

Delårsrapport 1

Landstinget Sörmland
Delår 1 2014



Ett öppet och hållbart landsting för jämlik hälsa, mångfald och valfrihet



LANDSTINGET
SÖRMLAND

Inledning	3
Sammanfattande analys	4
Medborgarperspektivet - Analys måluppfyllelse	5
Strategiskt mål: Medborgarna får tjänster av god kvalitet, känner sig delaktiga och blir respektfullt bemötta.....	5
Strategiskt mål: Landstingets verksamheter arbetar för att uppnå jämlikhet i hälsa för länets invånare	7
Strategiskt mål: Landstingets verksamheter bedriver ett aktivt arbete i syfte att vara ett öppet landsting för alla oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionshinder, sexuell läggning, ålder eller social tillhörighet	7
Personalperspektivet - Analys måluppfyllelse	9
Strategiskt mål: Landstinget är en attraktiv arbetsgivare med kompetenta och engagerade medarbetare	9
Strategiskt mål: Landstingets personal upplever en god arbetsmiljö som bidrar till personlig utveckling, delaktighet och arbetsglädje	11
Strategiskt mål: Landstingets personal deltar aktivt i utvecklingen av verksamheten och ser sin roll i helheten	12
Personalperspektivet - Övrig analys	13
Process- och förnyelseperspektivet - Analys måluppfyllelse	19
Strategiskt mål: Landstinget bedriver, genom tydlig ledning och styrning, ett kontinuerligt och systematiskt kvalitetsarbete med effektivitet, kvalitet, långsiktighet och tillgänglighet som ledord	19
Strategiskt mål: Landstinget utgör en aktiv part i en regional utveckling som är ekonomiskt, ekologiskt och socialt långsiktigt hållbar	24
Miljöperspektivet - Analys måluppfyllelse	25
Strategiskt mål: Landstinget fokuserar på att minimera negativ klimatpåverkan	25
Miljöperspektivet - Övrig analys	26
Ekonomiperspektivet - Analys måluppfyllelse	27
Strategiskt mål: Landstinget uppnår och behåller en ekonomi i balans som är långsiktigt ekonomiskt hållbar	27
Ekonomiperspektivet - Övrig analys	27
Utfall och prognos landstinget 2014	27
Investeringar.....	34
Koncernredovisning	36
Landstingets balansräkning	37

Inledning

I denna delårsrapport redovisas det ekonomiska utfallet för perioden januari-mars 2014. En helårsprognos för Landstinget kommer också att presenteras. En bedömning av hur landstinget presterar i förhållande till de strategiska mål som är uppsatta av Landstingsfullmäktige kommer att redovisas.

Den styrmodell som Landstinget Sörmland tillämpar är balanserad styrning. Den balanserade styrningen är en strukturerad metod som ger förutsättningar att styra mot och följa upp de landstingsövergripande mål som Landstingsfullmäktige fastställt som strategiskt viktiga. Målen följs upp utifrån fem perspektiv:

- Medborgarperspektivet
- Personalperspektivet
- Process- och förnyelseperspektivet
- Miljöperspektivet
- Ekonomiperspektivet

Analysen görs utifrån de olika perspektiven. Genomgående i dokumentet används olika signaler för att visa hur det går. Grönt visar att bedömningen är målen kommer att uppnås, rött visar att bedömningen är att målen inte kommer att uppnås. Gult signalerar att landstinget behöver göra mer för att nå målen.

Sammanfattande analys

<p>Medborgarperspektivet Under första kvartalet har utbudet av hälso- och sjukvård utökats med bl.a. avgiftsfri tandvård upp till 21 år, en förstärkt ambulansverksamhet, mobila psykiatriska team, ny urologimottagning och utökade öppettider för barn- och ungdomsmedicin och cancerbehandling. Medborgarperspektivet gavs en gul signal i bokslutet för år 2013. Indikatorerna för perspektivet har inte gått att mäta på delår och perspektivet ges därför fortsatt en gul signal.</p>	
<p>Personalperspektivet I bokslut 2013 gavs personalperspektivet en grön signal utifrån att flertalet indikatorer uppnått målnivån. För delåret finns endast en indikator, som efter mars indikerar gult. Den avser sjukfrånvaron. Även om många satsningar görs på aktiviteter som gagnar de tre strategiska målen, ges perspektivet en gul signal denna gång, för att markera att det finns en utvecklingspotential mot en slutlig grön signal för året</p>	
<p>Process- och förnyelseperspektivet Process- och förnyelseperspektivet gavs i bokslutet för år 2013 en gul signal. Arbetet mot en god tillgänglighet och förbättrade resultat avseende Öppna Jämförelser har fortsatt. Under första kvartalet uppnår alla verksamheter inom länssjukvården målen för nybesök. Perspektivet ges för första delåret fortsatt en gul signal, men landstinget är på god väg mot en grön signal för helåret.</p>	
<p>Miljöperspektivet Bokslutet för 2013 var slutår för det miljöprogram som gällt åren 2009-2013. Miljöperspektivet hade då en grön punkt utifrån att flertalet indikatorer uppnått målnivån. Vi kan nu se att de miljöaktiviteter som ligger inlagda under budgetåret 2014 inte alls ligger i paritet med vad som krävs för att uppnå de indikatorer som är fastställda i det nya miljö- och klimatprogrammet 2014-2018. Detta gäller på förvaltnings och bolagsnivå. Vi vill understryka situationens allvar då vi genom certifieringen av landstingets miljöledningssystem förbundet oss till ständig förbättring. Utan konkreta aktiviteter når vi ej våra indikatorer och riskerar även landstingets miljöcertifikat. Miljöperspektivet ges en gul signal</p>	
<p>Ekonomiperspektivet I bokslut 2013 gavs ekonomiperspektivet en grön signal. Ekonomiperspektivet ska för att nå måluppfyllelse ha en ekonomi i balans som är långsiktigt ekonomiskt hållbar. En helårsprognos är gjord som presenteras i denna delårsrapport. Prognosen visar på ett överskott på 144,1 mnkr mot budgetens 149,4 mnkr. Prognosen skiljer sig alltså marginellt från budget och visar på ett överskott vilket betyder att landstinget följer utsatt plan. Vad gäller de indikatorer som finns för ekonomin ser de ut att kunna möta målnivåerna på årsbasis. Ekonomiperspektivet ges en grön signal.</p>	

Medborgarperspektivet - Analys måluppfyllelse

Strategiskt mål: Medborgarna får tjänster av god kvalitet, känner sig delaktiga och blir respektfullt bemötta

Länssjukvård och primärvård

Arbetet med bemanning och upphandling av fordon pågår för att förstärka ambulansverksamheten i södra länsdelen.

På barn- och ungdomsmedicinska mottagningen i Eskilstuna erbjuds nu både planerade och oplanerade besök utanför kontorstid. Motsvarande besök på mottagningen i Nyköping har ännu inte kunnat erbjudas fullt ut. Även onkologkliniken erbjuder nu cytostatika behandling utanför kontorstid. Gensvaret hos patienterna har varit mycket positivt.

De psykiatriska mobila teamen har kommit igång. Teamet med utgång från Katrineholm är bemannat medan teamet i Nyköping har sjuksköterskebrist. Behoven hos de patienter som tagit del av insatser hittills har varit mycket varierande.

Inom områdena kiropraktik och naprapati, dyslexiutredning samt utprovning av hörapparat pågår upphandling. Avtal om urologisk öppenvårdsmottagning i Nyköping har tecknats med en privat vårdgivare och verksamheten startar under våren.

Förstärkningen av dietister på vårdcentralerna pågår.

Arbetet med att tillskapa en läkevärdgård i Eskilstuna har fortlöpt och förhandling av avtal mellan kommun och landsting har påbörjats.

Patientnämnden

Antalet inkomna synpunkter och klagomål har under 2012 och 2013 ökat med en fjärdedel.

Ökningen har fortsatt även under första kvartalet i år då det inkom ca 400 nya ärenden. Nämnden har fortsatt utvecklandet av sitt verksamhetssystem, Vårdsynpunkter, som används för diarieföring och registrering av ärenden. För att samtliga patientnämnder i Sverige ska bedrivas mer likvärdigt har kanslierna från årsskiftet börjat tillämpa ett nytt enhetligt sätt att registrera inkomna ärenden. Som ett led i verksamhetsutvecklingen samverkar Patientnämnden sedan tidigare med patientnämnderna i Västmanland, Östergötland och Örebro och har under första kvartalet även börjat samverka med nämnden i Uppsala.

eHälsa

Mina Vårdkontakter finns nu på i princip samtliga mottagningar inom hälso- och sjukvården. Några mottagningar erbjuder också tidsbokning inom Mina Vårdkontakter. Detta och införandet av ytterligare ärendetyper och tjänster, däribland Journal på nätet, planeras.

Habilitering, hjälpmedel och sjukresor

Antalet brukare inom Habiliteringsverksamheten som ska ha en habiliteringsplan har ökat och fler planer har tagits fram under första kvartalet än under hela året 2013. Andelen brukare som upplever nytta med de insatser som givits har ökat under första kvartalet men brukarnas upplevda delaktighet i planeringen och bedömd måluppfyllelse har minskat något.

Antalet förskrivningar samt brukare som erhåller hjälpmedel fortsätter att öka.

Dammsdal är en skola med boende för ungdomar med autism och aspergers syndrom. Hittills under året har skolan fokuserat på elevers delaktighet vid upprättande individuella planer och vid formulering av individuella mål i skola och boende. Utveckling har påbörjats kring formerna gällande psykologsamtal som stöd för föräldrar, där separationen från ungdomarna som vistas på Dammsdal är svår.

En upphandling av nytt transportersavtal är påbörjad. De senaste åren har sjukresorna präglats av ett stort antal avvikelser, men dessa har minskat under första kvartalet. Avtalsuppföljningen av nuvarande leverantörer har lett till beslutat om åtgärder för att förbättra verksamheten som bl.a. chaufförsutbildningar och checklistor för avvikelserrapportering av fordonen.

Habilitering- och Utbildningsnämnden har under första kvartalet fördelat hälften av årets medel för verksamhetsinriktat bidrag till intresseföreningar för personer med funktionsnedsättning. Tio ansökningar har beviljats inom områdena riktade informationsinsatser, informationsmaterial samt hörslingor.

Kultur och utbildning

Eskilstuna folkhögskola har startat en sex månader lång samhälls- och arbetsorienterande utbildning med 18 platser i ett samarbete med Arbetsförmedlingen där målgruppen är nyanlända i Sverige.

Scenkonst Sörmlands flytt in i de nya lokalerna inom Munktellområdet i Eskilstuna har pågått och förväntas vara klar i mitten av april.

Planering av Sörmlands museums butik med webbförsäljning pågår.

Elevernas preliminära ansökningar till Öknaskolan visar att höstens intagning av elever kan bli högre än planerat som är 80 elever. Flera Stockholmskommuner är också intresserade av att skriva avtal med skolan. Ombyggnaden av Öknaskolans kök pågår men färdigställandet försenas troligtvis till november.

Inom ramen för det interregionala fyrlänssamarbetet har Sörmland för första gången varit värd för Kulturtinget, vilket har genomförts i Eskilstuna. Från i år ingår Uppsala i arbetet, vilket gör det till ett femlänssamarbete.

Helägda bolag

Hos Sörmland Landstingsservice AB har invigningen av Restaurang Josefin ägt rum. Den gjordes under högtidliga former, där Styrelseordförande klippte bandet och ett antal gäster bjöds på smittor och bubbel.

Vidare har Butiken på Nyköpings lasarett nu även öppet på helger. Där erbjuds nu ett visst kafésortiment.

Året har börjat bra för Folktandvården Sörmland AB då antalet kunder ökat med 2 900 under första kvartalet. Målsättningen för hela 2014 var att öka med 2 500 kunder. Under samma period har ca 2000 kunder avslutats, varav 43 % flyttat, 22 % ej svarat på kallelser och 9 % avlidit. Folktandvården har under januari-mars haft knappt 28 000 besökare på sin hemsida, vilket är en ökning med 5 000 besökare jämfört med samma period 2013.

Strategiskt mål: Landstingets verksamheter arbetar för att uppnå jämlikhet i hälsa för länets invånare

Jämlikhet i hälsa

Landstinget har utökat den avgiftsfria tandvården som från och med 2014 omfattar ungdomar folkbokförda i Sörmland upp till 21 års ålder. Vid årsskiftet fick Folktandvården Sörmland ansvar för den uppsökande verksamheten bland äldre och funktionshindrade i hela länet.

En ny kallelse till hälsoundersökning för asylsökande och andra migranter har utarbetats och finns översatt till sju språk.

En försöksverksamhet med ett mobilt team för hälsoundersökningar för asylsökande och anhöriginvandrare är under uppbyggnad.

Sjukskrivningarna i Sörmland ökar mer än i övriga landet och det är den psykiska ohälsan som ökar. Arbetet har påbörjats med kartläggning av psykiska ohälsan för att sedan kunna gå vidare med analys för att förstå och identifiera/föreslå olika insatser i syfte att minska sörmlänningarnas sjukskrivningar. En ny hemsida (www.trissormland.se) för landstingets arbete med tidig rehabilitering i samverkan har lanserats och har fått mycket positiv återkoppling från landstingets samarbetspartners. Flertalet informations- och utbildningsinsatser har genomförts inom hälso- och sjukvården under första kvartalet och planering har genomförts för utbildning, s.k. koordinatorkörkort, till rehabkoordinatorer och rådgivningssköterskor.

Strategiskt mål: Landstingets verksamheter bedriver ett aktivt arbete i syfte att vara ett öppet landsting för alla oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionshinder, sexuell läggning, ålder eller social tillhörighet

Jämställdhet och icke diskriminerande arbete

Landstinget Sörmland har en nyligen reviderad jämställdhetspolicy som ska utgöra grunden för landstingets arbete med jämställdhetsfrågor. Policyn ska vara ett integrerat styrdokument i landstingets verksamheter och arbetet pågår med att konkretisera

förändringarna i handlingsplaner och aktiviteter. Policyn fastslår att all individbaserad statistik fortsättningsvis ska presenteras könsuppdelad. Landstingsdirektörens tjänstemannaledning har genomfört en utbildningseftermiddag på tema "Jämställdhet för bättre hälso- och sjukvård" som en del av implementeringsarbetet kring reviderad jämställdhetspolicy.

Landstingets hbt-policy är ett viktigt styrdokument som ska säkerställa att homosexuella, bisexuella och transpersoners rättigheter tillvaratas och att kränkningar och osynliggöranden inte förekommer. Sex arbetsplatser i landstinget har påbörjat ett utvecklingsarbete att HBT-certifiera sig. En konferens har genomförts om normer, utsatthet och unga HBTQ-personer med målgrupp alla i länet som arbetar med barn och ungdomar.

Arbete pågår med att implementera perspektivbelysningsverktyget PPB i utredningsarbetet inför beslut i landstingsstyrelsen samt som en del i projektmodellen PROST.

Våld i nära relationer

I början av året startade ett team för sexuellt våldsutsatta på kvinnokliniken vid Mälarsjukhuset en pilotverksamhet med syftet att förbättra det akuta omhändertagande av sexuellt våldsutsatta kvinnor. En förstudie om inrättandet av ett barnskyddsteam har genomförts och landstinget går vidare med att fastställa uppdrag och resurser för ett barnskyddsteam i landstinget. Landstinget deltar och vidareutvecklar kontinuerligt arbetet i de lokala samverkansgrupperna kring våld i nära relationer.

Personalperspektivet - Analys måluppfyllelse

Strategiskt mål: Landstinget är en attraktiv arbetsgivare med kompetenta och engagerade medarbetare

Kompetensförsörjning

Inom Länssjukvården är fortsatta satsningar på studieförmån till specialistutbildningar en viktig del i kompetensförsörjningen. I januari startade tre sjuksköterskor operationsutbildningen och tre började läsa till barnmorska. En fjärde omgång av YH-utbildningen till medicinsk sekreterare planeras till hösten.

Inom Primärvården har den långsiktiga satsningen på att anställa fler ST-läkare varit lyckosam. Just nu är antalet 52 och målet är 60 för året. Det är sen viktigt att kunna behålla dessa efter att de blivit färdiga specialister. En generationsväxling närmar sig och tillgången på färdiga allmänläkare är begränsad. Även i sommar kommer man att anställa ett antal läkarassistenter till vårdcentralerna. Dessa är utlandsstuderande svenskar. På vissa vårdcentraler börjar man även märka av en brist på distriktssköterskor.

Karsudden upplever en viss fortsatt brist på erfarna psykologer, men rekryteringsarbete och utveckling inom detta område pågår.

Landstinget har infört ett nytt rekryteringsverktyg som på sikt kommer att underlätta administrationen i samband med rekrytering och också minska ledtiderna i processen.

Lönekartläggning/arbetsvärdering

Diskrimineringsombudsmannens granskning av landstingens lönekartläggningar aviserades strax innan årsskiftet och beredning av landstingets svar samt arbete med kompletteringar har gjorts under perioden.

Rätt till heltid

Habiliteringsverksamheten har påbörjat en satsning för att höja deltidstjänster till heltider och periodens samtliga utannonserade tillsvidare tjänster har avsett heltid.

Ledarskapsfrågor

Inom Hälso- och sjukvården pågår insatserna kring ledningsgruppsutveckling och chefsutbildningsprogrammet som startades upp 2013. Chefsutbildningsprogrammet fortsätter under 2014 med omgång två och en tredje och fjärde omgång planeras starta under hösten.

Innan sommaren kommer samtliga chefer in om Habilitering och hjälpmedel att delta i utbildningen ”Klart ledarskap”. Utbildningen är inriktad på kommunikation i syfte att utveckla och stärka samarbetet mellan chef och medarbetare.

Värdegrunden

Implementeringsarbetet med ”Gemensam värdegrund för personalfrågor” fortgår och är inslag exempelvis vid utbildningar och temadagar. I syfte att på respektive arbetsplats få en fördjupad dialog om innehållet i värdegrunden, har ett dialogverktyg i form av en kortlek tagits fram under perioden.

Bedömning av måluppfyllelse

Då målet är lite av en vision, är det svårt att uttala sig om måluppfyllelsen. Man kan dock konstatera att mycket arbete görs inom landstinget som gagnar detta mål. Många utbildningsinsatser görs, liksom åtgärder för att kunna rekrytera efterfrågade personalkategorier. Det sistnämnda kan ibland vara extra svårt då det kan röra sig om en nationell bristsituation.

Helägda bolag

På uppdrag av Diskrimineringsombudsmannen DO har en lönekartläggning skett hos både Landstingsservice och Folktandvården. Syftet var att upptäcka osakliga löneskillnader mellan kvinnor och män. Några felaktigheter har man inte hittat, men ännu har man inte fått någon bedömning ifrån DO.

Inom Landstingsservice är 86 % nöjda med sin sysselsättningsgrad. Man är medveten om att det exempelvis finns medarbetare i några yrken som önskar heltid men som det i dagsläget inte är möjligt att erbjuda. Anledningen är att timmarna måste hållas på en fastställd nivå samtidigt som Landstingsservice måste erbjuda service när kunden efterfrågar. Landstingsservice, såväl som Folktandvården, arbetar ständigt för att förbättra ledarskapet inom bolaget. Den ledarskapsutveckling som startade under hösten 2013 har fortsatt under första kvartalet. Samtliga ledare och chefer får möjlighet att utvecklas i sitt ledarskap på samma sätt som bolagets ledningsgrupp. Utvecklingen består av att få självkännedom, förändra beteenden samt skapa öppenhet.

Av Folktandvårdens medarbetare har 55 % genomfört utbildningen "motiverande samtal". När Folktandvården avslutar året har samtliga medarbetare genomfört utbildningen. Tanken med utbildningen är att ge tillhandahålla verktygen för att underlätta det motiverande samtalet för att hjälpa kunden till en bättre munhälsa. Folktandvården strävar fokuserat efter att vara en god arbetsgivare. Enligt medarbetarenkäten rekommenderar 92 % av företagets anställda, Folktandvården som arbetsgivare. Svarsfrekvensen i enkäten uppgick till 84 %.

Strategiskt mål: Landstingets personal upplever en god arbetsmiljö som bidrar till personlig utveckling, delaktighet och arbetsglädje

Indikator	Utfall	Målvärde	Kommentar
◆ Sjukfrånvarotid i relation till ordinarie arbetstid.	5,3 %	Max 4,7 %	Utfallet för de senaste 12 månaderna uppgår till 5,3, vilket är i linje med utfallet för 2013 som helår.

Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron redovisas i analysavsnittet nedan. Man kan konstatera att den i princip är oförändrad jämfört med i fjol. Dock är det så att den korta sjukfrånvaron 90 dagar ökar. Inom såväl Dammsdal som Habiliteringsverksamheten ökar sjukfrånvaron. Ett arbete med att systematiskt gå igenom all sjukfrånvaro kommer att genomföras under året tillsammans med respektive chef.

Friskvård

Under 2013 genomförde Primärvården ett hälsoprojekt i syfte att ge medarbetarna kunskap och ökad medvetenhet om sin hälsa. Flera vårdcentraler fortsätter att arbeta utifrån de resultat som då uppnåddes. Friskvårdsinsatser bedrivs som tidigare via fritidsföreningarna och det friskvårdsbidrag som infördes under 2013. Under 2013 nyttjade 48 % av medarbetarna detta delvis eller fullt ut och den totala kostnaden blev 3,2 mnkr. T o m mars 2014 har 9 % nyttjat bidraget till en total kostnad av 0,6 mnkr. Arbetet med att utse och utbilda hälsoinspiratörer på arbetsplatserna startade under 2013 och fortgår 2014.

Bedömning av måluppfyllelse

Även detta mål är en vision som vi aldrig med säkerhet kommer att kunna säga är nått till fullo. Under 2013 såg vi ut att utvecklas åt fel håll, vad gäller detta mål, men det finns tecken på att inledningen av 2014 står för en dämpning av denna negativa utveckling. Sjukfrånvaron är nu oförändrad och satsningar görs på att utse och utbilda hälsoinspiratörer inom samtliga verksamheter.

Helägda bolag

Från en hög sjukfrånvaronivå går nu talen åt rätt håll, för såväl Landstingsservice som för Folk tandvården.

I jämförelse med samma period föregående år har sjukfrånvaron minskat hos Landstingsservice med 150 timmar och ligger totalt på 7,5%. Av de 10 långtidssjukskrivna medarbetarna är det 3 personer som har arbetsrelaterad frånvaro. I samtliga fall är rehabkedjan igång och täta uppföljningar görs.

Sjukfrånvaron minskar hos Folk tandvården och i mars är sjukfrånvaron 5,8 % mot 6,3 % december 2013. Det är främst de långtidssjukskrivna som har minskat.

Att Landstingsservice utökat friskvårdsbidraget med 500 kr per anställd och nu är 1 500 kr har tagits emot mycket positivt. Det är viktigt för många medarbetare att ha samma möjligheter inom bolaget som det övriga landstinget.

Strategiskt mål: Landstingets personal deltar aktivt i utvecklingen av verksamheten och ser sin roll i helheten

Ett systematiskt förbättringsarbete pågår kontinuerligt inom Hälso- och sjukvården. Medarbetare från olika delar av organisationen deltar både i utveckling av vårdprocesser och i arbetet med att införa produktions- och kapacitetsplanering.

Som en del i Habilitering och hjälpmedels värdegrundsarbete, förs under våren diskussioner utifrån de strategiska målen, uppdrag och mål. Målsättningen är att detta ska resultera i konkreta mål för verksamheten och att alla medarbetare ska se sin del i helheten.

För den nya förvaltningen Verksamhets- och ledningsservice har inledningen av året varit mycket händelserik. Det pågår stora utvecklingsprojekt inom de olika enheterna och för förvaltningen totalt med ett stort engagemang hos medarbetarna.

Utifrån resultatet av 2013 års medarbetarenkät pågår arbetet med återkopplingar och upprättande av handlingsplaner inom landstingets alla verksamheter. Samtliga chefer har också erbjudits tre coachningstillfällen. Första tillfället som hör ihop med hantering av medarbetarenkätens resultat har hörsammats av ca 170 chefer.

Kultur och utbildning gör ingen avrapportering kopplat till de strategiska målen, utan konstaterar endast att ”verksamheten pågår enligt plan”.

Bedömning av måluppfyllelse

Flera förvaltningar bedriver utvecklingsprojekt där personalen är tydligt involverad. Dessutom innebär den årliga medarbetarenkäten och det efterföljande arbetet med återkopplingar och handlingsplaner ytterligare möjligheter för medarbetarna att vara delaktiga. Det är inte möjligt att tala om måluppfyllelse, men utvecklingen går i rätt riktning.

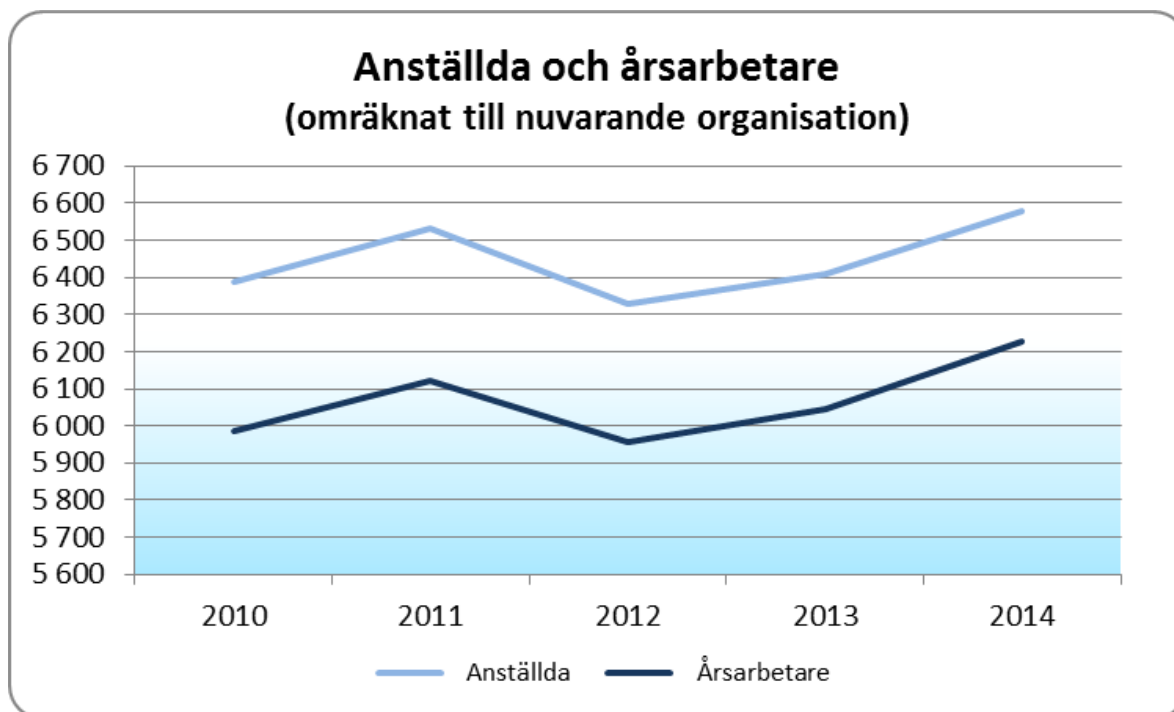
Helägda bolag

Landstingsservice medarbetare påvisar en allt större entusiasm över att de får möjlighet att vara delaktiga. Efter de värdefulla värdegrundsdagarna i oktober 2013 har intresset för delaktighet visat sig på olika sätt.

Den 14 mars genomfördes årets tandvårdsdag med 400 medarbetare samlade i Eskilstuna. Dagen fylldes med intressanta föreläsningar om äldretandvård, kreativt teamarbete, hälsa och välbefinnande m m. Åtgärdsarbetet efter medarbetarenkäten pågår vid 5 kliniker. Vi arbetar också på att få tillbaka tandsköterskeutbildningen till länet.

Personalperspektivet - Övrig analys

Anställda



I diagrammet ovan visar den övre kurvan utvecklingen av antalet anställda och den nedre antalet årsarbetare, dvs omräknat till heltider. År 2010 har räknats om till dagens organisation.

Vid ingången av 2014 hade landstinget 6 479 anställda eller 6 126 omräknat till heltider. Efter mars 2014 är nu antalet 6 579 respektive 6 226. Det har således skett en relativt kraftig ökning sedan årsskiftet, närmare bestämt med 100 anställda. Det handlar främst om sjuksköterskor och övrig hälso- och sjukvårdspersonal inom Länssjukvården.

Av de anställda är 90,5 % tillsvidareanställda och 78,1 % har en heltidstjänst. Det tycks som om andelen tillsvidareanställda successivt minskar något, medan å andra sidan andelen med en heltidstjänst successivt ökar något.

Arbetade timmar och frånvarotimmar

Antalet anställda säger inte allt. Minst lika viktigt är att titta på hur den arbetade tiden utvecklas. Nedan följer ett sätt att göra detta på.

Den blå raden visar den totalt arbetade tiden fördelad på egen personal (tillsvidare- och visstidsanställd) samt timavlönade och inhyrd personal. För den egna personalen framgår även hur stor del av den arbetade tiden som är övertid respektive jour och beredskap.

Den lila delen visar hur frånvarotimmar fördelar sig på olika typer av frånvaro för den egna personalen.

Tabell 1 innehåller timmar, tabell 2 en schablonmässig omräkning till motsvarande antal årsarbetare och tabell 3 en omräkning till procent.

1. TIMMAR

NÄRVARO	Egen personal		Timavlönade		Inhyrda		Summa arbetad tid	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Vanlig tid tillsv	2 094 964	2 129 654						
Vanlig tid visstid	199 184	225 778						
Övertid	42 478	37 051						
J/B läkare	29 152	27 456						
Summa	2 365 778	2 419 939	94 820	87 971	34 936	35 923	2 495 534	2 543 833

FRÅNVARO	Egen personal	
	2013	2014
Sjukfrånvaro	178 845	180 942
Semester	131 840	131 770
Föräldraledighet	167 400	165 820
Utbildning	40 074	44 590
Övrig frånvaro	170 180	168 495
Summa	688 339	691 617

2. ÅRSARBETARE 425 TIM

NÄRVARO	Egen personal		Timavlönade		Inhyrda		Summa arbetad tid	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Vanlig tid tillsv	4 929	5 011						
Vanlig tid visstid	469	531						
Övertid	100	87						
J/B läkare	69	65						
Summa	5 567	5 694	223	206	82	84	5 872	5 984

FRÅNVARO	Egen personal	
	2013	2014
Sjukfrånvaro	421	426
Semester	310	310
Föräldraledighet	394	390
Utbildning	94	105
Övrig frånvaro	400	396
Summa	1 619	1 627

3. %

NÄRVARO	Egen personal		Timavlönade		Inhyrda		Summa arbetad tid	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Vanlig tid tillsv	84	84						
Vanlig tid visstid	8	9						
Övertid	2	1						
J/B läkare	1	1						
Summa	95	95	4	4	1	1	100	100

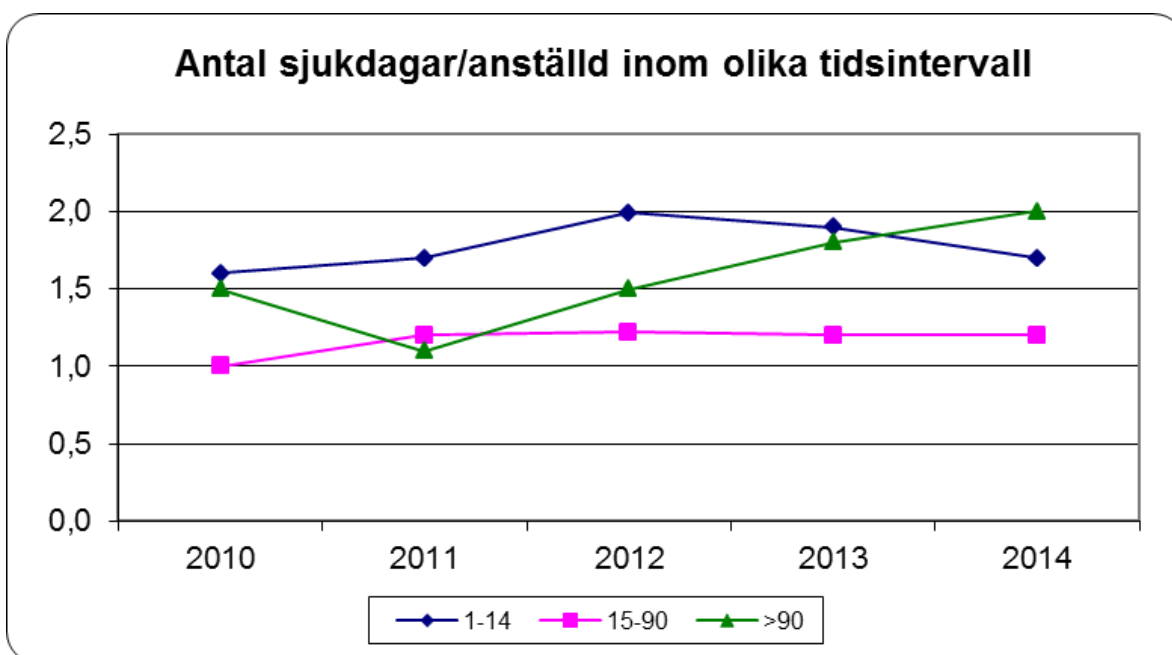
FRÅNVARO	Egen personal	
	2013	2014
Sjukfrånvaro	26	26
Semester	19	19
Föräldraledighet	24	24
Utbildning	6	6
Övrig frånvaro	25	25
Summa	100	100

Arbetad tid

Den arbetade tiden har ökat parallellt med att vi blivit fler anställda. Timavlönade nyttjas i något mindre utsträckning och inhyrd personal i något högre. Av den totalt arbetade tiden har 95 % utförts av landstingets egen månadsavlönade personal, 4 % av timavlönad samt resterande 1 % av inhyrd personal. Den fördelningen känner vi igen sen tidigare uppföljningar.

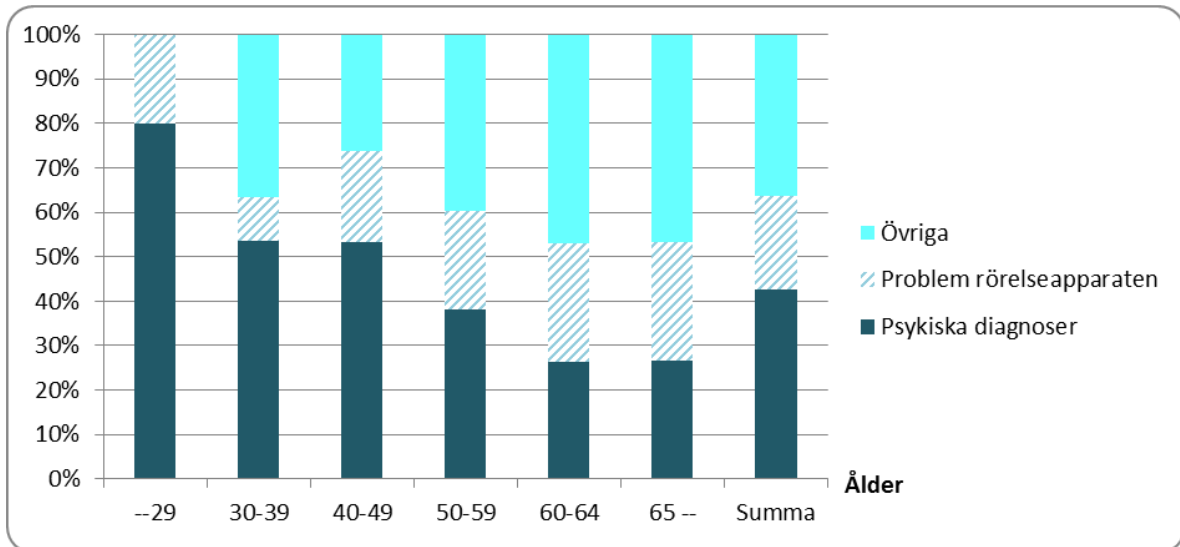
Frånvarotid

Antalet frånvarotimmar har ökat marginellt, men mätt i dagar per anställd har den samlade frånvaron minskat. Det är en minskad föräldraledighet som ligger bakom den utvecklingen. Sjukfrånvaron ligger oförändrat på 4,9 dagar jämfört med första kvartalet 2013. Det är den långa sjukfrånvaron 90 dagar som ligger bakom ökningen. Detta syns tydligt i följande bild.



Landstinget har just nu 164 långtidssjuka, vilket motsvarar 2,5 %. Vid årsskiftet var andelen 2,4 %. Det finns förstås skillnader mellan de olika förvaltningarna. Högst ligger HH på 3,8 % och lägst ligger HMC respektive LDS/VLS på 1,4. Uppföljning av övergripande sjukfrånvaromål Fr o m årsskiftet gäller inte längre den tidigare ”Policy för Rehabilitering av medarbetare inom Landstinget Sörmland”. En ny rehabrutin har tagits fram och i samband med det har ett antal sjukfrånvaromått målsatts. Mål 1: Andel sjuktimmar av ordinarie arbetstid under de senaste 12 månaderna ska vid 2014 års utgång vara högst 4,7 %. Detta mått utgör även en av landstingets indikatorer inom personalperspektivet. Med ett utfall efter mars på 5,3 %, ser det inte troligt ut att vi klarar årets mål, även om många insatser görs inom t ex friskvårdsområdet. Mål 2: Andel långtidssjuka > 90 dagar ska vid 2014 års utgång vara högst 1,9 %. Utfallet är idag, som sagts ovan, 2,5 %. Tidigare års kraftsamlingar kring de långtidssjuka visar att man kan förändra ett utfall mer under nio månader än vad som krävs för att nå årets mål. Därför är måluppfyllelse fortfarande möjlig, även om många insatser krävs. Mål 3: Andel anställda med 5 eller färre sjukdagar under en 12-månadersperiod ska vid 2014 års utgång vara lägst

60 %. Utfallet efter mars är 57,4 %. Detta mått har inte följts under någon längre period, varför påverkansmöjligheterna är lite mer okända. Möjligheten till måluppfyllelse avskrivs inte än. Mål 4: Andel anställda med 6 eller fler sjuktillfällen under en 12-månadersperiod ska vid 2014 års utgång vara högst 7,5 %. Aktuellt utfall ligger på 8,4 %, vilket är relativt långt från målet. Även detta är ett nytt mått, varför möjligheten till måluppfyllelse är svår att uttala sig om. Uppföljning per diagnos Ett samarbete med Försäkringskassan inleddes i början av 2013, vilket innebär att vi numera på grov nivå kan redovisa vilka diagnoser som ligger bakom våra medarbetares sjukfrånvaro. Så här ser den procentuella fördelningen ut mellan psykiska diagnoser, problem med rörelseapparaten och övrigt efter mars.



En jämförelse med läget vid årsskiftet visar att skillnaden på omfattningen av psykiska diagnoser mellan åldersgrupperna blivit än mer tydlig. Samtidigt har den tydliga bilden av att äldre har större andel sjukskrivningar p g a problem med rörelseapparaten försvagats. Skillnaden är inte längre lika stor mellan åldersgrupperna.

Kostnaden för den arbetade tiden

Landstingets totala kostnad för personalen har under årets tre första månader uppgått till 981 mnkr. Det innebär att kostnaden för varje arbetad timme varit 391 kr. Nedan finns en närmare analys av den enskilt största kostnadsposten för personal – månadslönen. Totalt har månadslönen ökat med 6,5 % eller 30 mnkr.

Kostnadsökning 2014 jämfört med 2013	%
Månadslön totalt	6,5
- varav nya avtal	4,7
- varav individuellt utöver avtal	1,0
- varav löneförändring p g a personalomsättning	-1,5
- varav volym	2,3

Nya avtal

Nya avtal bidrar till landstingets kostnadsökning med 4,7 %. I huvudsak är det avtal 2013 som påverkar, förutom läkarnas nya tvåårsavtal som slagit igenom 2014.

Individuell förändring utöver avtal

Löneglidning i form av att personal fått ny lön vid sidan av de ordinarie avtalstillfällena är en kostnadspost landstinget behöver arbeta med för att få så låg som möjligt, då den i sig riskerar att vara kostnadsdrivande. För perioden har den uppgått till 1,0 % - en ”normal” nivå för landstingets del.

Löneförändring p g a personalomsättning

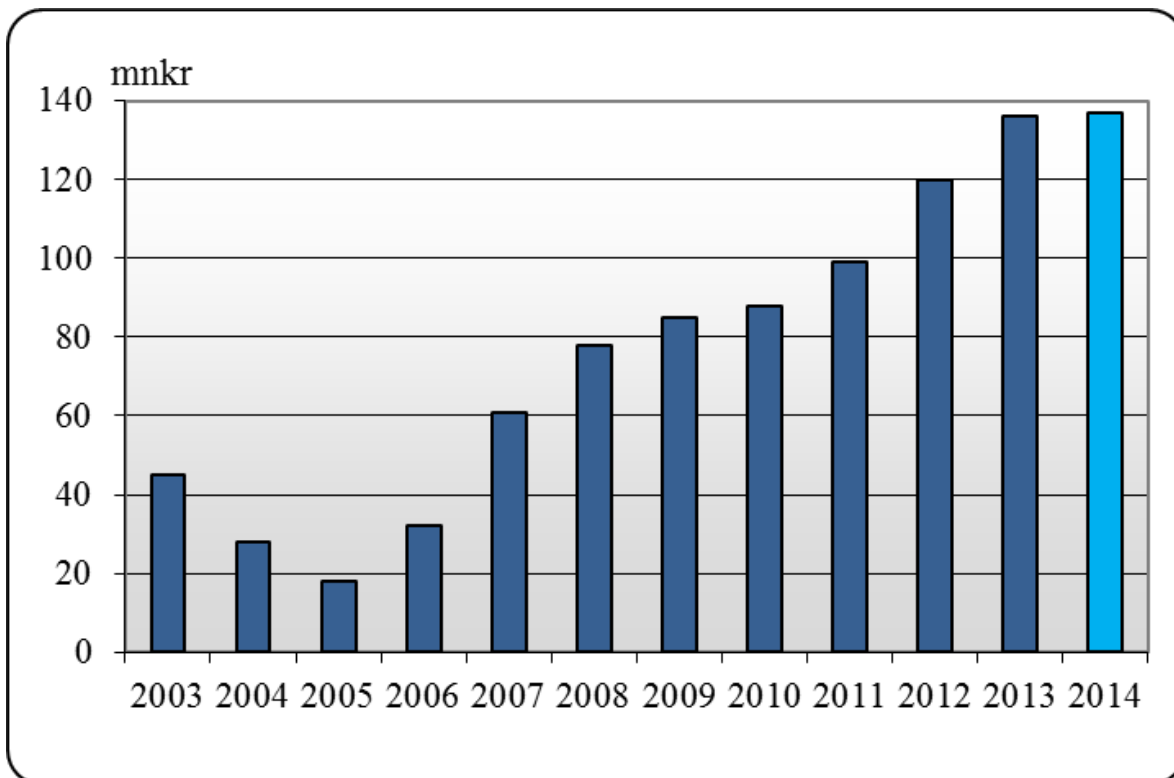
Löneförändring p g a personalomsättning är en annan typ av löneglidning och ligger ofta kring noll eller är svagt negativ. Nu är den hela -1,5 %, vilket är största negativa förändringen på många år. Här är dock sannolikt det negativa något bra, då det innebär att nytillkommande personal fått en lägre lön än den som avgått.

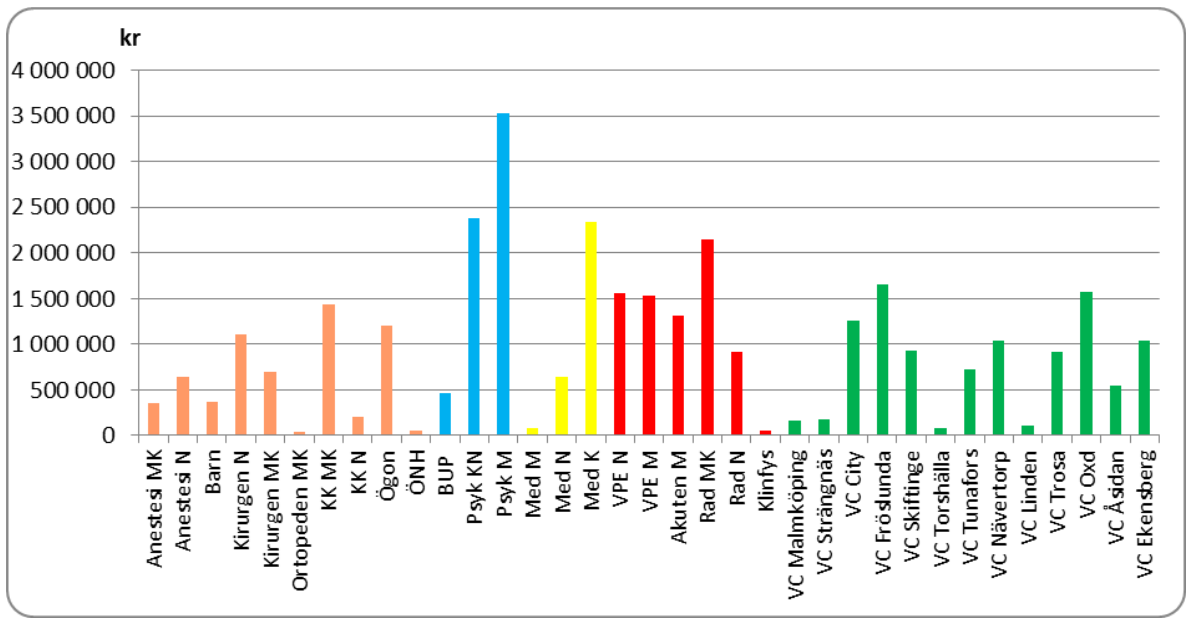
Volymförändring

Kostnadsvolymen har ökat med 2,3 % och har en direkt koppling till den relativt kraftiga ökningen av antalet anställda – såväl under 2013 som fortsatt under 2014.

Inhyrd personal

En annan viktig kostnadspost inom personalområdet är kostnaden för inhyrd personal. På läkarsidan och även i allt högre utsträckning sjuksköterskesidan, är nyttjande av inhyrd personal ett sätt att klara kompetensförsörjningen här och nu. Prognosen för året uppgår till 137 mnkr, vilket är 1 mnkr högre än fjolårets utfall. Divisionerna Primärvård och Medicin minskar sitt nyttjande mätt i såväl tid som pengar, medan övriga divisioner ökar sitt nyttjande. Nedan framgår de senaste årens kostnadsutfall samt årets utfall per verksamhet.





Process- och förnyelseperspektivet - Analys måluppfyllelse

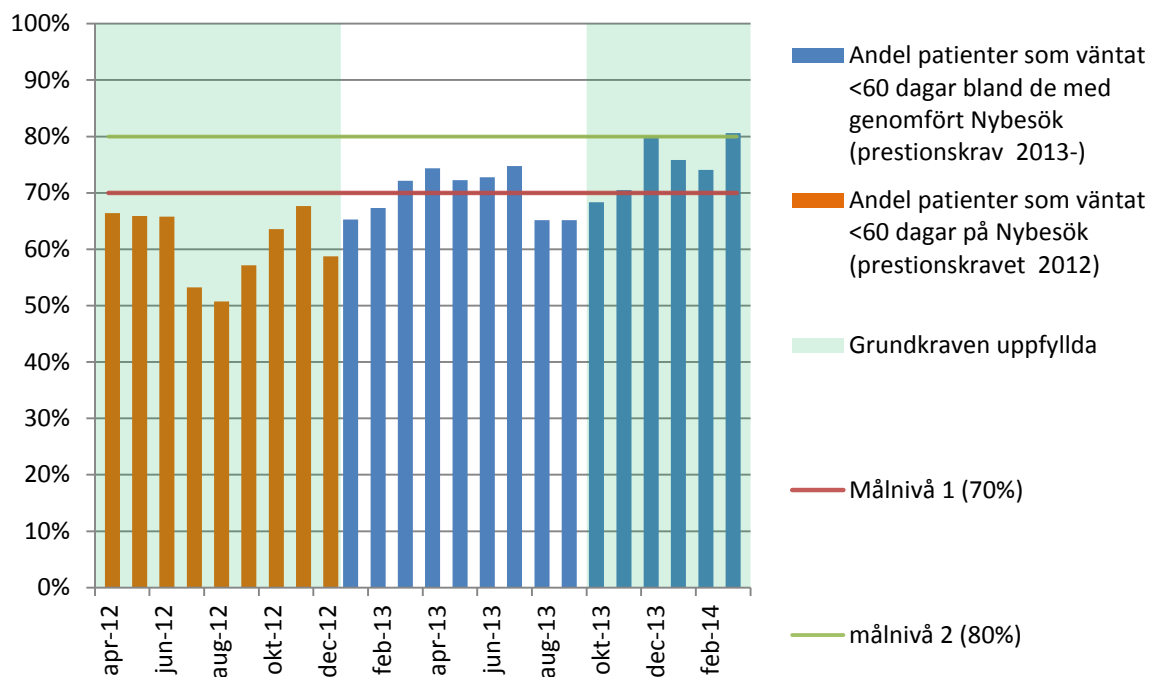
Strategiskt mål: Landstinget bedriver, genom tydlig ledning och styrning, ett kontinuerligt och systematiskt kvalitetsarbete med effektivitet, kvalitet, långsiktighet och tillgänglighet som ledord

Länssjukvård och primärvård

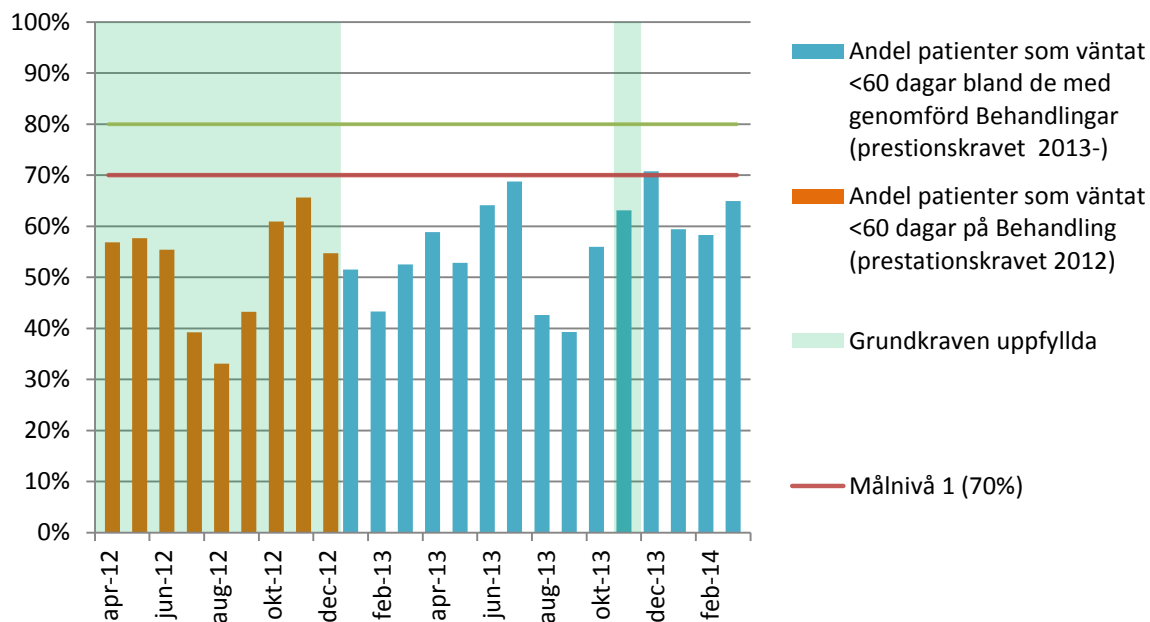
Indikator	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Andel vårdcentraler som klarar 90 % telefontillgänglighet		100 %	
■ Andel vårdcentraler som klarar att ge 85 % av patienterna läkarbesök inom 7 dagar		100 %	
● Andel patienter som har väntat 60 dagar eller kortare för första besöket inom planerad specialiserad vård.	82 %	Minst 70 %	
◆ Andel patienter som, efter beslut om behandling, har väntat 60 dagar eller kortare inom specialiserad vård	66 %	Minst 70 %	

Landstinget har fortsatt satsa på att förbättra tillgängligheten till den specialiserade vården. De satsningar på tillgänglighet som gjorts har förbättrat tillgängligheten även under första kvartalet när det gäller tillgängligheten till nybesök inom länssjukvården. Under mars var det 82 % av patienterna som väntat mindre än 60 dagar. Samtliga verksamheter inom länssjukvården hade i mars klarat det uppsatta målet för Kömiljarden, att 70 % av patienterna inte väntat längre på nybesök än 60 dagar. Insatserna omfattar framför allt att vården utförts av andra vårdgivare och utökad mottagningstid inom länssjukvården med ordinarie personal och inhyrd personal. Inom alla opererande kliniker bedrivs produktions- och kapacitetsplanering. Förbättringen har dock inte varit lika god för tillgängligheten till behandlingar och operationer där 66 % av patienterna har väntat mindre än 60 dagar. Patienter i väntan på hörapparat är en stor grupp där många valt att vänta på att få åtgärden utförd i Sörmland, trots att möjlighet till utprovning finns att få utanför länet.

Kömiljarden (inom 60 dagar) nybesök specialistvården



Kömiljarden (inom 60 dagar), behandling specialistvården



Under första delen av 2014 har hälso- och sjukvården fortsatt sitt arbete med att produktions- och kapacitetsplanera inom de kliniker där processen påbörjats. Ytterligare två mottagningar inom länssjukvården och tre vårdcentraler har startat upp processen inom sina verksamheter. Arbetet syftar till att ge verksamheterna verktyg för produktionsstyrning för förbättrad tillgänglighet.

Vårdplatssituationen har under det första kvartalet fortsatt varit ansträngd. Det är främst på Nyköpings lasarett där flera vårdplatser varit stängda till följd av bemanningsproblem.

Kirurgmottagningen och avdelning 36 Lung- och infektion på Mälarsjukhuset deltar tillsammans med Vårdcentralen Trosa och City samt Aktivitetsenheten på Karsudden i pilotprojektet personcentrerad vård som arbetar med målet att öka delaktigheten för patienterna genom tydliga strukturer för patientmedverkan i förbättringsarbete. Ett trettiotal olika projekt, processer och verksamheter har identifierats som en del i den personcentrerade vården.

Arbetet med införande av ett ledningssystem inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har startat upp som ett eget projekt. Både projektet och de funktioner som ska ingå håller på att definieras. Införandet startar med att klargöra ledningens ansvar och uppgifter i systemet samt att färdigställa de strategiska ledningsprocesserna.

Patientsäkerhetsarbetet försätter med fokus att under 2014 minska vårdrelaterade infektioner, förbättra följsamhet till basala hygien- och klädregler samt minska förekomsten av trycksår. Klinikerna på Nyköpings lasarett har börjat använda det nationella systemet Infektionsverktyget. Punktprevalensmätningar har genomförts och resultat från mätningen presenteras senare i år. Arbetet med att introducera riskanalyser i verksamheterna fortlöper. Hittills i år har sex händelseanalyser genomförts. Arbetet med strukturerade journalgranskningar och med överbeläggningar har fortlöpt.

Arbetet med de tio kliniska vårdprocesserna har fortlöpt. Arbetet pågår med att identifiera indikatorer för att mäta effektiviteten i processerna.

Medicinkliniken på Kullbergsska sjukhuset har infört direktinläggning för äldre strokepatienter.

Besöken till vårdcentral fortsätter öka och är något större än den totala befolkningsökningen. Antalet besök i primärvård i förhållande till totalt antal öppenvårdsbesök har fortsatt öka och utgör drygt 53 %.

Ett nytt område för vårdöverenskommelser mellan primärvården och specialistvården gällande diabetessjukdomar har påbörjats och flera befintliga håller på att revideras.

Två akademiska vårdcentraler har startat i samarbete med Uppsala universitet, på vårdcentralerna i Mariefred och Strängnäs.

eHälsa

Hittills under kvartalet har arbetet med Nationell patientöversikt, som är ett nationellt it-stöd för en sammanhållen patientjournal, fokuserat på att stödja befintliga användare. Fler vårdcentraler har påbörjat arbetet och diskussioner pågår med fler verksamheter inom hälso- och sjukvården att komma igång.

Hälsofrämjande landsting

Det hälsofrämjande arbetet med Hälsoprogrammet med tillhörande hälsoundersökning och hälsosamtal som Vårdcentralerna nu erbjuder syftar till att identifiera olika riskfyllda vanor samt motiverande samtal för att erbjuda brukare och patienter att hitta en mer hälsofrämjande livsstil. Hittills har hälsoprogram genomförts för fler än tusen individer vilket är fler än förväntat. Könsfördelningen bland patienterna är jämn.

Enkätundersökningen Liv & Hälsa ung 2014 har genomförts bland alla elever i åk 5, 7, 9 samt 2 på gymnasiet. En pilotundersökning har genomförts bland barn och unga i länets särskolor - Liv & Hälsa ung för alla. Rapporten Trygga och goda uppväxtvillkor - en grogrund för psykisk hälsa har reviderats (från 2009) och publicerats på nytt. Den är en kunskapsammansättning om att skapa förutsättningar för psykisk hälsa för barn och unga vuxna i Sörmland. Landstinget har under våren samordnat en tvådagarsutbildning för MI-lärare (utbildare i motiverande samtal) i landstinget och länets kommuner, med syfte att höja lärarkompetensen på området.

Habilitering och hjälpmedel

Inom förvaltningen pågår ett värdegrundsarbete som involverar samtliga medarbetare och omfattar förhållningsätt till såväl brukare, elever och medarbetare.

Inom Habiliteringsverksamheten pågår ett arbete för att kvalitetssäkra, utveckla arbetsformer samt om möjligt effektivisera remisshanteringsprocessen. Ett projekt är också initierat gällande produktions- och kapacitetsplanering med framtagning av projektdirektiv.

Inom Habiliteringsverksamheten har samarbetet inletts med Hälso- och sjukvårdsförvaltningens patientsäkerhetsenhet inför kommande patientsäkerhetsronder samt journalgranskning.

Verksamheten har deltagit i den fördjupade analys som genomförts av inriktningsbeslutet gällande ansvarsfördelningen inom det neuropsykiatriska området.

I januari 2014 implementerades en ny prismodell med syfte att få en bättre balans mellan Hjälpmedelscentralens kostnader och intäkter avseende fördelningen mellan kommuner, landsting och olika produktsektorer. Införandet har medfört en del inkörningsproblem bland annat felfaktureringar som följd, vilket har rättas till efter hand.

Lagerprojektet fortskrider enligt plan. Arbetet har under 1:a kvartalet 2014 inriktats på att komma till rätta med de stora saldofel som uppstår i kundlagren.

Väntetiden till utprovning av hjälpmedel där personal från Hjälpmedelscentralen medverkar understiger med enstaka undantag två månader. Ett större antal förskrivare av hjälpmedel och övrig vårdpersonal har under första kvartalet vid flertalet tillfällen utbildats om olika typer av hjälpmedel, deras användningsområden och möjlig anpassning.

Installation av ny utrustning för rengöring av returnerade hjälpmedel har påbörjats. Den nya utrustningen kommer innebära högre kapacitet och bättre kvalitet.

Brukare inom Habiliteringsverksamheten som väntat längre än 90 dagar till nybesök har ökat från 11 % till 14 % jämfört med första kvartalet förra året.

Habiliteringsverksamheten har haft en fortsatt utmaning att klara tillströmningen av ärenden när det gäller remisser med frågeställning autism. Dock hade var fjärde patient väntat längre än längre än 30 dagar.

Rättspsykiatrisk vård

Landstinget är huvudman för den rättspsykiatriska vården i länet. Rättspsykiatrisk vård för sörmländska patienter sker i huvudsak på Regionsjukhuset Karsudden, där Sörmland har avtal om 36 vårdplatser. Under årets tre första månader har det dock skett en minskning av

antalet patienter och snittbeläggningen efter mars månad var knappt 34 vårdplatser.

Regionsjukhuset Karsudden har, efter Landstingsrevisorernas granskningsrapport, påbörjat ett arbete för att förbättra vården för patienter med funktionsnedsättnings och nationella minoriteter.

Arbetet med vårdprocessens implementering fortsätter. Tyvärr är det få patienter där vårdprocessens alla delar kunnat genomföras i sin helhet inom den utsatta tidsramen. Främsta orsaken är bristande psykologresurser samt att beroendutredningar inte genomförts enligt planering.

Arbete med att utveckla samarbetet mellan landstinget och de sörmländska kommunerna när det gäller enskilda personer med psykisk funktionsnedsättning har fortsatt med fokus på bland annat unga vuxna (19-24 år), en grupp patienter som under senaste året ökat på sjukhuset.

Två vårdavdelningar deltar i SKL:s satsning Mindre tvång – Bättre vård. Ett av projektet handlar om att minska förekomsten av självskadebeteende och det andra projektet syftar till att utveckla metoder för att förbättra informationen om tvångsvården till patienten.

Samtliga patienter på Regionsjukhuset Karsudden har skrivits in inom sju dagar från det att godkänd remiss inkommit under första kvartalet.

Helägda bolag

Samtliga 3 helägda bolag, dvs hela Vita Huset-koncernen, rapporterar verksamhetsuppföljningen enligt landstingets styrmodell fr o m 2014 i systemstödet PLUSS. Folkandvården har under hösten 2014 lagt upp strukturen för uppföljningen enligt landstinget styrmodell och med PLUSS som systemstöd. I och med att båda dotterbolagen är aktiva i PLUSS, är det nu fördelaktigt och naturligt att hela Vita Huset-koncernen följs upp i systemet.

Bland verksamhetsnära tjänster hos Landstingsservice har städuppdraget slutförts och det finns en resultat- och restlista framtagen. Ett mycket väl genomfört uppdrag. Det är ett stort och genomgripande förändringsarbete som är slutfört.

Landstingsservice har slutit avtal med Scenkonst i Eskilstuna avseende städning i deras nya lokaler. Avtalet uppgår till 141 tkr på årsbasis och beräknas kunna utföras inom ramen för befintlig personalstyrka. Start 14 april 2014.

Bland nya förfrågningar om tjänster till Landstingsservice som har inkommit under perioden kan nämnas; leverans av slutstädningar på central operation på Kullbergsska sjukhuset, lokalvård på Dammsdalskolan, samt inventering och framtagning av driftsinstruktioner av fastighetstekniska installationer på Karsuddens sjukhus.

Andelen kariesfria 19 åringar är 73 % mot målvärdet minst 65 %. Gäller karies på tändernas sidoytor.

Arbetet med att förbättra uppföljningen av tandlossningssjukdomar pågår. Nyligen avslutades ett projekt med ett mycket gott utfall.

13 500 av Folkandvårdens kunder är över 66 år. Tandvården för äldre är ett fokusområde och ett mer omfattande arbete med att hjälpa fler äldre med god tandhälsa livet ut har påbörjats

Strategiskt mål: Landstinget utgör en aktiv part i en regional utveckling som är ekonomiskt, ekologiskt och socialt långsiktigt hållbar

Regional samverkan

Sörmlands kollektivtrafikmyndighet står i begrepp att upphandla nytt biljettsystem som ska följa myndighetens tåg- och busstrafik in i den storregionala satsningen som trafikplan 2017 innebär. Systemet kommer att innebära förenklade biljettköp och förbättrade statistikuttag vilket är grunden för att kunna utveckla den regionala trafiken i Sörmland.

Staben för regionala frågor bildades vid årsskiftet och är under uppbyggnad. I uppdraget ingår bland annat ansvaret för den regionala kollektivtrafiken.

Det kulturpolitiska samverkansorganet Samkultur Sörmland har arbetat fram en grund för en ny kulturplan, vilken bereds under våren inför en ny kulturplanepreiod 2015-17.

Miljöperspektivet - Analys måluppfyllelse

Strategiskt mål: Landstinget fokuserar på att minimera negativ klimatpåverkan

Alla förvaltningar har fått information om strategiska mål, åtaganden och indikatorer i landstingets nya Miljö- och klimatprogram 2014-2018. För att minska negativ klimatpåverkan från bl.a energiförbrukning, transporter, lustgas- och narkosgasanvändning krävs medvetenhet om ny teknik, alternativa mötesformer och egna beteenden. Fler aktiviteter som leder till minskad klimatpåverkan behövs.

Helägda bolag

Landstingsservice anpassar menyer och recept så att de ska ge en minskad belastning på klimatet. Det innebär bl.a. att mängden nötkött minskar och man erbjuder fler grönsaksrätter.

Åtagande: Förvaltningen arbetar kontinuerligt och systematiskt med klimatpåverkande miljöaspekter

El- och värmeenergi samt vattenförbrukningen delår 1: Enligt besked från FM-enheten tar de inte fram dessa siffror på kvartalsbasis. De tar i princip endast fram mediestatistiken vid årets slut.

Indikator	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Elanvändning per total bruttoarea, BRA.		98 kWh/m ²	
■ Värmeanvändning per total bruttoarea, BRA.		112,7 kWh/m ²	
■ Vattenanvändning per total bruttoarea, BRA		637 liter/m ²	
■ Klimatpåverkande utsläpp från lustgasanvändning kopplat till antal förlossningar	0,9kg lustgas/förlossning	0,8 kg lustgas/förlossning	Mängd lustgas 654 kg till 726 förlossningar vilket ger 0,9 kg/förlossning. I statistiken är inte förlossningar utan lustgas borträknade.
● Klimatpåverkande utsläpp från narkosgasanvändning kopplat till antal operationstimmar	0,0064 liter/op.tim	0,0088 liter/op.tim	Minskningen av klimatpåverkande utsläpp från narkosgas syns redan i statistiken. Inom anestesikliniken har man arbetat mycket för att införa lågflödesanestesi vilket ger resultat i minskad förbrukning.

Miljöperspektivet - Övrig analys

Interna miljörevisioner påbörjades under delår 1 enligt plan. De flesta avvikelser som rapporterats är att verksamheten har för få eller inga aktiviteter kopplade till åtaganden och indikatorer i PLUSS. Miljöledningssystemet uppdateras kontinuerligt och är kommunicerat i hela landstinget.

Extern miljörevision påbörjas 7 april och pågår ca 5 dagar med besök i alla verksamheter på utvalda enheter.

Påbörjad implementering och informationsåtgärder för landstingets kemikaliehanteringssystem i Cheistry har skett under delår 1. Information har getts till divisionschefer, verksamhetschefer och 1:a linjens chefer. Arbetet följer vidare beslutad projektplan.

För att nå åtaganden och indikatorer i landstingets Miljö- och klimatprogram 2014-2018 måste fler miljöaktiviteter planeras och genomföras av alla förvaltningar och verksamheter.

Ekonomiperspektivet - Analys måluppfyllelse

Strategiskt mål: Landstinget uppnår och behåller en ekonomi i balans som är långsiktigt ekonomiskt hållbar

Landstinget ska enligt kommunallagen ha en ekonomi i balans, det vill säga att intäkterna ska överstiga kostnaderna. Till och med mars månad redovisar landstinget ett positivt resultat på 52,9 mnkr. Prognosen för helåret beräknas till 144,1 mnkr vilket är 5,3 mnkr sämre än budgeterat.

Ekonomiperspektivet - Övrig analys

Utfall och prognos landstinget 2014

Resultaträkningen visar periodutfall, årsbudget, årsprognos samt beräknad budgetavvikelse.

Utfall och prognos för respektive intäkts/kostnadsslag i resultaträkningen kommenteras nedan. I de fall där det ger ett mervärde har raderna brutits ned i mindre beståndsdelar. Prognosen är dock gjord på den mer övergripande nivån. När varje rad har presenterats med dess innehåll och avvikelse presenteras nämndernas utfall och prognos. Där anges nämndernas resultat efter det första kvartalet och eventuella avvikelser de ser på årsbasis. Sist i detta avsnitt visas investeringarna, koncernredovisningen och balansräkningen.

Mnkr	Utfall period 2013	Utfall period 2014	Budget helår 2014	Prognos helår 2014	Avvik budget- prognos
Verksamhetens intäkter	243,8	280,0	997,6	1 084,7	
Verksamhetens personalkostnader	-909,3	-981,3	-3 899,1	-3 986,1	
Verksamhetens övriga kostnader	-929,6	-1 015,4	-4 064,9	-4 106,2	
Avskrivningar	-42,9	-49,9	-216,9	-215,3	
Jämförelsestörande poster	0,0	0,0	0,0	0,0	
Verksamhetens nettokostnad	-1 638,0	-1 766,6	-7 183,3	-7 222,9	-39,6
Skatteintäkter	1 327,7	1 365,0	5 487,3	5 495,0	7,7
Inkomst- o kostnadsutjämnning	252,2	292,5	1 172,7	1 169,9	-2,8
Generella statsbidrag	168,3	165,5	664,9	664,9	0,0
Värdeökning pensionsskuld	-17,3	-7,8	-36,0	-31,0	5,0
Finansiella intäkter	4,1	5,4	48,0	76,2	28,2
Finansiella kostnader	-2,3	-1,1	-4,2	-8,0	-3,8
Jämförelsestörande poster	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Årets resultat	94,7	52,9	149,4	144,1	-5,3

Verksamhetens nettokostnad

För perioden januari-mars uppgår verksamhetens nettokostnad till 1 766,6 mnkr, vilket innebär en ökning med 7,8 % eller 127,9 mnkr jämfört med motsvarande period föregående år. I periodens resultat finns inga jämförelsestörande poster.

Mnkr	Utfall period 2013	Utfall period 2014	Förändring %
Patientavgifter och andra avgifter	33,5	34,8	3,9
Övriga intäkter	210,4	245,2	16,5
Verksamhetens intäkter	243,9	280,0	14,8
Verksamhetens personalkostnader	-909,3	-981,3	7,9
Köpt verksamhet	-368,8	-392,0	6,3
Läkemedel	-195,0	-207,6	6,5
Lokalkostnader	-74,3	-83,7	12,7
Övriga kostnader	-291,5	-332,1	13,9
Verksamhetens övriga kostnader	929,6	-1 015,4	9,2
Avskrivningar	-42,9	-49,9	16,3
Verksamhetens nettokostnad	-1 638,7	-1 766,6	7,8

Nedan kommenteras i tabellen angivna intäkter och kostnader. Landstingets intressen i hel- och delägda bolag redovisas under ett separat avsnitt senare i rapporten.

Verksamhetens intäkter

Patientavgifter och andra avgifter

Patientavgifterna har ökat med 3,9 % eller 1,3 mnkr. Ökningen kan härledas till patientavgifterna avseende läkarbesök och sjukvårdande behandling inom länssjukvården och primärvården.

Övriga intäkter

Under årets första kvartal har utfallet för de övriga intäkterna varit 245,2 mnkr, vilket är en ökning med 34,8 mnkr jämfört med motsvarande period föregående år.

Under perioden har utfallet för erhållna bidrag ökat, vilket framförallt beror på att landstingsstyrelsens beställning redovisar ett högre bidrag för asylverksamheten. En annan orsak är att länssjukvården redovisar högre intäkter för vårdgarantin. Inom hjälpmedelsverksamheten har intäkterna för uthyrning av hjälpmedel och inkontinenshjälpmedel ökat jämfört med kvartal 1 2013. Ökningen är hänförlig till en ny redovisningsprincip avseende inkontinenshjälpmedel.

Verksamhetens personalkostnader

Landstingets personalkostnader för perioden uppgår till 981,3 mnkr, vilket är en ökning

med 72,0 mnkr eller 7,9 % jämfört med motsvarande period föregående år. Förändringen av personalkostnaderna kan delas upp i olika kostnadsposter, se tabellen nedan.

Mnkr	Förändring 2013-2014
Månadslön	30,5
Timlön, övertid, komp, jour	4,7
Övriga personalkostnader*	13,8
PO-pålägg	23,0
Summa	72,0

* Inkl arvoden och pensionskostnader

Under första kvartalet har kostnaden för månadslön ökat med 30,5 mnkr, vilket framförallt beror på lönervidering enligt avtal och volymförändring. Posten analyseras mer i avsnittet ”Kostnader för den arbetade tiden” under personalperspektivet.

Kostnaden för timlön, övertid, komp och jour har ökat med 4,7 mnkr vilket framförallt beror på ökade kostnader för intjänad jour och timlön.

Ökningen för de övriga personalkostnaderna kan hänföras till ökade kostnader för pensioner. Utöver kostnaden för bl a månadslön, timlön och övriga personalkostnader tillkommer kostnaden för t ex arbetsgivaravgifter och avtalspensioner. Dessa kostnader redovisas som ett personalomkostnadspålägg. Ökningen beror dels på ökade personalkostnader men även på att po-pålägget har höjts.

Verksamhetens övriga kostnader

Köpt verksamhet

Utfallet för köpt verksamhet uppgår till 392,0 mnkr, vilket är en ökning med 23,2 mnkr eller 6,3 % jämfört med motsvarande period föregående år. Merparten av ökningen kan härledas till ökade kostnader för utomlänsvård, vilket bl a beror på satsningen för att förbättra tillgängligheten. Det är framförallt klinikerna inom ortopedi och kirurgi som står för ökningen. Även kostnaden för inhyrd personal har ökat inom länsjukvården. Inom primärvården har dock kostnaden för inhyrd personal minskat.

Inom Hälsoval har de externa kostnaderna ökat, bl a har list- och kvalitetsersättningen ökat jämfört med kvartal 1 2013. Under perioden har kostnaderna för köp av laboratorieundersökningar minskat med 11,0 mnkr, vilket beror på det nya avtalet som började gälla hösten 2013.

Läkemedel

Den totala kostnaden för både recept- och slutenvårdsläkemedel uppgår t o m mars till 207,6 mnkr, vilket är 12,6 mer än motsvarande period föregående år. Kostnaden för både receptläkemedel och övriga läkemedel har ökat. De största kostnadsökningarna är för läkemedel mot tumörer och rubbningar i immunsystemet, läkemedel för nervsystemet samt handelsvaror inom förmånen. Årets kostnadsökning förklaras även av att det under början av 2013 redovisades läkemedelsrabatter som var hänförbara till 2012, vilket gjorde kostnaden föregående år lägre.

Lokalkostnader

Under perioden har kostnaderna för lokaler ökat med 9,4 mnkr jämfört med 2013, vilket framförallt beror på lokalanpassningar i samband med ombyggnationen av Regionsjukhuset Karsudden.

Övriga kostnader

Övriga kostnader har ökat med 40,5 mnkr eller 13,9%. I tabellen nedan specificeras vilka poster som redovisas som övriga kostnader.

Mnkr	Utfall period 2013	Utfall period 2014	Förändring %
Sjukvårdsmaterial	43,7	48,9	11,9
Hjälpmedel	17,6	15,3	-13,1
Livsmedel, material och varor	16,5	16,1	-2,4
Förbrukn.inventarier och förbrukn.material	23,5	29,0	23,4
Reparation och underhåll	9,1	9,7	6,6
Sjukresor, transporter och fordon	32,7	32,6	-0,3
Tele, post och IT-tjänster	11,8	11,8	0,0
Försäkringar och övriga riskkostnader	11,7	13,5	15,4
Bidrag till kollektivtrafik och statlig infrastruktur	51,4	56,7	10,3
Övriga lämnade bidrag och gåvor	22,4	21,3	-4,9
Övriga kostnader	51,2	77,2	50,8
Summa övriga kostnader	291,6	332,1	13,9

Under första kvartalet har kostnaden för sjukvårdsmaterial ökat med 5,2 mnkr, bl a har kostnaden för anestesimaterial, inkontinensartiklar samt stimulatorer ökat medan kostnaden för bl a proteser/implantat och sterilt material har minskat. Inom gruppen förbrukningsinventarier och -material har kostnaden för IT-utrustning samt IT-program ökat.

Bidraget till kollektivtrafiken har ökat med 5,3 mnkr jämfört med motsvarande period föregående år. Övriga kostnader har ökat med 26,0 mnkr vilket framförallt beror på ökade kostnader för preliminärkonterade leverantörsfakturor. Fakturorna ses som preliminära tills de har attesterats i ekonomisystemet.

Avskrivningar

Landstingets kostnader för avskrivningar uppgår för perioden till 49,9 mnkr, vilket är 7,0 mnkr eller 16,3% mer än föregående år. Ökningen beror på ökade avskrivningskostnader för byggnader.

Skatteintäkter, utjämning och generella statsbidrag

Utfallet för landstingets skatteintäkter uppgår efter årets första kvartal till 1 365,0 mnkr vilket är en ökning med 37,3 mnkr jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är dock i nivå med budget.

Beräkningen av skatteintäkterna bygger på den senaste prognos som Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) presenterade den 29:e april 2014. SKL har reviderat upp skatteunder-

lagets tillväxttakt för 2014 vilket påverkar utfallet och prognosen för skatteintäkterna för innevarande år. Detta beräknas ge ett överskott jämfört med budget på 7,7 mnkr.

Efter mars uppgår utfallet för utjämningen till 292,5 mnkr, vilket är 40,3 mnkr bättre än föregående år och i nivå med budget. Prognosen för inkomst- och kostnadsutjämningen har reviderats ned sedan tidigare bedömning. Detta ger ett underskott jämfört med budget på 2,8 mnkr.

Övriga generella statsbidrag avser statsbidrag för läkemedelsförmånen samt sjukskrivningsmiljarden. Beträffande läkemedelsförmånen finns ingen överenskommelse om nivån för 2014 och det är i dagsläget svårt att bedöma årsutfallet. Prognosen har i det här skedet satts lika med budget.

Värdeökning pensionsskuld

Kostnaden för värdesäkring av pensionsavsättningen uppgår enligt prognosen till 31,0 mnkr vilket är 5,0 mnkr lägre än budgeterat. Avvikelsen från det budgeterade värdet beror på att en ny prognos tagits fram av KPA i april 2014.

Finansiella intäkter och kostnader

Avkastningen på landstingets kapitalförvaltning är för årets tre första månader +2,5 % vilket är 1,8 % högre än avkastningskravet och även bättre än sitt jämförelseindex.

Portföljens aktiedel har avkastat +3,6 % och räntedelen 2,0 %.

Under en rullande tolv månadersperiod har portföljen avkastat 8,0 % medan avkastningskravet är 5,2 %.

Portföljens anskaffningsvärde uppgår till 1 985 mnkr och marknadsvärdet 2 410 mnkr, varför portföljen tål en nedgång på 425 mnkr innan eventuell nedskrivning blir aktuell.

Den globala återhämtning som påbörjats har under första kvartalet utmanats från flera håll. Oroligheter i Ukraina, stora kapitalutflöden från tillväxtländerna, Kina som bromsar in och frågetecken om styrkan i den amerikanska återhämtningen sätter världsekonomin på prov. De flestas bedömning är dock att dessa faktorer inte äventyrar konjunkturåterhämtningen. Flera av de mogna ekonomierna såsom USA, Storbritannien och Sverige visar redan goda tillväxttal och prognosen är att återhämtningen tar än bättre fart under andra halvåret. Styrrentorna från världens viktigaste centralbanker bedöms ligga kvar på de nuvarande extremt låga nivåerna minst året ut.

Börsens världsindex ligger efter tre månader på +1,6 %, USA på +2,3 %, Sverige +2,0 % och Europa +3,0 %.

Prognosen för landstingets externa finansnetto visar en positiv avvikelse mot budget, vilket främst förklaras av vinster vid planerade avyttringar av värdepapper under hösten.

Landstingets likviditet är fortsatt god och ligger per 2014-03-31 254 mnkr över nivån vid motsvarande period 2013.

En jämförelse med föregående år framgår av nedanstående tabell:

mnkr	Bokslut 2013	Mars 2013	Mars 2014
Likvidamedel	993,0	549,0	803,0
Kapitalförvaltning (marknadsvärde)	2 355,0	2 082,0	2 410,0
Avkastning kapitalförvaltning, %	8,6	2,9	2,3

Årets resultat

Landstinget redovisar till och med mars månad ett positivt resultat på 52,9 mnkr. Motsvarande period föregående år uppgick resultatet till 94,7 mnkr. Skillnaden mot föregående år består i grova drag av en negativ effekt av högre nettokostnad för verksamheten (personal, köpt vård etc) och en positiv effekt av skatter och inkomst- och kostnadsutjämnning. Avvikelserna mer detaljerat beskrivs ovan.

Landstingets prognos för helåret beräknas till 144,1 mnkr vilket är 5,3 mnkr lägre än budgeterat belopp. Verksamhetens nettokostnad beräknas bli 39,6 mnkr högre än budgeterat vilket beror på ett flertal faktorer. Personalkostnaderna blir högre på grund av avtal och volymförändringar och även de övriga kostnaderna blir något högre. Finansnettot bidrar med ett överskott hänförligt till värdepappersförsäljning.

Nämndernas utfall och prognos

När samtliga nämndrapporter konsoliderats prognostiseras en negativ avvikelse jämfört med budget på 39,6 mnkr. Utifrån det beräknade prognosutfallet uppgår kostnadsutvecklingen för 2014 till 7,8 % vilket är en konsekvens av utfall och beslutade satsningar. I den ursprungliga budgeten låg kostnadsutvecklingen 5,4% på helårsbasis.

Nedan redovisas periodutfall samt avvikelse mellan årsbudget och beräknat årsutfall för respektive nämnd. Vad gäller landstingsstyrelsen redovisas dels utfallet för den beställning som styrelsen ansvarar för, dels den verksamhet som lyder under styrelsen. Övriga anslag som landstingsfullmäktige fastställer presenteras under rubriken uppdragsersättning.

mnkr	Utfall period 2014	Budget helår 2014	Prognos helår 2014	Avvik prognos- budget
<i>Nämndresultat</i>				
Länssjukvården	-8,5	0,0	0,0	0,0
Primärvården	5,6	0,0	2,0	2,0
Regionsjukhuset Karsudden	-2,2	0,0	-17,0	-17,0
Habilitering och utbildning	0,1	0,0	1,0	1,0
Gem nämnd för vård, omsorg o hjälpmedel	-0,5	0,0	-4,5	-4,5
Kultur, utbildning och friluftsvksamhet	0,8	-1,0	-4,0	-3,0
Hållbarhetsnämnden	2,4	0,0	0,0	0,0
Patientnämnden	0,3	0,0	0,0	0,0
Revision	0,3	0,0	0,1	0,1
DU-nämnden	-4,8	0,0	0,0	0,0
<i>LS beställning och verksamhet</i>				
Hälso- och sjukvård	-1 254,7	-5 120,4	-5 120,7	-0,3
Hälsoval	-209,7	-836,9	-836,9	0,0
Tandvård	-40,3	-172,8	-168,2	4,6
Regional verksamhet	-67,2	-278,6	-278,9	-0,3
Landstingsdirektörens staber	-35,5	-129,8	-130,4	-0,6
Verksamhets- och ledningsservice inkl pol led	-36,8	-146,0	-167,1	-21,1
Landstingsgemensamt	-44,1	-219,3	-222,9	-3,6
<i>Uppdragsersättning</i>				
Habilitering och utbildning	-42,7	-170,9	-170,9	0,0
Kultur, utbildning och friluftsvksamhet	-24,1	-89,5	-90,8	-1,3
Hållbarhetsnämnd	-2,8	-11,1	-11,1	0,0
Patientnämnd	-0,6	-2,5	-2,5	0,0
Revision	-1,1	-4,5	-4,5	0,0
Finansiella poster i nämndernas resultat	-0,5	0,0	4,4	4,4
Verksamhetens nettokostnad	-1 766,6	-7 183,3	-7 222,9	-39,6

Länssjukvårdens helårsprognos ligger efter mars kvar som budget. Resultatet till och med mars slutade på -8,5 mnkr och föregående år samma period var resultatet 3,3 mnkr. Länssjukvårdens kostnader har ökat med 6,1% jämfört med 2013. En stor del av kostnadsökningen mellan åren beror på löneökningar för sjuksköterskor och läkare samt högre PO-pålägg. Inhyrd personal, utomlänsvård och läkemedel har också ökade kostnader jämfört med föregående år och bidrar till kostnadsökningen mellan åren. Tillgänglighetsarbetet fortsätter.

Primärvårdsnämnden lämnar en positiv prognos på +2,0 mnkr. Periodresultatet efter mars slutade på 5,6 mnkr och med en positiv budgetavvikelse på 9,5 mnkr. Intäkterna har i jämförelse med föregående år ökat med 6,6 %. Kostnaderna har i jämförelse med samma period föregående år minskat. Nytt laboratorieavtal som medför lägre kostnader samt egen personal istället för inhyrda bidrar till den gynnsamma kostnadsutvecklingen mellan åren.

Regionsjukhuset Karsudden har efter mars månad ett resultat på -2,2 mnkr. Den stora orsaken till detta är kostnaden för fastighetsunderhållet. Eftersom RSK gör en fördelning mellan investeringar och underhåll på samtlig byggnation löpande kommer

underhållskostnaderna redan i år belasta resultatet. Jämfört med budget beräknas kostnaderna bli 25 mnkr högre. I övrigt är efterlevnaden mot budget god vilket gör att de 25 mnkr inte får fullt genomslag på resultatet. RSK beräknas göra ett överskott på 8 mnkr på övriga delar vilket ger en prognos på -17 mnkr.

Nämnden för habilitering och utbildning prognostiserar ett resultat på 1,0 mnkr. Habiliteringsverksamheten styr mot ett 0-resultat på årsbasis. Dammsdal har haft hög beläggning med ett fortsatt gott rekryteringsläge. Detta talar för att Dammsdals goda ekonomi kommer att fortsätta gälla framåt. Sjukresor har gjort ett periodresultat på +0,4 mnkr. För helåret 2014 beräknas ett överskott inom sjukreseverksamheten dock inte i samma omfattning som tidigare.

Den gemensamma nämnden för vård, omsorg och hjälpmedel visar ett underskott på -0,5 mnkr och årsprognosen är beräknad till -4,5 mnkr. Orsaken är hänförlig till beslutad övergångsregel i samband med införandet av ny prismodell beträffande rollatorer som innebär reducerade hyresintäkter motsvarande 1,0 mnkr på årsbasis. Underskottet i övrigt, 3,5 mnkr är hänförligt till beslutad resultatreglering avseende 2013 års bokslutsresultat och som innebär en resultatpåverkan på 2014 års resultat i form av en extraordinär kostnad.

Kultur, utbildning och friluftsvksamhet har en prognos på -4 mnkr. Prognosen är en förändring från det budgeterade beloppet i "Mål och budget 2014-2016". Ändamålet är det fortsatta omställningsarbetet inom Sörmlands Naturbruk och flyttkostnader inom Scenkonst Sörmland.

Inom LS beställning och verksamheter är de större avvikelserna budget/prognos inom Tandvården och VLS inkl politisk ledning. Det förväntade utfallet för 2014 inom Tandvård beräknas bli lägre än budget främst på grund av det låga antalet personer som har fått tandvårdskort för funktionsnedsättning, så kallad F-tandvård. Prognosen visar ett överskott på 4,6 mnkr.

Inom VLS inkl politisk ledning är det prognostiserade resultatet -21,2 mnkr varav 1,2 mnkr är hänförligt till Inköp, vars budgetram inte täcker organisationens storlek och behov för att klara verksamheternas behov av upphandlingsservice. Resterande underskott ligger hos FM-enheten och är hänförligt till den 10-åriga strategiska investeringsplanen. Inkluderas underhållsåtgärder/rivning i de strategiska investeringarna blir dock prognosen högst osäker. Denna prognos baseras på tidigare beräkningar och gällande beslut.

Övriga nämnder beräknar ett årsresultat lika med eller i nivå med budget.

Investeringar

Under perioden har landstinget investerat för 91,3 mnkr. På fastighetssidan pågår de strategiska investeringarna på Regionsjukhuset Karsudden, Mälarsjukhuset, Kullbergiska Sjukhuset och Nyköpings lasarett – dock med viss tidsförskjutning, vilket förklarar prognosavvikelsen. Inom ramarna för de strategiska investeringarna pågår även utformningen och genomförandet av det nya länsmuseumet. Övriga projekt som faller under benämningen hyresgästpassningar och fastighetsägarinvesteringar pågår parallellt som planerat, om än i något mindre omfattning.

Bland större byggprojekt som pågår kan nämnas:

- Dialysen, MSE
- Akuten, MSE
- Psykkiniken, KSK
- Psykkiniken, NLN
- Karsudden, ombyggnad etapp 1

I tabellen nedan framgår utfallet för perioden samt prognosen för landstingets investeringar.

mnkr	Utfall period 2014	Budget Helår 2014	Prognos Helår 2014	Avvik prognos- budget
- Fastigheter	60,4	670,0	455,0	215,0
- IT	2,6	25,0	13,0	12,0
- Hjälpmedel, landstinget	6,4	23,0	23,0	0,0
- Hjälpmedel, kommunala	2,4	7,4	7,4	0,0
- Övrig utrustning	19,5	156,6	146,6	10,0
Totalt	91,3	882,0	645,0	237,0

Koncernredovisning

I koncernredovisningen ska förutom landstinget följande bolag ingå – Vita Huset AB, Folk tandvården Sörmland AB, Sörmlands kollektivtrafikmyndighet och Regionförbundet Sörmland.

mnkr	Utfall period 2013	Utfall period 2014	Budget helår 2014	Prognos helår 2014	Avvik budget- prognos
Verksamhetens intäkter	275,4	400,1	1 438,1	1 527,6	89,5
Verksamhetens personalkostnader	-1 008,8	-1 084,5	-4 281,8	-4 370,4	-88,6
Verksamhetens övriga kostnader	-852,4	-1 021,3	-4 102,1	-4 144,1	-42,0
Avskrivningar	-45,3	-52,4	-228,7	-226,6	2,1
Jämförelsestörande poster	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Verksamhetens nettokostnader	-1 631,1	-1 758,1	-7 174,5	-7 213,5	-39,0
Skatteintäkter	1327,7	1 365,0	5 487,3	5 495,0	7,7
Inkomst- o kostnadsutjämnning	252,2	292,5	1 172,7	1 169,9	-2,8
Generella statsbidrag	168,3	165,5	664,9	664,9	0,0
Finansiella intäkter	19,0	5,3	48,5	77,1	28,6
Övriga finansiella kostnader	-34,9	-9,1	-41,4	-40,4	1,0
Jämförelsestörande poster	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resultat före skatt	101,2	61,1	157,5	153,0	-4,5
Skatt	0,0	0,0	-1,7	-2,0	-0,3
Årets resultat	101,2	61,1	155,8	151,0	-4,8

Vita Husets ackumulerade resultat -136 tkr per mars är enligt budget. Prognosen för helåret förväntas därmed att hamna på budget.

Landstingsservice redovisar ett resultat som är 606 tkr bättre än budget pga att man håller kostnaderna nere med undantag för fastighetskostnaderna. Intäkterna har dock sjunkit beroende på minskning av tilläggsbeställningar då FM i ökande grad väljer att lägga uppdrag till årsentreprenörer istället för till LSAB. Bolaget förväntas göra ett +-0-resultat, varken mer eller mindre. Föregående års goda resultat innebar en sund förstärkning av bolagets egna kapital varför man i år kan balansera på 0-strecket och även klara en förlust om man inte skulle nå målsättningen om 0-resultat.

Folk tandvårdens ackumulerade resultat är 261 tkr bättre än motsvarande period föregående år, samt 637 tkr bättre än budget (räknat på rak budgetperiodisering), detta trots en tydlig ökning på kostnadssidan. Intäkterna har ökat inom allmäntandvård och frisktandvård för vuxna, men framför allt inom barntandvården. Bolaget har skrivit upp prognosen för helåret med 1 350 tkr.

Landstingets balansräkning

mnkr	Utfall period 2013	Utfall period 2014	Budget helår 2014	Prognos helår 2014	Utfall helår 2013
TILLGÅNGAR					
Anläggningstillgångar					
Immateriella anläggningstillgångar	7,9	5,1	17,0	15,0	5,7
Materiella anläggningstillgångar	1 569,4	1 721,6	1 805,5	2 111,7	1 682,0
Finansiella anläggningstillgångar	50,1	50,1	50,1	50,1	50,1
Summa anläggningstillgångar	1 627,4	1 776,8	1 872,6	2 176,8	1 737,8
Bidrag till statlig infrastruktur	346,2	336,1	354,0	335,4	339,8
Omsättningstillgångar					
Varulager	30,9	32,4	32,0	32,0	32,7
Kortfristiga fordringar	575,5	404,5	650,0	550,0	691,7
Kortfristiga placeringar	1 924,5	2 369,4	2 616,0	2 715,6	2 365,6
Likvida medel	515,1	540,5	150,0	150,0	615,7
Summa omsättningstillgångar	3 046,0	3 346,8	3 448,0	3 447,6	3 705,7
SUMMA TILLGÅNGAR	5 019,6	5 459,7	5 674,6	5 959,8	5 783,3
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER					
Eget kapital	1 560,4	1 653,7	1 869,6	1 744,9	1 600,8
-därav årets resultat	94,7	52,9	149,4	144,1	135,1
Summa eget kapital	1 560,4	1 653,7	1 869,6	1 744,9	1 600,8
Avsättningar					
Avsatt till pensioner	1 585,1	1 954,4	2 008,2	2 048,1	1 922,2
Andra avsättningar	315,8	265,9	339,2	275,6	319,3
Summa avsättningar	1 900,9	2 220,3	2 347,4	2 323,7	2 241,5
Skulder					
Långfristiga skulder	173,4	173,4	173,4	173,4	173,4
Kortfristiga skulder	1 384,9	1 412,3	1 284,2	1 717,8	1 767,6
Summa skulder	1 558,3	1 585,7	1 457,6	1 891,2	1 941,0
SUMMA SKULDER OCH EGET KAPITAL	5 019,6	5 459,7	5 674,6	5 959,8	5 783,3
PANTER OCH ANSVARSFÖRBINDELSER					
Borgensåtagande	- - -	20,0	- - -	10,0	30,0
Pensionsskuld	4 141,3	4 416,3	4 277,6	4 258,3	4 416,3
Övriga pensionsförpliktelser	7,0	5,0	6,0	5,0	5,0
Förvaltade fonder	20,0	21,6	21,0	22,0	21,3
Leasing	8,3	9,4	10,0	10,0	9,4