1	38,0
Länssjukvård	101,7	100,0
Primärvård	1,8	1,7
Karsudden	86,8	107,5
Kultur & Utbildning	6,1	13,0
Landstingets ledningsstab inkl fordonsleasing	302,8	903,5
Summa	537,8	1 165,9

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

Mnkr	Utfall
Ombyggnad Karsudden	86,5
KSK Ny Ambulans	39,4
NLN N32 Gods/Miljö/D-data	33,9
NLN Sörmlands Museum Spelhamen	19,5
VC Strängnäs psykmott översyn av lokaler pl2	13,1
NLN N4 Utbyte köksutrustning	11,3
NLN N17 N18 Åtgärder arbetsmiljö	8,2
MSE Utbyte kokgrytor och diskmaskin köket	5,7
NLN N14 PÖVTI omb	5,0
VC Ekenberg upprustning entré NLN	4,7
MSE E56 Gyn BB omdisponering pl6	4,7
MSE E54 Ombyggnad akuten pl3	3,9
VC Oxelösund utredning arbetsmiljö	3,8
VC Skiftnge utbyte ventilation	3,4
MSE E35 pl4-6 vård från E56 E17	3,2
VC Malmköping, lokal för FTV	3,1
KSK K1 iordningsställande av Op-sal för Ögon pl4	3,1

Pensionsskuld och pensionsmedelsförvaltning

Pensionsskuld och pensions- skuldsförvaltning, mnkr	2014	2015
<u>Avsättningar för pensioner</u>		
Pensioner	1 644,5	1 765,3
Särskild löneskatt	398,9	425,9
Summa	2 055,0	2 191,2
<u>Ansvarsförbindelse</u>		
Pensioner	3 432,3	3 331,3
Särskild löneskatt	833,1	810,6
Summa	4 265,4	4 141,9
Summa pensionsskuld	6 320,4	6 333,1
<u>Förvaltade pensionsmedel</u>		
Marknadsvärde	3 068,0	3 354,6
Anskaffningsvärde	2 540,1	2 656,4
Orealiserade vinster	527,9	698,2
Årets avkastning, %	11,4	5,5
Totalavkastning, % (sedan start)	73,5	62,9
<u>Relation placeringar/skuld</u>		
Förvaltade pensionsmedel, % av totala pensionsskulden		
-Bokfört värde	40,2	42,0
-Marknadsvärde	48,5	53,0
Återlånade medel, mnkr ¹	3 252,4	2 978,5
<u>Portföljsammansättning</u>		
Likvida medel	111,8	203,6
Svenska aktier	443,5	567,3
Utländska aktier	784,9	819,9
Alternativa placeringar	201,8	230,5
Nominella obligationer	1 023,6	1 022,5
Reala obligationer	502,4	510,8
Summa	3 068,0	3 354,6

¹ Skillnad mellan pensionsförpliktelser och marknadsvärde på förvaltade pensionsmedel.

Landstingets totala pensionsskuld uppgick i bokslutet till 6 333,1 mnkr och har därmed ökat 12,7 mnkr under året.

Den avgiftsbestämda individuella pensionsdelen för 2015 på 165,2 mnkr inklusive löneskatt, finns redovisad som kortfristig skuld. Den individuella delen överförs till Pensionsvalet under mars månad.

Det bokförda värdet på förvaltade pensionsmedel uppgår till 2 656,4 mnkr och motsvarar 42,0 % (40,2 %) av den totala pensionsskulden.

Vita Huset i Nyköping AB

	2014	2015
Ägarandel (Landstinget, %)	100	100
Resultat (mnkr)	2,1	1,0
Balansomslutning (mnkr)	13,1	13,7
Soliditet (%)	92,2	80,2

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

Moderbolaget har under perioden arbetat med strukturella frågor, bland annat följande:

- En grundlig utvärdering av Folk tandvården och Landstingsservice genomfördes i början av året. Resultatet var både glädjande och visade på utvecklingspotential, samt utgör värdefull grund kunskap för det fortsatta arbetet och inte minst vid bildande av nya bolag. Folk tandvården har inkluderat handlingsplaner från utvärderingen i sin affärsplan. Utvärderingen av Landstingsservice innefattade även de delar av Landstingets FM-enhet där man samverkar i leveransen till Landstingets verksamheter. En särskild arbetsgrupp har under året arbetat med att utveckla styrning och samverkan mellan Kund, beställare och leverantör.
- Vita Huset fick i november 2014 ett uppdrag att skapa en beställare- och utförarorganisation av Landstingets IT-enhet D-data, och bilda bolag av utförardelen. Arbetet har drivits i projektform under hela 2015. Bolaget registrerades i mars 2015, med verksamhetsstart 1 januari 2016.
- Revidering av ”Grundläggande ägardirektiven för Landstinget Sörmlands bolag” och ”Policy för Landstinget Sörmlands bolag”.
- Månatliga möten med dotterbolagens VD:ar som har utvecklats som ett viktigt forum för olika frågeställningar i koncernen och relationen med ägaren landstinget. Mötena har innehållit kunskapshöjande fördjupning i bolagens verksamheter. Mötena har kompletterats med koncernmöten.
- Granskning och beredning av ärende för revidering av tandvårdspriser.
- Frågan om hur bolagskoncernen kan skapa mervärde för Landstinget har varit i fokus under året.
- De årliga ägardirektiven till dotterbolagen har samordnats med de långsiktiga direktiven på så sätt att direktiven blir treåriga med en årlig revidering.
- I samband med årsstämman i maj utsågs nya styrelser för samtliga fyra bolag. Ett större seminarium i aktivt styrelsearbete genomfördes i september. Fyra ordföranden (ordinarie och vice) blev certifierade styrelseledamöter under året, vilket innebär att samtliga ordföranden och VD:ar är certifierade.

Folktandvården Sörmland AB

	2014	2015
Ägarandel (Vita Huset, %)	100	100
Resultat (mnkr)	1,7	1,8
Balansomslutning (mnkr)	102,6	100,7
Soliditet (%)	19,4	25,9
Medeltal anställda	426	440

Under året har antalet undersökningar ökat marginellt medan antalet vårdtimmar ökade med närmare 7 000 timmar, vilket ger en signal om att mer tid lagts per kund.

Bolaget har under året arbetat med att öka tillgängligheten för kunderna. Stora utmaningar och påfrestningar i verksamheten har varit försvårande. Väntetiderna har sedan sommaren 2015 minskat trots ökat antal asylsökande, barn med stora vårdbehov och ökad personalomsättning samt att det är brist på samtliga yrkeskategorier vilket bidrar till att rekryteringar tar längre tid.

Öppettiderna har setts över och utifrån kundernas behov har öppettiderna förlängts på flera orter.

Resultatet för årets nöjdhetsindex visade att kunderna blivit nöjdare och mer lojala. Glädjande är också att medarbetarindex ligger kvar på tidigare höga nivå.

Den uppsökande verksamheten för äldre startade den 1 mars 2014 där Folktandvården ansvarar för länets samtliga kommuner och besöker äldreboenden och äldre med eget boende. Under året har 2 282 munhälsobedömningar gjorts. Dessutom har ca 1 300 av omvårdnadspersonalen i länet utbildats vid 109 tillfällen vilket är det högsta antalet någonsin. Under hösten har även ett projekt genomförts med syfte att bedöma om enklare tandvård ”bedside” (tandvård i individens boende) kan bedrivas. Det gäller framförallt de äldre som på grund av sitt allmäntillstånd har svårt att ta sig till en klinik. Projektet utföll väl och beslut att fortsätta denna verksamhet under 2016 har tagits.

Skolverksamheten har under året undervisat i munhälsa för ca 8 000 barn i årskurserna 1,4 och 7 samt särskola. Utöver undervisningen har Folktandvården träffat ca 3 000 elever på högstadiets temadagar där fluorsköljning erbjuds. I skoltävlingen Gaddarna får eleverna arbeta med munhälsa under två veckor, vilket är en bra uppföljning till undervisningen om munhälsa.

Tyvärr har man under året vid upprepade tillfällen haft stora tekniska problem med telefonerna och som åtgärdats efterhand. För att säkerställa driften framåt i tiden testas andra tekniska lösningar under våren 2016.

Från 1 januari 2014 har 20-åringar fri tandvård och från 1 januari 2015 även 21-åringar.

Tillsammans med Campus Nyköping har bolaget ansökt om att starta en tandsköterskeutbildning i Nyköping. Besked kom i januari 2016 att ansökan blivit beviljad och en till tandsköterskeutbildning kommer att starta HT 2016. Under 2015 reviderades innehållet i den interna utbildningskatalogen. All personal har genomgått en mångfaldsutbildning och i samband med denna har vi blivit HBTQ-diplomerade.

Folktandvården Sörmland AB redovisar ett positivt resultat före bokslutsdispositioner och skatt på 11,4 mnkr. Bokslutsdispositioner har gjorts med 9,1 mnkr, varav 8,3 mnkr avser obeskattade reserver och 0,8 mnkr avser ett koncernbidrag till moderbolaget.

Sörmlands Landstingsservice AB

	2014	2015
Ägarandel (Vita Huset, %)	100	100
Resultat (mnkr)	0,7	-0,1
Balansomslutning (mnkr)	70,1	77,1
Soliditet (%)	32,3	26,2
Medeltal anställda	343	350

Varje år genomförs en NKI-undersökning under ledning av FM-enheten. För 2015 sjunker helhetsresultatet något i jämförelse med 2014 som hade ett totalresultat på 76 %. Utöver NKI-undersökningen så utför kostservice en egen undersökning gällande nöjdheten med maten. Överlag har resultatet varit gott och det är främst NLN som toppar med en konstant förbättring.

Under första kvartalet utfördes en utvärdering av samarbetet FM-LANDSTINGSSERVICE av EY. Slutrapport är lämnad och så även en handlingsplan för fortsatt utvecklingsarbete. Det är bl.a. frågor som ägardirektiv, uppdrag, roller, prismodell och styrning som varit och är i fokus för förbättringar. Löpande har styrgruppen bestående av representanter från LANDSTINGSSERVICE, FM, HoS samt VLS och Vita Huset, träffats. Här tas beslut och handlingsplanen följs upp löpande.

Ett gediget värdegrundsarbete pågår men har under det senaste halvåret ändrat form. Värdegrundsarbetet som från början möttes av viss skepticism är numera både väl förankrat och man förstår dess vikt. Alla medarbetare har gemensamt tagit fram en handlingsplan med de värdeord som vi skattar högst. Denna handlingsplan ligger nu till grund för det fortsatta arbetet ute på arbetsplatserna.

Att medarbetarna anser att LANDSTINGSSERVICE är en god arbetsgivare har vi fått kvitto på genom att 81,5 % kan rekommendera arbetsplatsen till någon annan. Detta är en höjning med 3,3 % från föregående år och en total höjning med 23,6% sedan första medarbetarenkäten 2012. Årets resultat påvisar att värdegrundsarbete, öppenhet och lyhördhet förbättrar vardagen på arbetsplatsen. De staplar som ökat mest är ledarskap, socialt klimat och medarbetarkraft. När det gäller övriga staplar kan vi även se förbättringar och det enda som avstannat är stapeln för medarbetarskap.

Sjukfrånvaron för tillsvidareanställda ligger på totalt 5,84 % och är det lägsta på många år om man tittar på ordinarie medarbetarnas frånvaro. Totalsiffran är dock 6 %. Antalet långtidssjukskrivna hålls på en mycket låg och bra nivå. Tack vare ett enträget rehabiliteringsarbete får man oftast snabbt tillbaka medarbetare i arbete efter sjukskrivning. Bolagets minskande sjukfrånvarotrend har under 2015 gått i motsatt riktning jämfört med landet totalt, vilket är positivt.

I början av året tappade Landstingsservice entréservicen som gick tillbaka till landstinget och nu drivs av FM-enheten. Övergången för personalen gick bra. Allt är överlämnat och en bra dialog har förts. Växeln har fortsatt sitt arbete med att utveckla telefoniservicen och utbilda personal från nyupphandlade bemanningsföretag. Den har också vunnit 2:a plats i SM i telefoni, för andra gången sedan bolagiseringen. Något som uppmärksammades stort i media.

Mot slutet av 2015 stod så den sista ombyggnationen klar avseende caféer/butiker på länets sjukhus. Det var MSE som i oktober invigdes med pompa och ståt. Nu har alla caféer/butiker samma fräscha koncept med ett nytt utbud. MSE har även en deli-disk med egenproducerade rätter samt att butiken säljer egenproducerade smörgåsar från köket. Detta har även inneburit behov av schemaomläggningar och omfördelning av arbetsuppgifter.

Bolaget har arbetat vidare med kartläggningen av Ekologiska varor och uppnår målet för 2015. Landstingsservice har även deltagit i projektet kring egenproducerat kött från Öknaskolan/Nynäs.

För 2015 redovisar Landstingsservice ett resultat på -3,1 mnkr före bokslutsdispositioner och skatt. Genom upplösning av obeskattade reserver är det egna kapitalet oförändrat.

Sörmlands Kollektivtrafikmyndighet

	2014	2015
Ägarandel	50	50
Resultat (mnkr)	0	0
Balansomslutning (mnkr)	360	213
Soliditet (%)	10,8	18,4

Från och med 2012 gäller en ny lagstiftning för kollektivtrafik som reglerar ansvar och styrning. Lagstiftningen innebär att regionala kollektivtrafikmyndigheter ska organiseras, strategiskt inriktade trafikförsörjningsprogram ska utarbetas samt att det efter anmälan till myndigheten står fritt för kommersiell kollektivtrafik.

Som följd av den nya lagstiftningen bildade länets nio kommuner och landstinget Sörmlands kollektivtrafikmyndighet (SKTM) där Landstinget Sörmland äger hälften och de nio kommunerna äger den andra hälften. Alla ägare är också medlemmar i Kommunalförbundet. Kollektivtrafikmyndigheten har ansvaret för all kollektivtrafik i Sörmlands län.

Sörmland är med och delfinansierar projektet Citybanan vilket syftar till att separera pendeltåg från övrig trafik från Stockholms central och söderut. Med citybanans färdigställande ökas antalet spår söderut från 2 till 4 vilket möjliggör ytterligare avgångar till förmån för den regionala trafiken.

Inför det planerade öppnandet av Citybanan 2017 har samverkan intensifierats mellan de sex ägarlänerna till MÅLAB, som är ett gemensamt samarbetsforum för den regionala tågtrafiken i Mälardalen och som upphandlar och förvaltar avtal för tågtrafik på myndigheternas uppdrag. Under 2013 tillkom Östergötlands län som delägare i MÅLAB och har därefter deltagit i arbetet. Övriga län är Stockholm, Södermanland, Uppsala, Västmanland och Örebro. Samverkan mellan parterna ska omfatta ett gemensamt åtagande att genomföra och utveckla ett storregionalt sammanhållet stamnät med samordnad trafikering, garanterad fordonsförsörjning, samordnat pris- och biljettsystem och en gemensam information och marknadsföring.

Arbetet med förberedelserna för en utvecklad och sammanhållen regional stamtågtrafik i Mälardalsregionen (Trafikplan 2017) har fort-

satt och under året har arbetet varit inriktat på upphandling av den olönsamma trafiken och inköp av tåg. Det har under året pågått rättsprocesser gällande beslutet att fatta trafikplikt på banorna i Mälardalen. Vidare har den upphandling som Transitio genomfört för MÅLAB:s räkning blivit överklagad av en av de fordonsleverantörer som inte blev tilldelad upphandlingen. Båda dessa rättsprocesser pågår fortfarande.

Årets resultat uppgick till 2 tkr. En viktig del i myndighetens finansiella kontroll utgörs av budgetföljksamhet och arbetet med budget i balans kommer fortsätta under kommande år för att fortsätta skapa en långsiktig stabilitet i ekonomin.

Årets förvaltningskostnader står för 4 % av myndighetens totala kostnader enligt modellen för fördelning av kostnader, intäkter och ansvar. Den procentuella andelen intäkter från allmänheten uppgick till 17,2 % av de totala intäkterna, vilket är en ökning med 0,2 % jämfört med 2014.

Totalt sett uppfyller myndigheten således tre av de tre finansiella mål som förbundsdirektionen fastställt i budget 2015 (16-17).

Regionförbundet Sörmland

	2014	2015
Röstandel (%)	33	33
Resultat (mnkr)	3,2	-5,2
Balansomslutning (mnkr)	33,6	30,6
Soliditet (%)	65,6	55,0
Medelantal anställda	18	18

Regionstyrelsen fastställde vid första mötet i januari verksamhetsplanen för 2015. Fokus i verksamhetsplanen har legat på kompetensförsörjningen, lärandet och skolavhoppet. Andra prioriterade områden har varit samhällsplaneringen i stort och särskilt infrastrukturplaneringen. På näringslivsområdet har förverkligandet av den innovationsstrategi som antogs 2014 påbörjats med ett projekt kallat "Smart specialisering". Syftet är att analysera det sörmländska näringslivets styrkor och arbeta fram insatser för att stärka dessa ytterligare.

För att driva regionförbundets prioriterade frågor har tre politiska beredningar tillsatts. En för kompetensförsörjningen och en för infrastrukturplaneringen samt en beredning för jämställd hälsa som är en viktig faktor när det gäller att skapa ett attraktivt och växande län. Under året har arbetet med EU:s strukturfonder tagit fart. Det regionala partnerskapet för Östra Mellansverige ska under de kommande sex åren prioritera över en miljard kronor till olika projekt. Regionförbundet har byggt en stödfunktion som ska stimulera och underlätta för kommunerna, landstinget och andra intressenter ta del av dessa EU-medel.

Under våren antog regionstyrelsen en bredbandsstrategi som syftar till att öka tillgången till robust bredband i hela länet och vi kommer att få stöd från regeringen för att kunna påta oss en samordnande roll. Under året gjordes en särskild satsning tillsammans med Mälardalens högskola för att ta hand om den nyckelkompetens som under året friställs vid nedläggningen av Ericssons fabrik i Katrineholm. Den arbetsmodell som används där kommer att kunna användas på andra ställen i länet för att stödja företag som har förutsättningar att växa.

Regionförbundet lämnade under våren en ingående rapport över läget och utvecklingen i Sörmland till regeringen. Syftet med rapporten var dels att visa på vilka insatser som gjorts med

de extra pengar som tilldelades länet 2013 och 2104, dels visa på att Sörmland även fortsättningsvis har stora utmaningar. 2015 har regionförbundets verksamhet fått anpassas till en mer normal omsättning. Denna omställning fann regionstyrelsen omöjlig att genomföra på ett år och därför beslöt man att underbalansera budgeten 2015 med sex miljoner kronor.

Från och med 2015 påbörjar förbundskontoret ett löpande miljöarbete i syfte att tydliggöra och successivt minska kontorets miljöpåverkan. Miljöarbetet ska löpande följas upp internt i verksamheten och även rapporteras i delårs- och årsbokslut. Inledningsvis kommer uppföljningen att göras genom mätning av ett antal miljönyckeltal: Elförbrukning på kontoret, tjänstesor med bil (kilometerantal), Kopiering och pappersförbrukning på kontoret.

Regionförbundets finansiella mål är enligt nedan:

- Budget i balans (om inte synnerliga skäl finns).
- Eget kapital på en nivå som ger finansiell handlingsberedskap, det vill säga 12 miljoner kronor.
- Nivån för kassalikviditet (betalningsförmåga på kort sikt) ska överstiga 100 %. Avser kvoten kortfristiga fordringar + kassa + bank och kortfristiga skulder.

För regionförbundet gäller som finansiellt mål att i enlighet med kommunallagen (8 kap 4 §) ha en budget i balans och intäkterna ska därmed överstiga kostnaderna.

Under 2013 och 2014 har regionförbundet haft extra tillskott av statliga regionala utvecklingsmedel med 5 miljoner kronor per år. Beskedet om de extra medlen kom mitt under verksamhetsåret 2013. Det visade sig svårt att snabbt hitta lämpliga projekt som kunde finansieras med de extra resurserna, vilket har lett till att vissa satsningar har förskjutits i tiden. De över-

skott som uppstod 2013 och 2014 är resultat av denna förskjutning. Överskotten har ökat förbundets eget kapital. Styrelsen kom därför fram till i samband med fastställande av 2015 års budget, att det var skäligt att ta i anspråk en del av förbundets eget kapital för verksamhet som behöver prioriteras 2015, men som inte rymdes inom ordinarie finansieringsram. En grundförutsättning var dock att frånga det finansiella målet om en budget i balans som antagits för förbundet.

Från och med 2015 har den verksamhet inom socialtjänst och delar av hälso- och sjukvården i Sörmland som tidigare år ingått i regionförbundets verksamhet, övergått till en gemensam nämnd där landstinget är värdkommun. I den överenskommelsen ingick att regionförbundet under 2015 skulle finansiera en tjänst som från och med 2015 övergått från regionförbundet till den gemensamma nämnden. Därutöver beslutade regionsstyrelsen att regionförbundet under

2015 skulle lämna ett ekonomiskt stöd på 2 miljoner till nämnden, för att dels säkerställa att nämnden kan påbörja sitt nya uppdrag, dels trygga förutsättningarna för att kunna behålla nödvändig kompetens inom den verksamhet som nu byggs upp under nämnden. Ovanstående kostnader rymdes inte inom regionförbundets ordinarie finansieringsram och är därmed en anledning till det budgeterade underskottet.

Undantag från kommunallagens krav att ha en budget i balans och att intäkterna därmed ska överstiga kostnaderna, får göras restriktivt om synnerliga skäl finns (Kommunallagen 8 kap 5 b §). Synnerliga skäl kan vara ett eget kapital med realiserbara tillgångar som överstiger vad som bedöms utgöra rimliga krav på finansiell handlingsberedskap. Regionförbundets eget kapital var i årsredovisningen för 2014 22,06 miljoner. Regionstyrelsen tog utifrån ovanstående förutsättningar beslut om en underbalanserad budget på -6 miljoner för 2015.

Intern kontroll

En god intern kontroll kännetecknas av bland annat:

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

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

Exempel på områden och rutiner som kontrollerats under 2015 är:

- Rutiner för att rapportera resultat kopplat till styrkortens mål
- Uppföljning av medicinsk kvalitet
- Rehabilitering av personal efter sjukdom
- Rutiner vid anlitande av hyrpersonal

- Tillämpning av modell för omprövning inför beslut om anställning av personal.
- Rutiner för betydande miljöaspekter
- Attestkontroll
- Representation, dokumentation
- Fullständiga fakturor
- Rutiner kring hantering av handkassar
- Registrering av diagnos- och åtgärds-koder
- Säkra en rättvisande redovisning
- Systematiskt arbetsmiljöarbete
- Genomförande av händelseanalys
- Följsamhet till basal vårdhygien
- Fakturerade avgifter
- Periodisering av bokföringsordrar
- Landstinget rutiner kring tillförda projektmedel
- Rutinen för friskvårdsbidrag
- Upprättande av besparingsplan inköp

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

I landstinget pågår ett arbete för att införa ett heltäckande ledningssystem. Med det heltäckande ledningssystemet eftersträvas en starkt förbättrad systematik i dokumentation, kommunikation, förankring och uppföljning av styrdokument.

Driftredovisning 2015

(mnkr)	Verksamhetens nettokostnad					
Verksamheter	Lands- tings- bidrag	Verk. övriga intäkter	Verk. kostnader	Skatter, statsbidrag, finansnetto	Utfall 2015	Avvikelse från bud- get
Hälso- och sjukvård						
LANDSTINGSSTYRELSEN	0,0	1 105,0	-7 645,8	-8,4	-6 549,2	13,8
Somatiskvård		397,8	-4391,9	-0,4	-3994,5	-179,6
- varav division Kirurgi		108,4	-1 944,1	-0,2	-1 835,9	-133,4
- varav division Medicin		116,9	-1 169,6	-0,1	-1 052,8	-71,6
-varav division Medicinsk service		172,5	-1 278,2	-0,1	-1 105,8	25,4
Psykiatriskvård		58,4	-567,4		-509,0	0,0
Divisionsgemensamt inkl divisionsledning	4 925,6	79,6	-647,3	-6,9	4 351,0	27,1
Hälsoval		104,8	-992,0	-0,2	-887,4	2,8
Regionsjukhuset Karsudden		239,5	-254,5	-1,7	-16,7	18,3
Funktionshinder	127,3	58,6	-183,7	0,8	3,0	3,0
Tandvård		10,9	-182,3		-171,4	7,8
Övrig hälso- och sjukvård	-5 052,9	155,4	-426,7		-5 324,2	134,4
ÖVRIGA NÄMNDER						
Primärvård	2,5	906,8	-917,7	0,7	-7,7	-2,7
Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård		738,3	-743,0	0,6	-4,1	0,9
Patientnämnden	2,5	166,0	-170,4	0,1	-4,3	-4,3
		2,5	-4,3		0,7	0,7
Regionalverksamhet						
LANDSTINGSSTYRELSEN	0,0	0,0	-337,4	0,0	-337,4	13,7
Kollektivtrafik			-244,7		-244,7	9,4
Sjukresor			-46,8		-46,8	2,2
Regional utveckling			-45,9		-45,9	2,1
ÖVRIGA NÄMNDER						
Utbildning - Dammsdal	95,9	246,6	-341,1	1,1	2,5	4,5
Kultur, utbildning och friluftsverksamhet		95,3	-93,7	1,2	2,8	2,8
	95,9	151,3	-247,4	-0,1	-0,3	1,7
Ledning och stöd						
LANDSTINGSSTYRELSEN	0,0	955,6	-1 439,1	8,5	-475,0	55,8
Landstingsdirektörens staber		46,4	-191,6		-145,2	-2,1
Verksamhets- och ledningsservice		860,5	-950,9	-28,1	-118,5	-15,8
Politisk ledning			-39,1		-39,1	1,4
Landstingsgemensamt		48,7	-257,5	36,6	-172,2	72,3
ÖVRIGA NÄMNDER						
Revision	0,0	28,9	-33,1	0,0	-4,2	0,4
DU-nämnden		0,1	-4,3		-4,2	0,4
		28,8	-28,8			0,0
Lämnad uppdragsersättning	-103,0				-103,0	-1,8
Eliminering av landstingsinterna poster		-1 985,5	1 985,5	-1,9	-1,9	-1,9
Verksamhetens nettokostnad *	0,0	1 257,4	-8 728,7	0,0	-7 471,3	81,8
Skatter, utjämn, gen.statsbidr och fin.netto				7 661,3	7 661,3	-4,8
TOTALT LANDSTINGET	0,0	1 257,4	-8 728,7	7 661,3	190,0	77,0

* Jämförelsestörande poster ingår i verksamhetens övriga intäkter med 39,7 mnkr.

Intäkter och kostnader 2013-2015, internt – externt

	Utfall 2013	Utfall 2014	Utfall 2015	Budget 2015	Avvik budget 2015	% ökning 2014-2015
Länssjukvård (divisionerna för kirurgi, medicin, medicinsk service, psykiatri och gem hälso- och sjukvård)						
Intäkter, interna	4 836,8	5 033,3	5 176,9	4 995,4	181,5	2,9
Intäkter, externa	299,3	323,7	284,7	241,6	43,1	-12,0
Personalkostnader	-2 445,1	-2 598,1	-2 657,3	-2 582,0	-75,3	2,3
Övriga kostnader, interna	-563,4	-555,5	-581,5	-553,4	-28,1	4,7
Övriga kostnader, externa	-2 097,5	-2 246,0	-2 368,1	-2 093,6	-274,5	5,4
Finansnetto	-6,0	-6,0	-7,2	-8,0	0,8	20,0
Summa	24,1	-48,6	-152,5	0,0	-152,5	
Primärvården						
Intäkter, interna	631,3	668,7	714,0	693,2	20,8	6,8
Intäkter, externa	31,7	28,7	24,2	22,6	1,6	-15,7
Personalkostnader	-436,9	-458,8	-507,5	-493,9	-13,6	10,6
Övriga kostnader, interna	-203,2	-194,5	-172,7	-175,1	2,4	-11,2
Övriga kostnader, externa	-31,1	-29,5	-62,7	-52,6	-10,1	112,5
Finansnetto	0,9	0,9	0,6	0,8	-0,2	
Summa	-7,3	15,5	-4,1	-5,0	0,9	
Regionsjukhuset Karsudden						
Intäkter, interna	69,3	63,8	63,8	67,7	-3,9	0,0
Intäkter, externa	158,4	168,5	175,7	159,3	16,4	4,3
Personalkostnader	-155,3	-164,3	-172,4	-173,0	0,6	4,9
Övriga kostnader, interna	-60,4	-28,8	-29,1	-32,0	2,9	1,0
Övriga kostnader, externa	-3,9	-58,6	-53,0	-55,5	2,5	-9,6
Finansnetto	1,9	1,7	-1,7	-1,5	-0,2	
Summa	10,0	-17,7	-16,7	-35,0	18,3	
Funktionshinder						
Intäkter, interna	177,0	179,8	182,4	182,1	0,3	1,4
Intäkter, externa	3,9	4,3	3,5	3,3	0,2	-18,6
Personalkostnader	-72,1	-76,6	-77,7	-81,4	3,7	1,4
Övriga kostnader, interna	-35,8	-27,6	-29,7	-27,4	-2,3	7,6
Övriga kostnader, externa	-71,6	-80,1	-76,3	-77,5	1,2	-4,7
Finansnetto	0,9	0,8	0,8	0,9	-0,1	0,0
Summa	2,3	0,6	3,0	0,0	3,0	
Hjälpmedel						
Intäkter, interna	89,7	78,0	83,8	78,9	4,9	7,4
Intäkter, externa	52,7	77,0	82,1	80,5	1,6	6,6
Personalkostnader	-33,7	-35,9	-38,1	-38,9	0,8	6,1
Övriga kostnader, interna	-5,8	-10,0	-8,3	-8,2	-0,1	-17,0
Övriga kostnader, externa	-98,4	-110,7	-123,9	-111,9	-12,0	11,9
Finansnetto	-1,0	-0,4	0,1	-0,4	0,5	
Summa	3,5	-2,0	-4,3	0,0	-4,3	

Ekonomisk redovisning

	Utfall 2013	Utfall 2014	Utfall 2015	Budget 2015	Avvik budget 2015	% ökning 2014-2015
Dammsdal						
Intäkter, interna	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Intäkter, externa	86,9	89,6	95,3	91,0	4,3	6,4
Personalkostnader	-65,4	-68,0	-72,7	-71,8	-0,9	6,9
Övriga kostnader, interna	-12,1	-13,7	-14,4	-14,3	-0,1	5,1
Övriga kostnader, externa	-7,2	-6,2	-6,6	-6,1	-0,5	6,5
Finansnetto	1,2	1,2	1,2	1,2	0,0	
Summa	3,4	2,9	2,8	0,0	2,8	
Kultur & Utbildning						
Intäkter, interna	98,3	95,6	98,8	96,1	2,7	3,3
Intäkter, externa	137,6	146,0	148,5	147,8	0,7	1,7
Personalkostnader	-141,9	-148,1	-149,9	-148,7	-1,2	1,2
Övriga kostnader, interna	-21,0	-20,5	-23,5	-18,6	-4,9	14,6
Övriga kostnader, externa	-74,9	-75,6	-74,1	-78,6	4,5	-2,0
Finansnetto	0,1	0,1	-0,1	0,0	-0,1	
Summa	-1,8	-2,5	-0,3	-2,0	1,7	
Landstingsdirektörens staber och Verksamhets- och ledningsservice inkl PN, Rev, DU, HBN						
Intäkter, interna	788,8	754,5	801,2	777,1	24,1	6,2
Intäkter, externa	173,1	141,9	144,3	149,1	-4,8	1,7
Personalkostnader	-269,8	-298,8	-334,9	-317,4	-17,5	12,1
Övriga kostnader, interna	-99,3	-93,7	-98,3	-84,2	-14,1	4,9
Övriga kostnader, externa	-795,3	-756,6	-785,9	-786,5	0,6	3,9
Finansnetto	-27,9	-24,9	-28,1	-24,4	-3,7	
Summa	-230,4	-277,6	-301,7	-286,3	-15,4	
Landstingsstyrelsens övriga verksamheter						
Intäkter, interna	59,5	37,3	20,7	25,7	-5,0	-44,5
Intäkter, externa	222,6	203,4	299,1	182,0	117,1	47,1
Personalkostnader	-201,2	-180,4	-179,4	-193,4	14,0	-0,6
Övriga kostnader, interna	-5 472,9	-5 679,5	-6 074,5	-5 908,2	-166,3	7,0
Övriga kostnader, externa	-873,6	-913,2	-994,0	-1 267,8	273,8	8,8
Finansnetto	29,9	25,5	33,6	38,1	-4,5	
Summa	-6 235,7	-6 506,9	-6 894,5	-7 123,6	229,1	
Lämnade uppdragsersättningar	-273,0	-280,2	-103,0	-101,2	-1,8	-63,2
Summa	-273,0	-280,2	-103,0	-101,2	-1,8	
Summa nettokostnad	-6 704,9	-7 116,5	-7 471,3	-7 553,1	81,8	

Resultaträkning

mnkr	Koncernen			Landstinget		
	Not	Utfall 2014	Utfall 2015	Not	Utfall 2014	Utfall 2015
Verksamhetens intäkter		1 545,3	1 643,2	1	1 131,5	1 217,7
Verksamhetens personalkostnader		-4 262,5	-4 414,6	2	-3 862,6	-3 992,6
Verksamhetens övriga kostnader		-4 220,3	-4 508,1	3	-4 229,7	-4 520,7
Avskrivningar	4b	-214,3	-222,5	4a	-207,3	-215,4
Jämförelsestörande poster		51,6	39,7	5	51,6	39,7
Verksamhetens nettokostnad		-7 100,2	-7 462,30		-7 116,5	-7 471,3
Skatteintäkter		5 472,3	5 727,6	6	5 472,3	5 727,6
Inkomst- och kostnadsutjämning		1 169,9	1 199,5	7	1 169,9	1 199,5
Generella statsbidrag		647,3	703,3	8	647,3	703,3
Finansiella intäkter		105,9	78,6	10	109,1	80,2
Finansiella kostnader		-39,2	-50,3	10	-37,9	-49,3
Jämförelsestörande poster		---		5	---	
Resultat före skatt		256,0	196,4		244,2	190,0
Skatt		-2,0	-1,6		---	---
Årets resultat		254,0	194,8		244,2	190,0

Balansräkning

mnkr	Koncernen			Landstinget		
	Not	Utfall 2014	Utfall 2015	Not	Utfall 2014	Utfall 2015
TILLGÅNGAR						
Anläggningstillgångar						
Immateriella anläggningstillgångar		3,4	1,4	11	3,4	1,4
Materiella anläggningstillgångar	12b	2 043,9	2 359,4	12a	2 007,8	2 315,6
Finansiella anläggningstillgångar		46,7	128,3	13	56,0	137,6
Summa anläggningstillgångar		2 094,0	2 489,1		2 067,2	2 454,6
 Bidrag till statlig infrastruktur		329,7	317,7	14	329,7	317,7
Summa bidrag till statlig infrastruktur		329,7	317,7		329,7	317,7
 Omsättningstillgångar						
Förråd		35,4	36,6		32,7	33,7
Kortfristiga fordringar		652,7	639,2	15	619,3	615,8
Kortfristiga placeringar		2755,7	2658,4	16	2 753,6	2 656,4
Kassa och bank		353,8	251,8	17	346,8	250,0
Summa omsättningstillgångar		3 797,6	3 586,0		3 752,4	3 555,9
SUMMA TILLGÅNGAR		6 221,3	6 392,8		6 149,3	6 328,2
 EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER						
Eget kapital	18b			18a		
Årets resultat		253,9	194,8		244,2	190,0
Resultatutjämningsreserv		261,8	307,8		261,8	307,8
Övrigt eget kapital		1 348,4	1 559,8		1 339,0	1 539,3
Summa eget kapital		1 864,1	2 062,4		1 845,0	2 037,1
 Avsättningar						
Avsatt till pensioner		2 059,6	2197,6	19	2 055,0	2 191,2
Andra avsättningar	20b	274,8	189,6	20a	270,2	183,9
Summa avsättningar		2 334,4	2 387,2		2 325,2	2 375,1
 Skulder						
Långfristiga skulder		10,0	0,0		---	---
Kortfristiga skulder		2 012,8	1 943,2	21	1 979,1	1 916,0
Summa skulder		2 022,8	1 943,2		1 979,1	1 916,0
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER		6 221,3	6 392,8		6 149,3	6 328,2

PANTER OCH ANSVARSFÖR- BIND-ELSER					
Pensionsförpliktelser	4 269,0	4 141,9	22	4 265,4	4 141,9
Övriga ansvarsförbindelser	30,0	30,0	22	30,0	30,0
Förvaltade fonder	24,0	24,4		24,0	24,4
Leasing	215,7	213,8	23	215,7	213,8

Kassaflödesanalys

mnkr	Koncernen				Landstinget	
	Not	Utfall 2014	Utfall 2015	Not	Utfall 2014	Utfall 2015
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN						
Årets resultat		254,0	194,8		244,2	190,0
Justering för av- och nedskrivningar		214,3	222,5		207,3	215,4
Justering för gjorda avsättningar		129,6	139,2		132,8	136,2
Justering realisationsresultat vid försäljning av anläggningstillgångar		-12,6	-0,1		-12,6	-0,1
Justering för övriga ej likviditetspåverkande poster		13,2	22,1		11,3	20,6
Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital		598,5	578,5		583,0	562,1
Ökning (-) / minskning (+) av rörelsefodr		-44,7	13,5		-42,5	3,5
Ökning (-) / minskning (+) av förråd		0,4	-1,2		- - -	-1,0
Ökning (+) / minskning (-) av rörelseskulder		335,1	-69,6		326,4	-63,1
Kassaflöde från den löpande verksamheten		889,3	521,2		866,9	501,5
INVESTERINGSVERKSAMHETEN						
Investeringar i byggnader och inventarier		-552,9	-541,0		-541,6	-526,0
Investeringar i finansiella tillgångar		- - -	-79,5		- - -	-79,5
Avyttring materiella tillgångar		20,6	0,1	9	20,6	0,1
Avyttring finansiella tillgångar		- - -	- - -		- - -	- - -
Kassaflöde från investeringsverksamheten		-532,3	-620,4		-521,0	-605,4
FINANSIERINGSVERKSAMHETEN						
Nyupptagna lån		- - -	- - -		- - -	- - -
Minskning av långfristiga skulder		-183,4	-10,0		-173,4	- - -
Ökning långfristiga fordringar		- - -	- - -		- - -	- - -
Minskning av långfristiga fordringar		- - -	- - -		- - -	- - -
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		-183,4	-10,0		-173,4	0,0
UTBETALNING AV BIDRAG TILL INFRASTRUKTUR						
Utbetalning av bidrag till Citybanan		-53,4	-90,1		-53,4	-90,1
ÅRETS KASSAFLÖDE		120,2	-199,3		119,1	-194,0
Likvida medel vid årets början		2 989,3	3 109,5		2 981,3	3 100,4
Likvida medel vid årets slut		3 109,5	2 910,2		3 100,4	2 906,4

Noter

Not 1. VERKSAMHETENS		
INTÄKTER		
	Landstinget	
	2014	2015
Patientavgifter och andra avgifter	137,8	138,2
Försäljning av verksamhet	396,9	429,6
Försäljning av tjänster	262,2	239,9
Försäljning av material och varor	36,5	40,7
Erhållna bidrag	275,6	340,7
Övriga intäkter	22,5	28,6
Summa	1 131,5	1 217,7

Not 2. PERSONALKOSTNADER		
	Landstinget	
	2014	2015
Månads- och timlöner	2 183,8	2 248,5
Övertid mm	52,3	55,5
Jour, OB mm	151,5	160,5
Sjuklöner	38,7	43,9
Kompetensutveckling	45,7	44,5
Avgångsförmåner	4,9	3,1
Sociala avgifter	862,6	894,8
Pensionskostnader	392,0	397,6
Övriga personalkostnader	131,1	144,2
Summa	3 862,6	3 992,6

Not 3. ÖVRIGA KOSTNADER		
	Landstinget	
	2014	2015
Utomlänsvård	705,3	782,7
Övrig köpt sjukvårdsverksamhet	376,8	402,4
Sjukvårdsmaterial	201,0	203,4
Medicinsk service och teknik	211,5	212,1
Läkemedel	872,1	930,7
Hjälpmedel	77,6	87,0
Köp av tandvårdsverksamhet	182,4	189,9
Köpt utbildning	6,2	6,8
Organisationsbidrag	27,8	27,6
Kollektivtrafik	217,4	228,9
Inhyrd personal	164,4	191,5
Övrigt material/köpta tjänster	144,6	167,9
Fastighetskostnader inkl hyror	389,1	374,4
Förbrukningsinventarier/material	123,0	123,4
Övriga tjänster	149,4	184,5
Övriga kostnader	223,1	261,8
Transporter och frakter	114,1	100,2
Bidrag till Regionförbundet & Sörmlans-turism	29,0	29,7
Bidrag till statlig infrastruktur, upplösning	14,9	15,8
Summa	4 229,70	4 520,70

Not 4a. AVSKRIVNINGAR		
	Landstinget	
	2014	2015
Byggnader	83,6	87,9
Maskiner och inventarier	120,1	123,9
Immateriella tillgångar	2,3	2,0
Mark och markanläggningar	1,3	1,6
Summa	207,3	215,4

Not 4b. AVSKRIVNINGAR		
	Koncernen	
	2014	2015
Byggnader	83,6	87,9
Maskiner och inventarier	127,1	131,0
Immateriella tillgångar	2,3	2,0
Mark och markanläggningar	1,3	1,6
Summa	214,3	222,5

Not 5. JÄMFÖRELSESTRANDE		
POSTER		
	Landstinget	
	2014	2015
Försäljning av anl.tillg	12,2	---
Återbetalning av premie AFA försäkring	---	39,7
Statsbidrag	39,4	---
Summa	51,6	39,7

Not 6. SKATTEINTÄKTER		
	Landstinget	
	2014	2015
Preliminärskatt	5 480,2	5 722,6
Prognos slutavräkning	6,0	12,6
Justeringspost av skatteintäkter	-13,9	-7,6
Summa	5 472,3	5 727,6

Not 7. UTJÄMNING		
	Landstinget	
	2014	2015
Inkomstutjämningsbidrag	1 078,9	1 144,9
Kostnadsutjämningsbidrag/avgift	156,3	171,3
Strukturbidrag	4,1	4,2
Regleringsbidrag/avgift	-69,4	-120,9
Summa	1 169,9	1 199,5

Not 8. GENERELLA STATSBI-		
DRAG		
	Landstinget	
	2014	2015
Bidrag för läkemedelsförmånen	647,3	695,0
Kompensation för höjda soc. avgifter	---	3,7
Statsbidrag för mottagn av flyktingar	---	4,6
Summa	647,3	703,3

Ekonomisk redovisning

Not 9. AVYTTRING			Not 12a. MATERIELLA		
TILLGÅNGAR		Landstinget	ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR		Landstinget
	2014	2015		2014	2015
Fastigheter	20,0	---	Maskiner och inventarier		
Övriga materiella tillgångar	0,6	0,1	Ingående anskaffningsvärde	1349,5	1481,9
Summa	20,6	0,1	Nyanskaffningar	187,3	183,3
			Avyttringar och utrangeringar	-54,9	-269,5
			Utgående anskaffningsvärde	1 481,9	1 395,7
Not 10. FINANSIELLA			Ingående ack avskrivning enligt plan	-974,2	-1042,6
INTÄKTER OCH KOSTNADER		Landstinget	Årets avskrivningar	-120,8	-124,9
	2014	2015	Avyttringar och utrangeringar	52,4	265,6
Finansiella intäkter			Utgående ack avskrivningar enligt plan	-1 042,6	-901,9
Utdelningar	15,8	24,0	Summa bokfört värde	439,3	493,8
Ränteintäkter	14,4	15,6	Konst		
Resultat vid förs. av finansiella anl. tillgångar	68,7	26,9	Ingående bokfört värde	6,6	6,6
Övriga finansiella intäkter	10,2	13,7	Nyanskaffningar	---	---
Summa finansiella intäkter	109,1	80,2	Avyttringar och utrangeringar	---	---
Finansiella kostnader			Summa bokfört värde	6,6	6,6
Räntekostnader	2,7	1,2	Byggnader		
Räntekostnad pensioner	26,6	37,4	Ingående anskaffningsvärde	3 627,70	3 924,5
Resultat vid förs. av finansiella tillgångar	6,6	4,0	Nyanskaffningar	350,7	322,0
Nedskrivningar	---		Avyttringar och utrangeringar	-53,9	-0,1
Övriga finansiella kostnader	2,0	6,7	Utgående anskaffningsvärde	3 924,5	4 246,4
Summa finansiella kostnader	37,9	49,3	Ingående ack avskrivning enligt plan	-2	
Summa finansnetto	71,2	30,9		366,70	-2 403,20
			Årets avskrivningar	-83,6	-87,9
Not 11. IMMATERIELLA			Avyttringar och utrangeringar	47,1	0,1
ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR		Landstinget	Utgående ack avskrivningar enligt plan	-2 403,2	-2 491,0
	2014	2015	Summa bokfört värde	1 521,3	1 755,4
Immateriella tillgångar			Mark och markanläggningar		
Ingående anskaffningsvärde	51,7	51,3	Ingående anskaffningsvärde	51	53,7
Nyanskaffningar	---	---	Nyanskaffningar	3,5	20,8
Avyttringar och utrangeringar	-0,4	-3,3	Avyttringar, utrangeringar	-0,8	---
Utgående anskaffningsvärde	51,3	48,0	Utgående anskaffningsvärde	53,7	74,5
Ingående ack avskrivning enligt plan	-46	-47,9	Ingående ack avskrivning enligt plan	-11,9	-13,1
Årets avskrivningar	-2,3	-2,0	Årets avskrivningar	-1,3	-1,6
Avyttringar och utrangeringar	0,4	3,3	Avyttringar och utrangeringar	0,1	---
Utgående ack avskrivningar enligt plan	-47,9	-46,6	Utgående ack avskrivningar enligt plan	-13,1	-14,7
Summa immateriella anläggnings-tillgångar	3,4	1,4	Summa bokfört värde	40,6	59,8
			Summa materiella anläggningstill-gångar	2 007,8	2 315,6

Ekonomisk redovisning

Not 12b. MATERIELLA			Not 13. FINANSIELLA		
ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR		Koncernen	ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR		Landstinget
	2014	2015		2014	2015
Maskiner och inventarier			Aktier och andelar		
Ingående anskaffningsvärde	1 401,6	1544,9	Koncernföretag		
Nyanskaffningar	198,1	198,3	Vita Huset i Nyköping AB	10,0	10,0
Avyttringar och utrangeringar	-54,8	-270,7	Kommunalförbundet Sörmlands kollektivtrafikmyndighet	19,5	19,5
Utgående anskaffningsvärde	1 544,9	1 472,5	Summa	29,5	29,5
Ingående ack avskrivning enligt plan	-993,9	-1 069,5	Övrigt		
Årets avskrivningar	-128,0	-131,0	Kommuninvest Ek För ¹⁾	3,5	50,5
Avyttringar och utrangeringar	52,4	265,6	LÖF ²⁾	5,8	40,3
Utgående ack avskrivningar enligt plan	-1 069,5	-934,9	Övriga aktier och andelar	0,5	0,6
Summa bokfört värde	475,4	537,6	Summa	9,8	91,4
Konst			Summa aktier och andelar	39,3	120,9
Ingående bokfört värde	6,6	6,6	Långfristiga fordringar		
Nyanskaffningar	---	---	Förlagslån Kommuninvest AB	16,7	16,7
Avyttringar och utrangeringar	---	---	Summa långfristiga fordringar	16,7	16,7
Summa bokfört värde	6,6	6,6	Summa finansiella anläggningstill- gångar	56,0	137,6
Byggnader			¹⁾ Enligt beslut i landstingsfullmäktige § 105/15 har Landstinget Sörmland betalat in en särskild medlemsinsats om 45,0 mnkr till Kommuninvest ekonomisk förening.		
Ingående anskaffningsvärde	3 627,7	3924,5	Med anledning av stadgeändringar vad gäller medlemsinsatser och kapitaliseringsformer kommer ändring att ske i återbäringsmodellen. Den tidigare återbäringsmodellen hade en koppling till insatskapitalet vilken inneburit att en ökning av insatskapitalet med 2 014 615 kr ej bokförts. Då beloppet väsentligt överstiger bokfört värde och landstinget bedömer att insatskapitalet har ett bestående värde har uppskrivning gjorts i enlighet med kommunala redovisningslagen 6 kap 6 §.		
Nyanskaffningar	350,7	322,0	²⁾ Enligt beslut i landstingsfullmäktige § 98/14 har Landstinget Sörmlands andel av garantikapitalet till Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag om 34,5 mnkr tillskjutits.		
Avyttringar och utrangeringar	-53,9	-0,1			
Utgående anskaffningsvärde	3 924,5	4 246,4			
Ingående ack avskrivning enligt plan	-2 366,7	-2 403,2			
Årets avskrivningar	-83,6	-87,9			
Avyttringar och utrangeringar	47,1	0,1			
Utgående ack avskrivningar enligt plan	-2 403,2	-2 491,0			
Summa bokfört värde	1 521,3	1 755,4			
Mark och markanläggningar					
Ingående anskaffningsvärde	51,0	53,7			
Nyanskaffningar	3,5	20,8			
Avyttringar och utrangeringar	-0,8	---			
Utgående anskaffningsvärde	53,7	74,5			
Ingående ack avskrivning enligt plan	-11,9	-13,1			
Årets avskrivningar	-1,3	-1,6			
Avyttringar och utrangeringar	0,1	---			
Utgående ack avskrivningar enligt plan	-13,1	-14,7			
Summa bokfört värde	40,6	59,8			
Summa materiella anläggningstillgångar	2 043,9	2359,4			

Not 14. BIDRAG TILL STATLIG INFRASTRUKTUR		
	Landstinget	
	2014	2015
Citybanan ¹	329,7	317,7
Summa	329,7	317,7

¹⁾ Avsättningen avser medfinansiering av Citybanan i Stockholm (LF §141/2009) Upplösning av bidraget (resultatföring) sker under 25 år och med början 2013 då också den första utbetalningen görs. Detta medför resultatpåverkan t o m 2037-12-31.

Not 15. KORTFRISTIGA FORDRINGAR		
	Landstinget	
	2014	2015
Kundfordringar	149,8	139,8
Diverse kortfristiga fordringar	70,5	69,7
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	399,0	406,3
Summa	619,3	615,8

Not 16. KORTFRISTIGA PLACERINGAR		
	Landstinget	
	2014	2015
Aktier och andelar	1 086,6	1 154,7
Obligationer	1 667,0	1 501,7
Summa	2 753,6	2 656,4
Därav		
<i>Placeringstillgångar, pensionsmedel</i>		
Aktiefonder	907,6	924,0
Övrig ränteförvaltning	1 453,5	1 501,7
Strukturerade produkter	55,0	21,0
Alternativa placeringar	124,0	209,7
Värdereglering		
<i>Summa placeringstillgångar, pensionsmedel</i>	2 540,1	2 656,4
<i>Övriga kortfristiga placeringar</i>	213,5	---
Summa	2 753,6	2 656,4

Not 17. KASSA OCH BANK		
	Landstinget	
	2014	2015
Kassa	0,4	0,3
Bank	346,4	249,7
Summa	346,8	250,0

Not 18a. EGET KAPITAL		
	Landstinget	
	2014	2015
Årets resultat	244,2	190,0
Resultatutjämningsreserv ¹	261,8	307,8
Övrigt eget kapital ²	1 339,0	1 539,3
Summa	1 845,0	2 037,1

¹⁾ Resultatutjämningsreserven har under 2015 tillförts 46 mnkr, LF § 41/15

²⁾ I övrigt eget kapital finns reserverat för:

- Sociala investeringar, LF § 43/2013	20,0	20,0
- Utjämning 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. Medlen ska disponeras åren 2015-2020 enligt följande:

2015	23,9 mnkr
2016	8,0 mnkr
2017	3,3 mnkr

2018-2020 1,4 mnkr/år

Utgående balans avser kvarstående medel för åren 2016-2020

	39,4	15,5
Under 2015 har uppskrivning skett av tidigare tillfört insatskapital i Kommuninvest Ekonomisk förening med 2,0 mnkr.		

Eget kapital har följande uppdelning per nämnd:

Primärvårdsnämnden	39,2	35,1
Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård	19,6	15,3
Kultur & Utbildning	83,7	86,3
-därav Dammsdal	49,5	52,4

Landstingsstyrelsen och övriga nämnder	1 702,5	1 900,4
-därav Karsudden	96,7	80,0

Summa	1 845,0	2 037,1
--------------	----------------	----------------

Not 18b. EGET KAPITAL		
	Koncernen	
	2014	2015
Årets resultat	253,9	194,8
Resultatutjämningsreserv ¹	261,8	307,8
Övrigt eget kapital ²	1 348,4	1 559,8
Summa	1 864,1	2 062,4

Ekonomisk redovisning

Not 19. AVSATT TILL		
PENSIONER	Landstinget	
	2014	2015
Ingående avsättning	1 922,2	2 055,0
Pensionsutbetalningar	-35,1	-37,1
Nyintjänad pension	118,9	112,4
Nya särskilda avtalspensioner	0,3	0,3
Slutbetalning FÅP	2,1	4,3
Ränte- och basbeloppsuppräknningar	21,2	29,3
Förändring av löneskatt	26,5	28,0
Övrigt	-1,1	-1,0
Utgående avsättning	2 055,0	2 191,2
<i>Därav</i>		
<i>Pensioner</i>	<i>1 637,7</i>	<i>1 751,1</i>
<i>Avtals- och visstidspensioner¹</i>	<i>6,8</i>	<i>4,4</i>
<i>Pensioner f.d. Landstingstvätten</i>	<i>11,6</i>	<i>9,8</i>
<i>Löneskatt</i>	<i>398,9</i>	<i>425,9</i>
Summa	2 055,0	2 191,2
¹⁾ Antal avtalspensioner		
	12	4
Antal visstidspensioner	4	3
därav förtroendevalda	4	3
Senast avlästa aktualiseringsgrad, %	95	95

Not 20a. ANDRA AVSÄTT- NINGAR	Landstinget	
	2014	2015
Citybanan ¹	270,2	183,9
Summa	270,2	183,9

1) Avsättningen avser medfinansiering av Citybanan i Stockholm. Det avtalade beloppet har uppräknats med avtalat index till prisnivå 2015-12-31. Fortsatt omräkning ska göras årligen fram till betalningsdag. Utbetalningarna har påbörjats 2013 och ska ske åren 2013-2017.

Not 20b. ANDRA AVSÄTT- NINGAR	Koncernen	
	2014	2015
Citybanan ¹	270,2	183,9
Övrigt	4,6	5,7
Summa	274,8	189,6

Not 21. KORTFRISTIGA SKULDER		
	Landstinget	
	2014	2015
Leverantörsskulder	667,1	597,0
Personalens källskatt o arb.giv.avg	123,4	129,8
Upplupna löner inkl PO	26,4	30,1
Upplupna pensionskostnader inkl löneskatt	148,2	157,7
Semester- jour- o kompskuld inkl PO	309,8	318,8
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	268,2	335,3
Skulder till koncernföretag, likviditet	195,8	311,3
Förutbetalda skatteintäkter	45,9	1,4
Upplupna räntor	10,8	12,5
Övrigt	10,1	22,1
Kortfristig del av reversslån Lands- tingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF)	173,4	---
Summa	1 979,1	1 916,0

Not 22. PANTER OCH ANSVARSFÖRBINDELSER

Pensionsförpliktelser inom linjen	Landstinget	
	2014	2015
Ingående ansvarsförbindelse	4 421,3	4 265,4
Pensionsutbetalningar	-150,4	-154,9
Ränte- och basbeloppsuppräknningar	36,9	62,6
Förändring av löneskatt	-30,4	-25,4
Bromsen	-10,5	---
Övrigt	-1,5	-5,8
Summa pensionsförpliktelser	4 265,4	4 141,9

Därv		
Pensionsskuld (intjänad före 1998)	3 422,6	3 322,3
Särskild löneskatt	833,1	808,4
Övriga pensionsförpliktelser inklusive löneskatt ¹	9,7	11,2
Summa	4 265,4	4 141,9

1) Landstinget har för närvarande pensionsförpliktelser enligt PBF som inte börjat utbetalas gentemot sju förtrouendevalda. 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

Landstinget Sörmland har i april 2013 ingått borgen såsom för egen skuld för Folk tandvården 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. Folk tandvården Sörmland AB:s låneförpliktelser uppgår per 2015-12-31 till 0 mnkr. Under året har bolaget betalat 0,06 mnkr i borgensavgift till Landstinget Sörmland.

Landstinget Sörmland har i januari 1995 ingått en solidarisk borgen såsom för egen skuld för Kommuninvest i Sverige AB:s samtliga nuvarande och framtida förpliktelser. Samtliga 278 kommuner som per 2015-12-31 var medlemmar i Kommuninvest har ingått likalydande borgensförbindelser. Mellan samtliga medlemmar i Kommuninvest ekonomisk förening har ingåtts ett regressavtal som reglerar fördelningen av ansvaret mellan medlemskommunerna vid ett eventuellt ianspråktagande av ovan nämnda borgensförbindelse. Enligt regressavtalet ska ansvaret fördelas dels i förhållande till storleken på de medel som respektive medlemskommun lånat av Kommuninvest i Sverige AB, dels i förhållande till storleken på medlemskommunernas 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 2015-12-31 uppgick Kommuninvest i Sverige AB:s totala förpliktelser till 325 620,6 mnkr och totala tillgångar till 319 573,7 mnkr. Landstingets andel av de totala förpliktelserna uppgick till 613,5 mnkr andelen av de totala tillgångarna uppgick till 593,7 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 2015 uppgår premien till 39,6 mnkr.

Landstinget Sörmland och länets kommuner har medgett Sörmlands Kollektivtrafikmyndighet att ingå borgen för inköp av tågfordon (LF § 82/14). I november 2015 ingick Kollektivtrafikmyndigheten borgensåtagande såsom för egens 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.

Not 23. OPERATIONELL LEASING

Landstinget

Ej uppsägningsbara operationella leasing-/hyresavtal som överstiger 3 år

-med förfall inom 1 år	18,2
-med förfall senare än 1 år men inom 5 år	63,3
-med förfall senare än 5 år	132,3

Upplysningar om redovisningsprinciper

Redovisningen har skett i enlighet med den kommunala redovisningslagen och de rekommendationer som lämnats av Rådet för kommunal redovisning, RKR vilket bl.a. 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 2015 har bokfört den definitiva slutavräkningen för 2014 och en preliminär slutavräkning för 2015 enligt decemberprognos från Sveriges Kommuner och Landsting.

Externt finansierade projekt

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

Statsbidrag

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

Ikke 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.

Under 2015 har komponentavskrivning börjat tillämpas för de investeringsprojekt som aktiverats under året. Det kommer fortsättningsvis att vara den princip som används. Tidigare aktiverade tillgångar följer sina ursprungliga avskrivningsplaner.

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

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

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

Leasing

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

Anläggningstillgångar

Gränsdragning mellan kostnad och investering

Tillgångar som är avsedda för stadigvarande bruk eller innehav klassificeras som anlägg-

ningstillgång när värdet uppgår till minst ett halvt basbelopp och nyttjandeperioden är minst 3 år.

Hyreshjälpmedel klassificeras som anläggnings-tillgång 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 värdereglering 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 2015 samt med den procentsats för arbetsgivaravgifter som gäller för 2016.

Pensionsskulden

Pensionsskulden har beräknats av KPA enligt RIPS07 och utgör den beräknade framtida skuld som landstinget har till arbetstagare och pensionstagare. Landstinget har beslutat att fr.o.m. 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 med två helägda dotterbolag. Under 2015 har ytterligare ett helägt bolag bildats. Dessa tillsammans med Kommunalförbundet Sörmlands kollektivtrafikmyndighet och Regionförbundet Sörmland

ingår i landstingets sammanställda redovisning. Konsoliering sker därmed av koncernföretag där landstinget har ett betydande inflytande vilket definierats som ett röstinnehav överstigande 20 procent. Mer om de olika bolagen framgår av särskilt avsnitt i årsredovisningen.

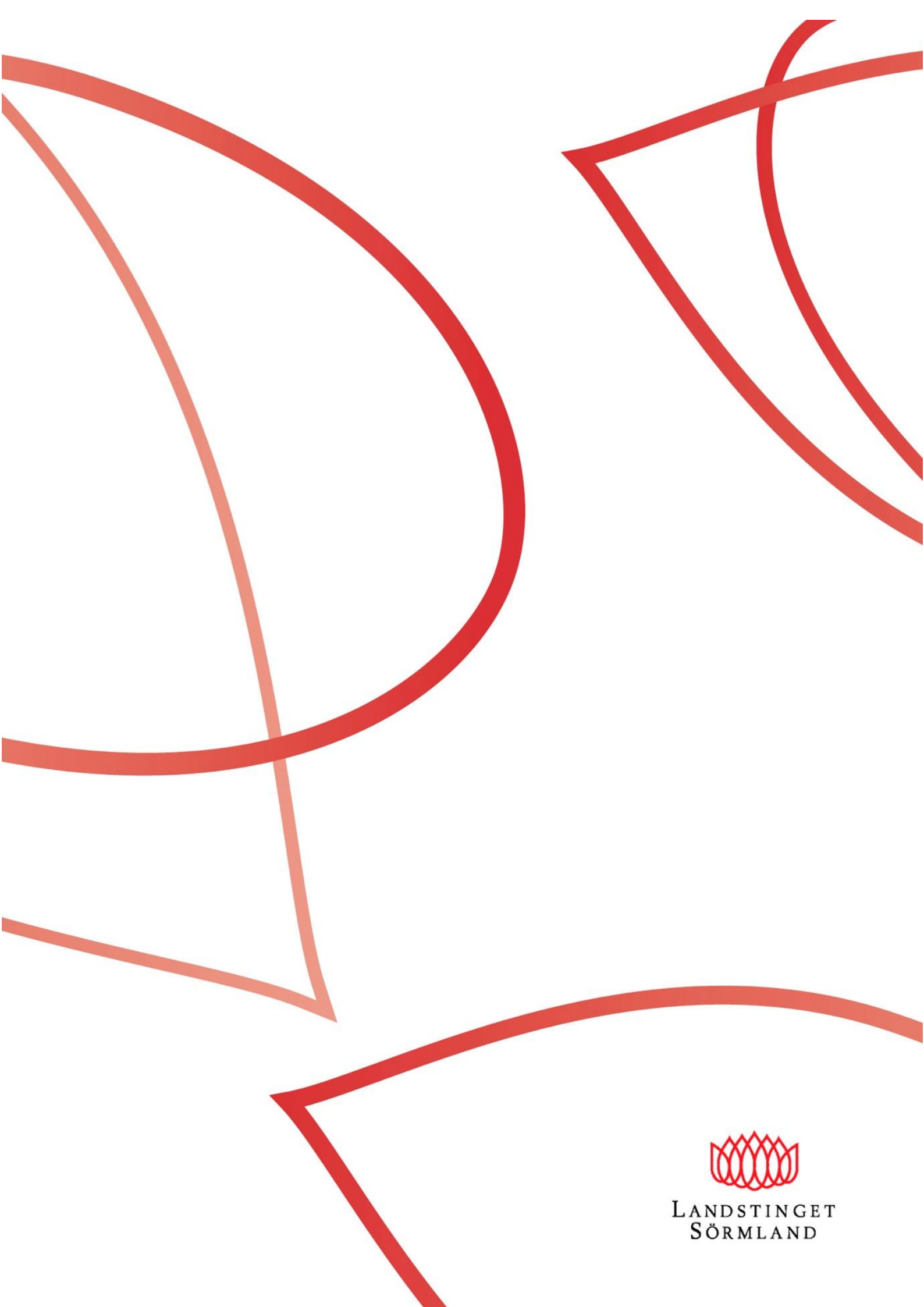
Sammanställd redovisning, principer

Koncernredovisningen har upprättas 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.

Landstingets donationsstiftelser – Fondkapital, kr

	Behållning 2015-01-01	Behållning 2015-12-31	Förmögen- hetsskydd 2015-12-31	Disponibelt 2015-12-31
HÄLSO- OCH SJUKVÅRD				
Stift för stöd till patienter, MSE	646 231	653 919	702 282	-48 363
Stift för ökad trevnad patienter, MSE	17 449	15 597	19 867	-4 270
Stift för stöd till personal, MSE	54 446	54 976	46 345	8 631
Artur Larssons fond, MSE	293 473	263 133	239 891	23 242
E Gust Anderssons fond, MSE	25 427	24 078	22 098	1 980
Hulda Backmans fond, MSE	180 493	189 045	119 858	69 187
Ragnar Karlssons fond, MSE	34 257	33 485	26 044	7 441
Stift för stöd till patienter, KSK	349 535	363 906	283 956	79 950
Stift för stöd till personal, KSK	17 547	15 536	11 888	3 648
Makarna Englunds stiftelse, KSK	700 754	713 282	787 446	-74 164
NLN:s stift för stöd till patienter	213 827	191 469	182 684	8 785
Georg Lundbergs Minnesfond	134 177	121 798	104 114	17 684
NLN:s stift för ökad trevnad bland patienter	7 576	5 114	9 414	-4 300
Summa	2 675 192	2 645 338	2 555 887	89 451
HABILITERING & HJÄLPMEDEL				
Sjöbergska fonden	160 617	167 926	10 135	157 791
Söderlundska fonden	16 164	14 250	214	14 036
Länets arbets- o förbättr anst	246 274	259 052	26 157	232 895
Mannerstrålska fonden för avg.elever	75 866	77 763	16 847	60 916
Mannerstråhles stipendiefond	86 148	88 702	12 383	76 319
Syskonen Jenny & Frida Pettersson	561 954	594 887	372 889	221 998
Summa	1 147 023	1 202 580	438 625	763 955
KULTUR & UTBILDNING				
Wesséns fond	9 422 284	10 020 925	0	10 020 925
Östermans minnesfond	947 600	1 005 156	0	1 005 156
Märta Wegefalks donationsfond	991 358	1 051 708	315 803	735 905
Fond för utlandsvistelser	41 523	38 225	8 587	29 638
Stift för utdeln av stip till Åsa fhsk	274 509	289 090	162 963	126 127
Stift för utdeln av stip till elever på Öknaskolan	190 338	189 534	118 422	71 112
Stift för utdeln av stip till stud i sjuksköterskeut- bildning	233 715	245 691	133 771	111 920
Landsantikvariens lönefond	3 899 613	4 145 647	0	4 145 647
Summa	16 000 940	16 985 976	739 546	16 246 430

	Behållning 2015-01-01	Behållning 2015-12-31	Förmögen- hetsskydd 2015-12-31	Disponibelt 2015-12-31
LANDSTINGSSTYRELSEN				
F Folkskoll G Pettersson o hans hustrus minne (Överby)	1 117 925	1 097 150	1 110 669	-13 519
Summa	1 117 925	1 097 150	1 110 669	-13 519
Totalt	20 941 080	21 931 044	4 844 727	17 086 317
Donationsstiftelserna medelsplacering				
	Marknadsvärde			
Fondplacering Nordea	24 433 137			



LANDSTINGET
SÖRMLAND