

Delårsrapport 1

Landstinget Sörmland

Delår 1 2015



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



LANDSTINGET
SÖRMLAND

Innehåll

Sammanfattande analys.....	1
Har vi god ekonomisk hushållning?	2
Medborgarperspektivet	3
<i>Vad tycker medborgarna?.....</i>	<i>3</i>
<i>Är vi på väg mot Sveriges friskaste län?</i>	<i>4</i>
<i>Helägda bolag - medborgarperspektivet</i>	<i>5</i>
Personalperspektivet	6
<i>Hur arbetar vi med resultatet från medarbetarenkäten?</i>	<i>6</i>
<i>Hur lyckas vår kompetensförsörjning?</i>	<i>7</i>
<i>Hur mår medarbetarna?</i>	<i>8</i>
<i>Helägda bolag - personalperspektivet</i>	<i>8</i>
Process- och förnyelseperspektivet	10
<i>Hur gör vi våra verksamheter mer personcentrerade och jämlika?</i>	<i>10</i>
<i>Hur tillgängliga är våra verksamheter?</i>	<i>11</i>
<i>Hur kvalitetssäkrar vi våra verksamheter?</i>	<i>14</i>
<i>Hur går utvecklingsarbetet?</i>	<i>15</i>
<i>Hur arbetar vi hälsofrämjande mot att bli Sveriges Friskaste län?</i>	<i>15</i>
<i>Vad sker inom våra regionala verksamheter?</i>	<i>15</i>
<i>Helägda bolag - process- och förnyelseperspektivet</i>	<i>15</i>
Miljöperspektivet.....	17
<i>Hur arbetar vi med att förebygga och minska verksamheternas miljöpåverkan?</i>	<i>17</i>
<i>Hur går arbetet med miljöledningssystemet?</i>	<i>18</i>
<i>Helägda bolag - miljöperspektivet.....</i>	<i>19</i>
Ekonomiperspektivet	20
<i>Hur ser det ekonomiska läget ut?.....</i>	<i>20</i>
<i>Hur ser verksamheternas ekonomi ut?.....</i>	<i>25</i>
<i>Hur mycket investerar vi?</i>	<i>28</i>
<i>Bolagen och landstingskoncernen.....</i>	<i>29</i>
<i>Landstingets balansräkning</i>	<i>31</i>
Bilaga: Statistik per perspektiv.....	32

Sammanfattande analys

Perspektiv	Kommentar
◆ Medborgarperspektivet	Landstinget har målet att Sörmlänningarna inom tio år ska ha blivit friskast i Sverige. I jämförelse med riket är folkhälsan i Sörmland i dagsläget långt ifrån så god. En av landstingets stora utmaningar på kortare sikt är att vinna sörmlänningarnas förtroende för hälso- och sjukvården samt att nöjdheten hos de som besökt hälso- och sjukvården ska öka. Landstingets två övergripande indikatorer för Medborgarperspektivet mäter nöjdhet med landstingets tjänster samt självupplevd hälsa. I dagsläget uppnås dessa inte och det kommer det krävas kraftfulla åtgärder om dessa på sikt ska kunna uppnås.
◆ Personalperspektivet	För personalperspektivet finns indikatorn HME (Hållbart medarbetarengagemang) där årets målvärde är 77, och där nuvarande uppmätta mått på 76 är från 2014 års mätning. I redovisningen framgår förra årets resultat könsuppdelat på delindex inom HME samt totalt. Resultaten från medarbetarenkäten inklusive HME är underlag till resultatanalys och upprättande av handlingsplaner som ingår som del i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Svårigheten att rekrytera vissa yrkesgrupper och specialistkompetenser fortgår, vilket framförallt påverkar verksamheten inom hälso- och sjukvården. Det har trots rekryteringssvårigheter skett en ökning av antalet årsarbetare sen årsskiftet liksom ökning av inhyrd personal jämfört med samma period förra året. Även sjuktalen har ökat över de senaste 12 månaderna, där den totala sjukfrånvaron av arbetad tid uppgick till 5,9 %. Dock ett litet trendbrott på den långa sjukfrånvaron över 90 dagar som vid årsskiftet var 2,7 % men vid delår 1 uppgår till 2,6 %.
◆ Process- och förnyelseperspektivet	Inom Process- och förnyelseperspektivet är det fortfarande tillgängligheten som är landstingets största utmaning. En av landstingets övergripande indikatorer avser tillgängligheten i hälso- och sjukvården. Denna har förbättrats och ligger nära målen för tillgängligheten till specialiserad vård och tillgängligheten för besök är god hos i stort sett alla vårdcentraler. Däremot uppnås inte den övergripande indikatorn i dagsläget då det är långt ifrån att målet för telefontillgängligheten på vårdcentralerna uppnås. Tillgängligheten till området habilitering är inte heller god. Bedömningen är dock att det finns goda möjligheter för att åtgärda bristerna i tillgängligheten i primärvården under året och därmed uppnå målet för indikatorn. Utvecklings- och projektarbete sker ständigt inom många områden i landstingets verksamheter. En av de övergripande indikatorerna belyser hur väl landstinget arbetar med utveckling genom att mäta om de mest prioriterade områdena och projekten har uppnått planerat resultat. Bedömningen är att landstinget har goda möjligheter att uppnå målet för även denna indikator. Landstinget har därmed goda chanser att få nå målet för Process- och förnyelseperspektivet.

Perspektiv	Kommentar
 Miljöperspektivet	Miljöprogrammet 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. Sammantaget kan sägas att indikatorerna vid denna mätning inte är uppnådda i önskad utsträckning. Däremot har ett flertal utredningar genomförts som identifierat ett flertal förslag på kompletterande konkreta åtgärder inom alla miljömålsområden som kommer hjälpa oss i arbetet med måluppfyllelsen till 2018. Av de indikatorer som mäts är det i dagsläget ca 50 % som ser ut att nå sina delmålvärden för år 2015. Vid ledningens genomgång av miljöledningssystemet konstaterades även att det behöver göras en översyn av indikatorerna och dess målvärden samt att redovisningen av nådd effekt på årsbasis behöver klargöras.
 Ekonomiperspektivet	Ekonomiperspektivets indikatorer har i samtliga fall resultat som uppfyller respektive målsättning efter det första kvartalet. Balanskravsresultatet är positivt och ser man till resultatet över en fyra-årsperiod så uppnås målvärdet även där. Prognosen visar dock att förväntningarna på Landstinget Sörmlands resultat har sänkts sedan budgeten lades och att det finns en del osäkerheter i bedömningen av utfallet på årsbasis. Osäkerheterna består i att prognosen som är lagd förutsätter att hälso- och sjukvårdens åtgärdsplan får effekt och att övriga verksamheter presterar enligt plan. Landstinget bedöms trots osäkerheterna ha stora möjligheter att uppnå en stark ekonomi i balans på helåret.

Har vi god ekonomisk hushållning?

I denna delårsrapport redovisas det ekonomiska utfallet för perioden januari-mars 2015. Samma redovisningsprinciper och beräkningsmetoder har använts i delårsrapporten som i den senaste årsredovisningen.

En helårsprognos för Landstinget Sörmland presenteras och likaså en redovisning av hur landstinget presterar i förhållande till de strategiska mål som är uppsatta av Landstingsfullmäktige. Genomgående i dokumentet används olika färgsignaler för att visa hur det går. Grönt visar att bedömningen är att 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.

Landstingets mål för god ekonomisk hushållning utgörs av de strategiska mål för respektive perspektiv som är fastställda i landstingets budget. Den samlade bedömningen är att Landstinget har möjlighet att leva upp till målet om god ekonomisk hushållning. Även om prognosen för ekonomin pekar mot ett sämre resultat än budgeterat så är bedömningen att balanskravet klaras av med marginal. Under process- och förnyelseperspektivet fortsätter arbetet med tillgängligheten samtidigt som utvecklings- och projektarbete sker inom många områden. Arbete pågår med resultaten av medarbetarenkäten som för tredje året i rad har förbättrade indexområden. De problemområden som redovisades i årsredovisningen kvarstår dock; ökande sjuktal, rekrytering av personal samt medborgarnas betyg av de tjänster landstinget tillhandahåller. Delmålen för miljöprogrammet under 2015 ser ut att bli svåra att nå på årsbasis. Inom varje perspektiv finns mer detaljerad information gällande de strategiska målen utfall och utveckling.

Medborgarperspektivet

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

Landstinget har målet att Sörmlänningarna inom tio år ska ha blivit friskast i Sverige. I jämförelse med riket är folkhälsan i Sörmland i dagsläget långt ifrån så god. En av landstingets stora utmaningar på kortare sikt är att vinna sörmlänningarnas förtroende för hälso- och sjukvården samt att nöjdheten hos de som besökt hälso- och sjukvården ska öka. Landstingets två övergripande indikatorer för Medborgarperspektivet mäter nöjdhet med landstingets tjänster samt självupplevd hälsa. I dagsläget uppnås dessa inte och det kommer att krävas kraftfulla åtgärder om dessa på sikt ska kunna uppnås.

Indikator	Utfall	Målvärde	Kommentar
Andel områden med god patient-/brukar-/resenär-/kund-nöjdhet	56 %	80 %	
Andel i olika befolkningsgrupper med ett gott självskattat hälsotillstånd	70 %	75 %	

Vad tycker medborgarna?

I början av året har resultaten från Nationella patientenkäten för länets akutmottagningar redovisats. Undersökningen genomfördes hösten 2014. Landstinget Sörmland hade lägre patientnöjdhet än riksgenomsnittet.

Patienternas helhetsbedömning av akutmottagningen var också lägre jämfört med riket. I riket är män betydligt mer nöjda än kvinnor men i Sörmland är skillnaden mellan kvinnor och män liten. Det var stor skillnad i helhetsbedömningen mellan de tre sjukhusen i länet, patienterna var mest nöjda med akutmottagningen i Katrineholm. I förhållande till riksgenomsnittet var helhetsbedömningen lägst på akutmottagningen i Eskilstuna av länets sjukhus.

Även nöjdheten med bemötandet var lägre på akutmottagningarna i Sörmland än i riket, men skillnaden var liten. Kvinnor var mindre nöjda med bemötandet än män. Så är det också i riket. Bemötandet fick högst betyg på akutmottagningen i Katrineholm.

Mätningen genomfördes under en period då länets största akutmottagning som finns på Mälarsjukhuset genomgick en större ombyggnation. Detta har troligvis haft påverkan på patientnöjdheten.

Nationella patientenkäten för akutmottagningarna år 2015

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 våren 2014 genomfördes den nationella patientenkäten för den specialiserade vården inom psykiatrisk och somatisk öppen- och slutenvård. Detta redovisades i den senaste årsredovisningen. Resultaten för den somatiska öppen- och slutenvården i Sörmland var i varierande grad lägre än riksgenomsnittet för flera områden.

Under året kommer den nationella patientenkäten att genomföras för vårdcentralerna, resultatet kommer att kunna presenteras först i årsredovisningen.

Inom området habilitering uppgav 83 % av brukarna att de var nöjda med de insatser som ges, vilket är i nivå med tidigare. Det var 78 % som vid utvärderingen av den individuella planen som var nöjd med måluppfyllelsen, vilket är en förbättring. Delaktigheten upplevdes som god, 86 % av brukarna som var nöjda med delaktigheten i sin planering. Även det är en förbättring.

Nöjdheten med sjukresorna är 4,5 på femgradig skala, vilket är en förbättring sedan tidigare.

Årets mätning av Vårdbarometern har ännu inte genomförts. Resultatet av mätningen kommer att kunna presenteras först i årsredovisningen. I föregående års mätning var det 59 % som uppgav att de har tillgång till den vård de behöver, vilket är bättre än riket. På frågan om de instämde i att de har tillgång till den vård de behöver instämde 75 %, vilket var lägre än riket.

Det är 60 % av de som rest med kollektivtrafiken som är nöjda. Andelen är något lägre än i övriga riket. Däremot är 80 % nöjda med sin senaste resa.

Landstingets övergripande indikator för medborgarnas nöjdhet med landstingets tjänster innebär att 80 % av de mätningar som landstinget gör ska uppnå sitt målvärde. Indikatorn redovisas i årsredovisningen. Det är inte alla verksamheter som mäts årligen så resultaten från de senaste tillgängliga är det som bedöms. Bedömningen är att det finns stor risk att landstinget inte kommer att uppnå målet för indikatorn.

Är vi på väg mot Sveriges friskaste län?

Folkhälsan i Sörmland har i stort utvecklats positivt, om än på en lägre nivå jämfört med riket. Det var i senaste undersökningen av Vårdbarometern 70 % av den vuxna befolkningen i Sörmland som uppgav att de hade ett bra allmänt hälsotillstånd, vilket är några procentenheter lägre än riket. Det var 67 % av kvinnorna och 73 % av männen i Sörmland som uppgav att de hade ett gott hälsotillstånd. En av landstingets övergripande indikatorer är att det självskattade hälsotillståndet ska uppgå till minst 75 %, vilket landstinget i dagsläget är långt ifrån att uppnå.

I undersökningen Liv & Hälsa ung var det ungefär åtta av tio unga i länet som uppgav att de mår bra. Pojkarna upplevde sin hälsa som bättre än flickorna.

Befolkningen lever allt längre men skillnaden i medellivslängd mellan länet och riket tenderar att

öka. Medellivslängden i Sörmland är 79 år för män och 83 år för kvinnor, vilket är några år lägre än i riket.

Rökning och övervikt är bidragande faktorer till ohälsa och förtida död. För båda dessa områden ligger Sörmland sämre till än riket.

Andelen dagligrökare i länet är enligt undersökningen Hälsa på Lika villkor 14 % bland män och 13 % bland kvinnor vilket är högre än rikets där det är 11 % bland män och 12 % bland kvinnor. Enligt Liv & Hälsa unga har andelen ungdomar som röker dagligen minskat under den senaste tioårsperioden, vilket är positivt inför framtiden.

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

Den psykiska ohälsan försämras allt mer i riket, så också i Sörmland. Det är 36 % av kvinnorna och 25 % av männen som uppger att de besväras av ångslan, oro eller ångest. För kvinnor är andelen högre i riket och för männen är Sörmland nästan i nivå med riket då det är 38 % respektive 24 % om besväras (Källa: Hälsa på Lika villkor).

Helägda bolag - medborgarperspektivet

Folktandvården

Folktandvården (FTV) har 139 178 kunder, vilket är en ökning med 3 075 kunder räknat från januari 2015 och följer plan.

Positivt är att tillströmningen av kunder är hög. Samtidigt en utmaning med att planera och ta hand om alla kunder. Antalet kunder som väntat längre än tre månader på undersökning har ökat med ca 2 000 fler kunder. Det är främst tre kliniker som avviker från planen. Åtgärder är insatta med att kalla in kunder på kvällstid och under lördagar.

Den utvärdering av bolaget som genomfördes under första kvartalet visar att FTV har betydligt lägre kundandelar i åldersgruppen 67 år och äldre, medan privattandläkarna har en mer jämn fördelning av marknadsandelar över åldersgrupperna, bortsett från 0-19 år. Det betyder att en stor andel av de äldre invånarna inte uppsöker tandvård. I mars deltog FTV för första gången på en äldremässa i Eskilstuna där man också fick möjligheten att på ett kortare seminarium ge tips och berätta om god munvård.

Personalperspektivet

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

För personalperspektivet finns indikatorn HME (Hållbart medarbetarengagemang) där årets målvärde är 77, och där nuvarande uppmätta mått på 76 är från 2014 års mätning. I redovisningen framgår förra årets resultat könsuppdelat på delindex inom HME samt totalt. Resultaten från medarbetarenkäten inklusive HME är underlag till resultatanalys och upprättande av handlingsplaner som ingår som del i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Svårigheten att rekrytera vissa yrkesgrupper och specialistkompetenser fortgår, vilket framförallt påverkar verksamheten inom hälso- och sjukvården. Det har trots rekryteringssvårigheter skett en ökning av antalet årsarbetare sen årsskiftet liksom ökning av inhyrd personal jämfört med samma period förra året. Även sjuktalen har ökat sett över senaste 12 månaderna, där den totala sjukfrånvaron av arbetad tid uppgick till 5,9 %. Dock ett litet trendbrott på den långa sjukfrånvaron över 90 dagar som vid årsskiftet var 2,7 % men vid delår 1 uppgick till 2,6 %.

Indikator	Utfall	Målvärde	Kommentar
Andelen engagerade medarbetare (HME index)	76 %	77 %	Koladas beräkningsmodell för HME (hållbart medarbetar index)-resultat används.

Hur arbetar vi med resultatet från medarbetarenkäten?

Under första delen av året har resultatet på mätningen som gjordes i månadsskiftet november-december redovisats. För tredje året i rad har samtliga indexområden förbättrats. Indexområden för arbetstakt, arbetsrelaterad utmattning samt målkvalitet är de främsta områdena att arbeta vidare med att förbättra. Arbetet med resultatet av medarbetarenkäten pågår. Medarbetarenkäten är en del av det systematiska arbetsmiljöarbetet och den psykosociala skyddsringen. Resultatet diskuteras och arbetas med på olika organisatoriska nivåer. På arbetsplatserna finns det verksamhetsnära åtgärdsarbetet och där framtagandet av handlingsplan sker med stor delaktighet från medarbetarna. Verksamheterna erbjuder hjälp i form av generella stödåtgärder utifrån medarbetarenkäten. Det kan vara allt från att tolka resultatet till att vara processtöd i att ta fram en handlingsplan och vara stöd i det fortsatta arbetet. Cirka 35 arbetsplatser har hittills i år fått någon form av processtöd förutom sedvanlig hjälp från respektive PA-funktion.

Andra åtgärder som vidtagits utifrån resultatet och för att stärka arbetsplatserna är att även i år erbjuda samtliga chefer individuell chefscoachning. Första tillfället av tre är genomfört och ca 100 chefer har nyttjat möjligheten till coachning i sitt chefs- och ledarskap.

En utbildningsserie har startat "*Hur gör jag som chef*" som innehåller fyra delar;

- Mobbing och trakasserier
- Psykisk ohälsa på arbetsplatsen,
- Alkohol och droger samt
- Konflikthantering.

De två senare kommer att genomföras under hösten. Programmet är tänkt att vara återkommande för att successivt nå samtliga chefer.

Andra åtgärder som planeras är att öka delaktigheten och kunskapen om mål och målarbete på arbetsplatserna samt ytterligare fokus på medarbetarskapet. Andelen som anger att de har haft

medarbetarsamtal är för låg jämfört vad som är förväntat. Generella insatser utöver det som ingår i stöd till verksamheterna planeras för att uppmärksamma chefer och medarbetare om vikten av att genomföra medarbetarsamtal.

Antalet verksamheter med sk "rött" resultat har nästan halverats sedan mätningen 2012 och andelen som kan rekommendera andra att söka sig till arbetsplatsen har sedan 2012 ökat från 81,6 % till 85,1 %. Det fördelar sig på de fem största yrkeskategorierna enligt följande:

Rekommendera arbetsplatsen	%
Sjuksköterskor	84,3
Undersköterskor, skötare	85,2
Administrativ personal	86,8
Paramedicinsk personal	84,6
Läkare	81,3

Årligen mäts Hållbart medarbetarengagemang (HME-index) som en del i medarbetarenkäten. HME mäter medarbetarnas engagemang i verksamheten, ledarskapet och styrningen av organisationen. Det totala resultatet har från 2012 till 2014 ökat från 73 år till 76. Även här är området styrning där mål och målkvalitet ingår, det område som behöver stärkas mest.

Hållbart medarbetarengagemang 2014 (HME)			
	<i>Kvinnor</i>	<i>Män</i>	<i>Totalt</i>
Motivation	79	77	78
Ledarskap	78	77	78
Styrning	74	73	74
Totalt	77	76	76

Hur lyckas vår kompetensförsörjning?

Sen årsskiftet har antalet anställda omräknat till årsarbetare i landstinget exkl bolagen, ökat med 56 där merparten utgörs av sjuksköterskor och undersköterskor/skötare. Sjuksköterskor, barnmorskor och vissa specialistläkare är sen länge de kända bristyrkesgrupperna. I balansen mellan att ha tillgänglighet och kunna driva verksamheten kontra brist på kompetens används inhyrd personal för att bemanna. Prognosen för året uppgår till 161 mnkr, vilket är 19 mnkr högre än förra årets utfall. På divisionerna Kirurgi och Medicinsk service så minskar nyttjandet av inhyrd personal medan jämfört med samma period förra året medan det ökar på övriga divisioner. På samtliga divisioner förutom Medicinsk Service ökar kostnaderna för inhyrd personal jämfört med samma period 2014.

Sommarrekryteringen och även rekrytering för ungdomspraktikplatser är i gång parallellt med den övriga ersättningsrekryteringen. Det under förra året initierade samordnade och strategiska rekryteringsarbetet har under första kvartalet inneburit förändringar i både annonseringsmaterial och mässmaterial. Analys av tidigare rekryteringsansatser, rekryteringskanaler m.m. visar på behov av att stärka den samordnade rekryteringen och att ha genomtänkta strategier. Utvecklingen med sociala medier som kanal för rekrytering går snabbt och är en utmaning. Fortfarande är dock platsbanken inom arbetsförmedlingen, samt landstingets webbsida "Jobba hos oss" viktiga kanaler att använda då flertalet av sökande uppger det som sin främsta källa till att gå vidare med ansökan. Analysen av information som kan tas ur landstingets rekryteringssystem BMC har under första delåret utvecklats i samarbete med statistikenheten inom FoU.

I syfte att öka medarbetares möjlighet att utvecklas inom landstinget och få chans till förändrad tjänst eller uppdrag pågår Nya Möjligheter som projekt. Där erbjuds frivilligt att ha sitt CV som anställd i landstinget i en CV-bank och matchningsfunktion till tjänster och uppdrag. Stöd i CV-skrivning och coachingssamtal ingår också i Nya Möjligheter. Antalet inlagda CV:n, matchningar och coachingssamtal har succesivt ökat sen starten av Nya Möjligheter hösten 2013. Vid delår 1 2015 är det totalt 60 anställda som fått nytt arbete/uppdrag via Nya Möjligheter inom landstinget. Det finns 220 aktiva CV:n inlagda och ca 260 medarbetare har haft coachingssamtal vid ett eller flera tillfällen. Omdömet är överlag positivt på de tjänster Nya Möjligheter tillhandahåller. Nya Möjligheter är ett strukturerat sätt att underlätta den interna rörligheten och att ge samtliga anställda samma chans att signalera att de söker nya utmaningar. Det är en av flera faktorer som enligt arbetslivsforskningen bidrar till en hälsosam arbetsplats där kompetens tillvaratas.

ELLSA kompetensplats där interna utbildningar administreras men också kompetenshantering kan ske har utvecklats utifrån ny teknisk lösning som ytterligare har uppdaterats under första kvartalet. Behovet av att själv kunna göra e-kurser är stort och en utbildning i det har startats upp.

Kompetensförsörjningen är en av de allra största utmaningarna för att klara stora delar av landstingets åtaganden. Olika åtgärder tas i bruk såväl kort- som långsiktiga, där ytterligare steg tagits under årets första del. Utmaningen minskar ändå inte sett till hur läget är såväl i Sörmland som nationellt. För att få fördjupad kunskap om orsak och verkan kring personalomsättning i vissa grupper finns ett forskningsprojekt kallat VÄLKOM initierat inom ramen för Samhällskontraktet där uppstart skett under första kvartalet. VÄLKOM står för Vårldens Långsiktiga Kompetensförsörjning. Landstinget Sörmland är med i detta och bidrar med underlag tillsammans med Landstinget i Västmanland, Eskilstuna Kommun och Västerås Stad.

Hur mår medarbetarna?

Sjukfrånvaron, dvs andel sjuktimmar i förhållande till ordinarie arbetstid, har under de senaste 12 månaderna ökat något och ligger nu på 5,9 %, kvinnor 6,5 % och män 3,6 %.

Vi kan dock se ett litet trendbrott på andelen långtidssjuka (över 90 dagar) som vid årsskiftet var 2,7 % uppgår nu till 2,6 %. 95 % av de långtidssjuka medarbetarna är kvinnor.

Olika insatser görs för att minska ohälsan, både främjande, förebyggande och rehabiliterande, t ex:

- Tidigare insatser i och med den nya rehabiliteringsprocessen,
- Bättre stöd till chefer genom systemstödet Heroma-hälsaSAM,
- Nytt avtal med företagshälsovård fr o m årsskiftet
- Nu finns 130 hälsoinspiratörer på arbetsplatserna,
- Sömnskola har startat i Eskilstuna och Nyköping. Då intresset varit stort planeras det för fler omgångar till hösten och då även i Katrineholm.
- Vi har ett samarbete med Folkhälsocentrum och enheten för Hälsöfrämjande Landsting avseende tobaksfrågan och har även en diplomerad rökavvänjare som riktar sig till medarbetare som vill få hjälp att sluta röka.
- 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 inte sjukskrivningen blir lägre än nödvändigt. Målet är att sjukskrivningarna minskar totalt.

Helägda bolag - personalperspektivet

Landstingsservice

Delaktigheten har ökat och så även förståelsen för värdegrundsarbetet som pågått sedan oktober. Många medarbetare var i början tveksamma, men vid samling i mars började man förstå nyttan, den enskildes ansvar samt hur det egna beteendet påverkar. Det var många som kom till insikt med att

den enda jag kan förändra och ta ansvar för är mig själv. När man i slutet av dagen fick sätta sina egna beteendemål på prant blev det väldigt påtagligt. Därefter har återkopplingen varit mycket positiv från såväl enskilda medarbetare, arbetsgrupper, ledare och chefer.

Arbetsbristförhandling inleddes under december 2014 gällande Café/ butik i Nyköping och Katrineholm. Anledningen var att FM tog över Entréservice. Tidigare fanns arbetsrotation mellan entré-service och café/butik vilket från 1 februari 2015 inte längre blev möjligt. Detta såg ut att leda till en arbetsbrist. Efter otaliga samtal med berörda medarbetare och med facketts goda samarbetsvilja kunde dock varslet dras tillbaka och samtliga medarbetare behåller sina nuvarande tjänster. Några mindre tjänsteutökningar beställdes av FM och förhoppning finns om fler framöver.

Sjukfrånvaron ligger totalt på 7,5 %. Under vintern har arbetsplatser där det sällan är sjukfrånvaro drabbats hårt första kvartalet 2015. Antalet långtidssjukskrivna har ökat och är nu 12 personer varav 10 på heltid. Rehab-arbetet startar tidigare idag än förut vilket förhoppningsvis kommer att leda till en positiv förändring. Där det idag finns mycket korttidsfrånvaro kartläggs frånvaron för medarbetaren och åtgärder vidtas.

Överallt byggs det om och självklart påverkas Landstingsservice AB (LSAB) och dess personal. Man har haft en väldigt tuff arbetsmiljö på driften i Nyköping. Det börjar lätta lite nu när rivningsarbetet inte pågår som förr. Däremot är det nu i kulverten som man bilar bort stora delar och LSAB:s medarbetare arbetar dagligen i damm och buller. Ventilationen har varit avstängd sedan starten av ombyggnationerna. För att ordinarie leverans ska klaras av under pågående ombyggnationer, har man tvingats ta in mer timpersonal och anpassat matsedlar.

Folktandvården

Intresset för Folktandvården (FTV) som arbetsplats ökar. Många hör av sig för att få börja arbeta hos FTV. Under de senaste åren har antalet spontanansökningar ökat markant.

Personalomsättning har ökat under 2014 och rekryteringsbehovet är fortsatt stort. Under januari-mars har man ersättningsrekryterat 8 tandsköterskor, 4 tandhygienister och 10 tandläkare.

Sjukfrånvaron under januari-mars har ökat med 0,82 % jämfört med samma period 2014. Den korta sjukfrånvaron, under 90 dagar, står för den högsta ökningen och det är influensa som är den främsta anledningen till den ökade sjukfrånvaron. 13 är långtidssjuka medarbetare mot 11 2014. Det finns ingen arbetsrelaterad koppling till sjukskrivningarna.

Process- och förnyelseperspektivet

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

Inom Process- och förnyelseperspektivet är det fortfarande tillgängligheten som är landstingets största utmaning. En av landstingets övergripande indikatorer avser tillgängligheten i hälso- och sjukvården. Denna har förbättrats och ligger nära målen för tillgängligheten till specialiserad vård och tillgängligheten för besök är god hos i stort sett alla vårdcentraler. Däremot uppnås inte den övergripande indikatorn i dagsläget då det är långt ifrån att målet för telefontillgängligheten på vårdcentralerna uppnås. Tillgängligheten till området habilitering är inte heller god. Bedömningen är dock att det finns goda möjligheter för att åtgärda bristerna i tillgängligheten i primärvården under året och därmed uppnå målet för indikatorn.

Utvecklings- och projektarbete sker ständigt inom många områden i landstingets verksamheter. En av de övergripande indikatorerna belyser hur väl landstinget arbetar med utveckling genom att mäta om de mest prioriterade områdena och projekten har uppnått planerat resultat. Bedömningen är att landstinget har goda möjligheter att uppnå målet för även denna indikator.

Landstinget har därmed goda chanser att få nå målet för Process- och förnyelseperspektivet.

Indikator	Utfall	Målvärde	Kommentar
Andel patienter som fått landstingets tjänster i god tid	75 %	100 %	Telefontillgängligheten försämrar indikatorn. Tekniska problem med TeleQ och sjukfrånvaro är förklaringen.
Andelen utvalda områden inom kvalitet som landstinget förbättrat		80 %	Områden identifierade

Hur gör vi våra verksamheter mer personcentrerade och jämlika?

Personcentrerad vård har av landstinget pekats ut som en strategisk utvecklingsfråga för att nå visionen "Sveriges friskaste län 2025". Under första delåret har ett politiskt beslut fattats om att arbetsmetoden för personcentrerad vård ska införas i Sörmland och en strategi håller på att utarbetas. Hittills har arbete bedrivits i projektform inom flera verksamheter.

Den nya patientlagen trädde i kraft vid årsskiftet. Lagen har syftet att stärka och tydliggöra patientens ställning och inflytande över sin egen vård och vårdssituation. En stor informationsinsats till personal har genomförts i alla de verksamheter som tar emot patienter. Den nya lagen förväntas få stor betydelse för hälso- och sjukvården på sikt i och med att den främjar en ökad patientrörlighet.

Hur hälso- och sjukvården formulerar sig i kontakten med patienten är viktigt för hur patienten upplever vårdens tillgänglighet, bemötande och kvalitet. En guide och mall för hur kallelser bör formuleras är därför framtagen och arbetet med förbättrade kallelser beräknas vara klart till hösten.

Samtliga vårdenheter använder sig idag av invånartjänsten Mina Vårdkontakter men införandet av möjligheten att kunna direktboka tid via Mina Vårdkontakter går trögt. Arbetet pågår med invånartjänsten Journalen, som innebär att patienterna kommer att få tillgång till sin journal via internet. Tjänsten kommer att vara tillgänglig i slutet av året.

För att öka tillgängligheten och nå grupper som av olika skäl inte får behandling inom hälso- och

sjukvården har ett projekt startat med internetförmiddad kognitiv beteendeterapi.

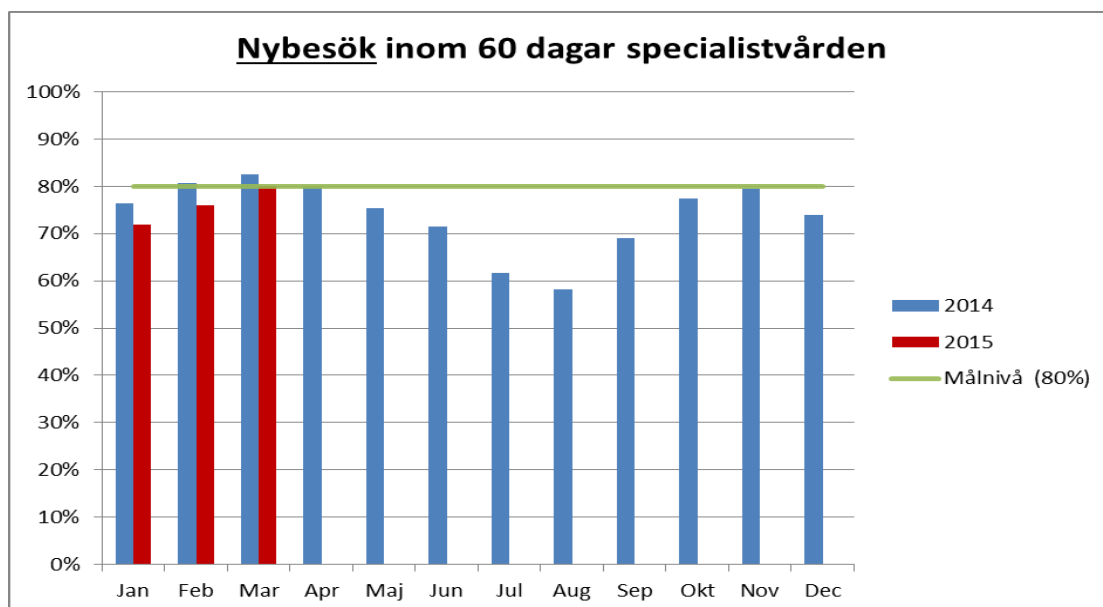
En reviderad version av landstingets riktlinje samt en handlingsplan för Barnets rätt som närstående håller på att utarbetas.

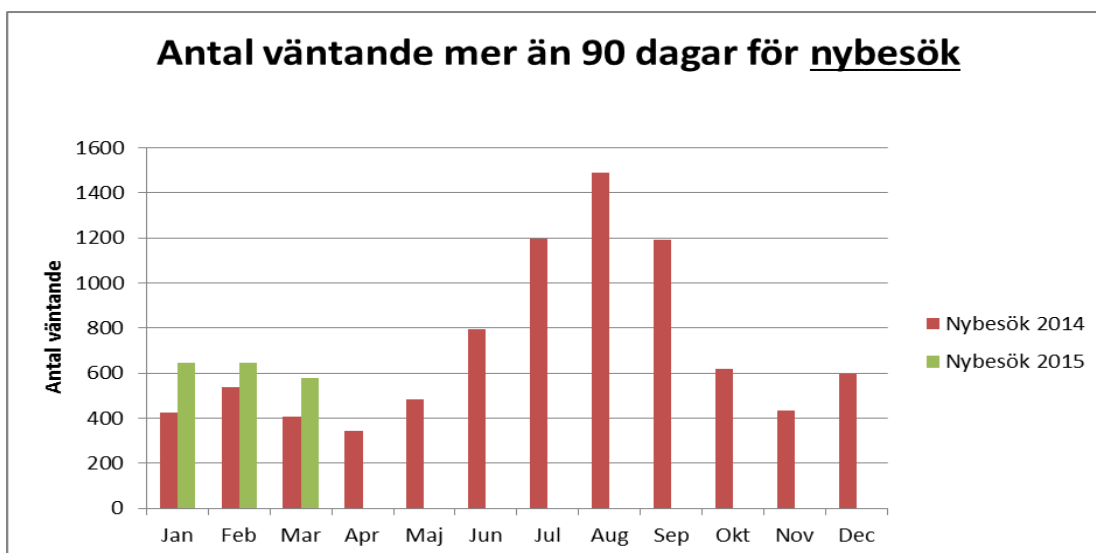
Arbetet pågår med att kunna presentera all statistik könsuppdelat, vilket varit svårare än förutsett. Bedömningen är att all statistik kommer att kunna presenteras könsuppdelat först i och med landstinget årsredovisningen.

Hur tillgängliga är våra verksamheter?

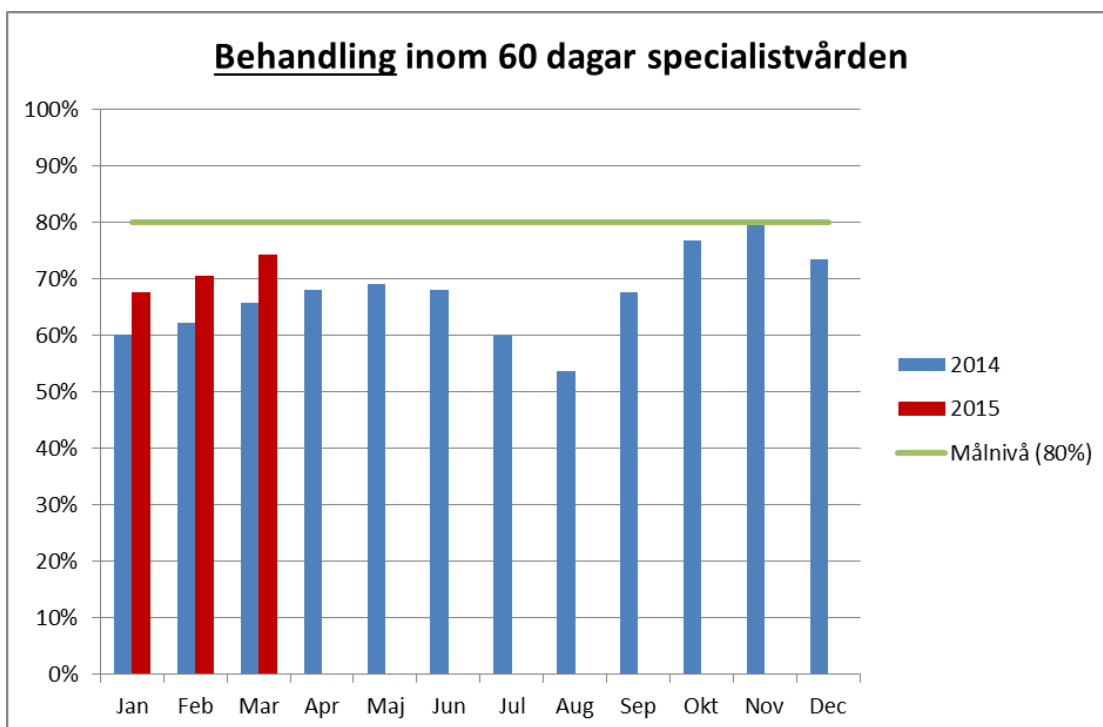
Under perioden januari till mars kom 76 % av patienterna till ett nybesök inom specialistsjukvården inom 60 dagar. Endast under mars uppnåddes det mål som finns beträffande tid till nybesök i specialistsjukvården. Jämfört med motsvarande period föregående år är har tillgängligheten försämrats. Även antalet patienter som väntar på nybesök mer än 90 dagar, vilket är den lagstadgade rätten, är fler jämfört med motsvarande period föregående år.

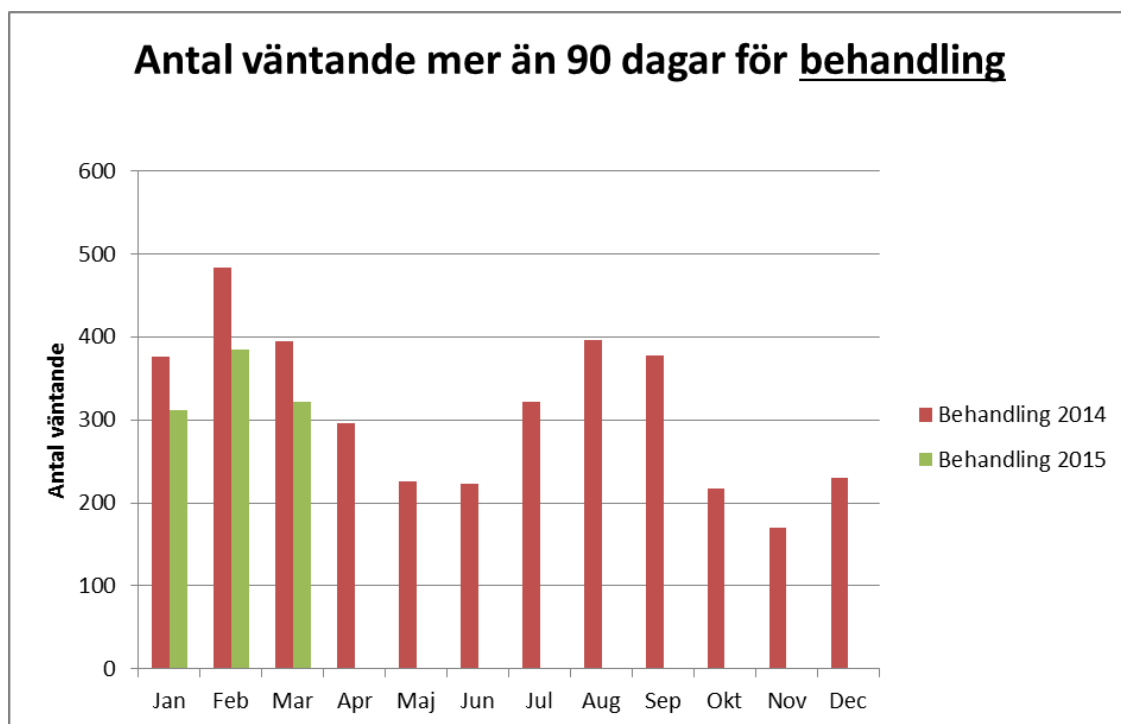
Under slutet av 2013 och början av 2014 gjordes stora satsningar för att förbättra tillgängligheten inom specialistsjukvården. Detta ledde till tydliga resultat och fler patienter kom till nybesök inom rimlig tid. Sedan hösten 2014 har det dock inte skett några ytterligare förbättringar av tillgängligheten och det går nu se en trend mot att fler patienter får vänta längre tid på ett nybesök inom. Under samma period är det samtidigt allt fler patienter som gör besök i andra landsting och hos privata vårdgivare.





Det var 71 % av patienterna som under delåret fått sin behandling påbörjad inom 60 dagar. Målsättningen att 80 % av patienterna ska få sin behandling inom 60 dagar nåddes ingen av månaderna. Jämfört med motsvarande period föregående år har dock en förbättring skett. Det är nu även färre patienter som har väntat mer än 90 dagar på sin behandling. Under år 2014 och nu fortsatt under år 2015 går det att se en succesiv men obruten trend mot att fler patienter får sin behandling i rimlig tid. Projektet för produktion och kapacitetsplanering har sannolikt haft betydelse för den positiva trenden.





Vårdplatssituationen är fortsatt mycket ansträngd. Beläggingsgraden har hittills under 2015 i snitt legat över 100 %. Både Mälarsjukhuset och Nyköpings lasarett har haft stora problem att upprätthålla vårdplatser enligt plan. Drygt 60 vårdplatser i länet är i dagsläget ofrivilligt stängda och orsaken är framförallt sjuksköterskebrist. Ett intensivt arbete för att lösa situationen med de stängda vårdplatserna pågår. För att bibehålla och ytterligare förbättra tillgängligheten förekommer det fortfarande extramottagningar med ordinarie personal, remittering av patienter för operation till annan vårdgivare samt anlitande av hyrpersonal. För att kunna hålla vårdplatser öppna har bemanningsföretag anlitats och en särskild resurs för att rekrytera sjuksköterskor finns inom landstinget.

Arbetet med produktions- och kapacitetsplanering enligt Sörmlandsmodellen fortlöper också och i dagsläget har 19 verksamheter introducerats varav nio av verksamheterna arbetar vidare självständigt vidare med förvaltning, uppföljning och utvecklingsarbeten.

Ett arbete har påbörjats för att förbättra väntetiderna på akutmottagningarna i länet. Just nu pågår en kartläggning för att identifiera utvecklingsområden samt se vilka förbättringsarbeten som redan är igång. I kartläggningen ingår att samla in faktaunderlag samt att använda resultat från ex. patientenkäter. IVO (Inspektionen för vård och omsorg) har genomfört en granskning av akutmottagningarna vilket ger stöd i det fortsatta arbetet.

Inom specialistsjukvården pågår ett arbete med förbättrad schemaläggning i syfte att kunna ge patienten besked direkt om en tid i vården, istället för att sätta upp patienten på väntelista.

Projektet som kallas "Mer tid för patientvård" fortlöper. Arbetet ska peka på möjligheter som finns för att åstadkomma mer tid för patientvård.

Möjligheten till besök inom sju dagar på vårdcentral har tidigare varit mycket god men har försämrats. I dagsläget är det 23 av 26 vårdcentraler som uppnår det uppsatta målet som är att 85 % av patienterna ska erbjudas besök inom sju dagar. Orsaken till den försämrade tillgängligheten är läkarbemanningen.

Vårdcentralernas telefontillgänglighet har försämrats ytterligare. Endast 12 vårdcentraler uppnår målet för på telefontillgänglighet som är att 90 % av samtalen ska besvaras i tid. Åtgärdsplaner upprättas för de som inte uppnår målet.

Tillgängligheten är inte heller god inom området habilitering. Det var endast 61 % av de väntande på nybesök som väntat mindre än 90 dagar och av de som fått nybesök var det 81 % som väntat mindre än 90 dagar. Inom området autism som var det bara 59 % väntat mindre än 30 dagar på nybesök däremot hade 90 % av de som väntade på fördjupade utredningar eller behandlingar väntat mindre än 30 dagar.

En av landstingets övergripande indikatorer är att mätningar av tillgänglighet i hälso- och sjukvården ska uppnå sina respektive målvärden. Landstinget har förbättrat och ligger nära målen för tillgängligheten till specialiserad vård och tillgängligheten för besök är god hos i stort sett alla vårdcentraler. Däremot uppnås inte den övergripande indikatorn i dagsläget då det är långt ifrån att målet för telefontillgängligheten på vårdcentralerna uppnås. Tillgängligheten i primärvården bedöms kunna förbättras och det finns goda möjligheter för landstinget att uppnå indikatorn i slutet av året.

En av landstingets övergripande indikatorer är att mätningar av tillgänglighet i hälso- och sjukvården ska uppnå sina respektive målvärden. Landstinget har förbättrat och ligger nära målen för tillgängligheten till specialiserad vård och tillgängligheten för besök är god hos i stort sett alla vårdcentraler. Däremot uppnås inte den övergripande indikatorn i dagsläget då det är långt ifrån att målet för telefontillgängligheten på vårdcentralerna uppnås. Tillgängligheten i primärvården bedöms vara möjlig att förbättra och det finns goda möjligheter för landstinget att uppnå indikatorn i slutet av året.

Hur kvalitetssäkrar vi våra verksamheter?

Landstinget Sörmland har fattat beslut om att delta i arbetet med kortare väntetider i cancervården. Under 2015 ska standardiserade vårdförlopp införas för fem cancerdiagnoser; leukemi, huvud- halscancer, matstrups- och magsäckscancer, prostatacancer och cancer i urinblåsa och övre urinvägar. En handlingsplan som beskriver hur de standardiserade vårdförloppen ska införas och vad landstinget behöver göra är framtagen.

Arbetet med att utveckla länssjukvårdens kliniska vårdprocesser har fortsätter. Ett arbete har startat upp med att etablera en ny process inom osteoporos (benskörhet) för att säkerställa en strukturerad vårdkedja även för dess patienter.

Fokus inom patientsäkerhetsarbetet ligger på vårdrelaterade infektioner, förbättra följsamhet till basala hygien- och klädregler samt minska förekomsten av trycksår. Punktprevalensmätningar genomförs under våren och resultaten från mätningarna presenteras senare i år. 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 är kopplat till och sker i nära samarbete med införandet av ledningssystem och har starka beroenden till den pågående omorganiseringen av tjänstemannaorganisationen inklusive bolagisering av D-data.

Ett projekt kallat "Rätt projekt på rätt sätt" har påbörjats med syfte att ska skapa förutsättningar för ledningarna att bygga upp en hantering av projektportfölj för att kunna prioritera och aktivt styra projekt samt rationalisera och följa upp de effekter deras projekt ska ge. Detta har också kopplingar till PM3.

Hur går utvecklingsarbetet?

Utvecklings- och projektarbete sker ständigt i många områden inom landstinget verksamheter och en av de övergripande indikatorerna mäter hur väl landstinget arbetar med utveckling. Målvärdet är att 80 % av de mest prioriterade områdena och projekten ska ha uppnått planerat resultat. Bedömningen vid detta delår är att landstinget har goda möjligheter att uppnå denna indikator. Landstingets utvecklingsarbeten inom hälso- och sjukvården handlar i stort om akutflöden, närvård, systematiskt processarbete, tillgänglighet och vårdplatser. Investeringar i, och ombyggnation av fastigheter är ett annat stort utvecklingsområde samt arbetet med rekrytering och bemanning i hälso- och sjukvården. Resultatet av pågående projekt redovisas först i delårsrapport två.

Hur arbetar vi hälsofrämjande mot att bli Sveriges Friskaste län?

Under delåret har arbetet fortlöpande med bearbetningar och analyser av data från undersökningen Liv & Hälsa ung som genomfördes föregående år. Resultatet av enkäten har spridits inom landstingets verksamheter och till kommunerna. En rapport med fokus på enkätens ANDT-frågorna (alkohol, narkotika, dopning, tobak) har tagits fram tillsammans med Länsstyrelsen.

Deltagandet i Hälsoprogrammet är fortsatt högt. Hittills har 53 % av de som kallats deltagit. Könsfördelningen bland deltagarna är jämn. I primärvården får deltagarna sedan stöd enligt rekommendationer i nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder. Det vanligaste är rådgivning och stöd kring fysisk aktivitet. En uppföljning av Hälsoprogrammet har påbörjats.

Det är nu 21 av länets 26 vårdcentraler som har diplomerats till Hälsocentraler.

En väsentlighetsanalys genomförs inom hållbarhetsområdet för att forma det fortsatta arbetet och så att en sammanhållen policy för hållbarhetsområdet kan tas fram.

Vad sker inom våra regionala verksamheter?

Förberedelser pågår inför för sommarens tema på Nynäs som är Kärlek & makt. Bland annat ges föreställningen Romeo och Julia och en av sommarens utställningar handlar om friar- och kärleksgåvor. Arbetet pågår också med vattenvårdsplaner och byggnation av ett fårstall.

Sörmlands museum förbereder en satsning på ljudkonst på olika platser i länet tillsammans med lokala konstaktörer.

Länsbiblioteket har påbörjat förberedelserna inför arbetet med det nya konstområdet inom ramen för kultursamverkansarbetet; Litteratur och läsfrämjande.

En utredning görs om möjligheterna att producera eget kött till restaurangerna.

Helägda bolag - process- och förnyelseperspektivet

Vita Huset

När Landstingsfullmäktige i november antog Budget och Mål 2015-2017, ingick att bolagisera verksamheten inom D-data. I planen ingick att dela upp D-datas verksamhet i en strategiskt inriktad beställar- och uppföljardel och en utförardel, där den sistnämnda var föremålet för bolagisering. Första kvartalets arbete innehöll framtagande av arbetsplan, faktainsamling och intervjuer, kommunikationsplan samt köp och registrering av bolaget D-Data AB hos bolagsverket den 11 mars. Beställarfunktionen och bolagets uppdrag, principer för samarbetet, samt ägardirektiv planeras vara klara för beslut till 30/6.

Vita Huset höll inledande möte med ordförande och vice ordförande i det nya bolaget i slutet av mars.

En utvärdering för att ta reda på om bolagiseringen av Folk tandvården och Landstingsservice har varit lyckosam, genomfördes under kvartal 1 på uppdrag av Landstingsstyrelsen. Syftet med utvärderingen var även att få underlag för beslut om nödvändiga utvecklingsåtgärder.

När det gäller Landstingsservice har även samarbetet i den gemensamma FM-leveransen analyserats, varför Landstingets FM-enhet har varit en del i målet för analysen. Analysen lyfter fram såväl de viktigaste delarna som fungerar bra eller där man sett en positiv utveckling sedan bolagiseringen, som delar i verksamheten som är i behov av utvecklingsåtgärder.

Mognadsanalyser pekar på att Folk tandvården Sörmland AB fungerar bra inom flertalet av fokusområden, och med riktigt höga betyg inom Transparens och Kommunikation, medan IT teknologi är ett område att ta tag i.

Motsvarande analys för Landstingsservice/(FM) visar på generellt lite lägre betyg där främst Strategi & Vision, Teknologi och Transparens, samt att verksamheternas samarbete behöver förändras. De totala kostnaderna ligger på ungefär samma nivå som 2010. LSAB har gjort kostnadseffektiviseringar inom vissa områden som totalt sett neutraliserat inflations- och löneökningar genom åren.

Utvärderingen och hur den kommer att användas i utvecklingsarbetet presenteras under kvartal 2.

Landstingsservice

Varje år genomförs en NKI-undersökning under ledning av FM-enheten. Den senaste mätningen från 2014 visar på en mycket god uppgång, från 7,3 till 7,7. Siffrorna är exkl. FLOTT eftersom förra mätningen blev fel för FLOTT och det därför blir missvisande om den skulle räknas med. Samtliga tjänster ökar bra utom lokalvård som tappar en tiondel.

LSAB har påbörjat arbetet med säkerhetsarbetet i LSAB som är en stor förbättringsfråga. Man har även påbörjat hanteringen av frågan kring resursbehov (tid och pengar) i samband med alla satta projekt. För samtliga projekt/aktiviteter beräknas resursbehovet. Detta utförs av ToFS som ett pilotprojekt för att sedan utökas till hela bolaget, från strategisk till operativ nivå. Detta för att skapa bättre förutsättningar för genomförandet av satta projekt.

Folk tandvården

Plan för äldre tandvård är framtagen. Nätverk (Gerio webb) med representanter för klinikerna har börjat och ett antal möten har ägt rum. Planering för kompetensutveckling har startats. Ramdokument rörande äldre tandvård är under framtagande.

För våra vuxna kunder har ett projekt kring karies nyligen startat. Här planeras strategiska utbildningar och en översyn av de vårdprogram som FTV tillämpar.

Miljöperspektivet

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

Miljöprogrammet 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. Sammantaget kan sägas att indikatorerna vid denna mätning inte är uppnådda i önskad utsträckning. Däremot har ett flera utredningar genomförts som identifierat ett flertal förslag på kompletterande konkreta åtgärder inom alla miljömålsområden som kommer hjälpa oss i arbetet med målpuppfyllelsen till 2018. Av de indikatorer som mäts är det i dagsläget ca 50 % som ser ut att nå sina delmålvärden för år 2015. Vid ledningens genomgång av miljöledningssystemet konstaterades även att det behöver göras en översyn av indikatorerna och dess målvärden samt att redovisningen av nådd effekt på årsbasis behöver klargöras.

Indikator	Utfall	Målvärde	Kommentar
Andel indikatorer i landstingets miljö- och klimatprogram som uppnår sitt målvärde	50 %	100 %	

Hur arbetar vi med att förebygga och minska verksamheternas miljöpåverkan?

I pågående budgetarbete för 2016 kommer miljöaktiviteter att tas 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 hanteras inom ramen för det energiinvesteringsprogram som finns. Även värmeanvändningen hanteras inom energiinvesteringsprogrammet och här planeras och pågår det många aktiviteter. För att minska vattenanvändningen behövs en djupare kunskap om vart och till vad vatten används inom Landstinget Sörmland. Med tydlig och kontinuerlig information samt de aktiviteter som pågår och är planerade bör målet kunna vara möjligt att nå.

Ett flertal aktiviteter för att minska utsläppen av växthusgaser är under utredning, pågående eller planerade. Exempel är utbildning i effektivt körsätt, utrustning för och användande av distansmöten, ruttplanering och elektroniska körjournaler, parkeringslösningar för att främja miljöfordon samt utbyte av fordon till miljömässigt bättre alternativ. Detta arbete kommer enligt beräkningar bidra med en betydande del av minskningen fram till 2018.

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. Även utbildning av förlossningspersonal har genomförts. Stora reduceringar har redan gjorts gällande utsläpp av lustgas och narkosgas och en av de viktigaste aktiviteterna för att ytterligare minska utsläppen och nå målet bedöms vara fortsatt och återkommande kontinuerlig utbildning.

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 delår 1. Inom läkemedelshanteringen har en ny instruktion i handboken "Rätt hanteringen gällande läkemedelsavfall" tagits fram. En stor andel av de läkemedel som når de kommunala reningsverken via avloppsvatten kommer från hushållen. Nyckelaktiviteter för att nå målet att minska halterna av de mest miljöpåverkande läkemedel i inkommande avloppsvatten blir därför extern och interkommunikation och information för ökad medvetenhet både hos patienter och hos förskrivare. En ny broschyr för allmänheten om läkemedel och dess påverkan på miljön har tagits fram.

Den potentiella minskningen av antibiotika antas till ca 4-6 % per år. Antagandet baseras på statistik och utfall från Folkhälsomyndighetens antibiotikastatistikrapport. En minskning med 4 % skulle innebära att landstinget landar på ca 268 recept/1000 invånare år 2018. Detta innebär en förbättring men är inte tillräckligt för att nå målet 2018. En minskning med 6 % per år skulle innebära att landstinget landar på 246 recept/invånare och därmed når målet. För att minska förskrivningen med 6 % bedöms kontinuerlig information till patienter och sjukvårdspersonal samt till läkare för att minska överförskrivning vara avgörande. Råd och riktlinjer till förskrivare samt information i förskrivningsprofiler är även det aktiviteter som bör utredas och värderas.

Hur går arbetet med miljöledningssystemet?

Extern och intern miljörevision är planerad och påbörjas under slutet av mars 2015 och pågår även under april och maj.

2015 ska landstingets miljöledningssystem omcertifieras. Arbete med att anpassa miljöledningssystemet till den reviderade standarden ISO 14001:2015 kommer att påbörjas i vår och beräknas färdigt vid årsskiftet 2015/2016.

Vad gäller det operativa arbetet med landstingets certifierade miljöledningssystem så kommer rutiner och instruktioner ses över löpande under året. Anpassningar görs löpande efter förändringar i verksamheten.

Inom åtagandet "Förvaltningen bedriver ett effektivt miljöarbete genom att följa aktuella miljöledningssystem" så kan konstateras att alla elever och studenter numera erbjuds grundläggande miljöutbildning.

Köptroheten mot upprättade ramavtal för Landstinget Sörmland är 65-70 %. Upprättade ramavtal finns och används i stor utsträckning där så är möjligt. Direktupphandlingar är relativt vanliga exempelvis vid sällan återkommande inköp, då ramavtalen inte täcker alla typer av inköp. År dessa inköp på större belopp är målet svårt att nå då målvärdet baseras på inköpsens värde. Ökad information till all personal som gör inköp samt en genomlysning av inköp som görs utan ramavtal skulle bidra till ökade möjligheter att nå målet för 2018. Här kommer även det utvecklingsarbete som pågått inom Inköps med nya arbetssätt att bidra samt införandet av vårt e-handelssystem. Dock är det för tidigt för att vi ska kunna se någon effekt av det vid denna rapportering. Ytterligare en aspekt som kommer spela in är den nya Inköspolicyn som är under framtagande.

Samtliga sjukhus inom Landstinget Sörmland har system för källsortering av avfall. En stor del av den totala avfallsmängden utgörs av konventionellt avfall. Sannolikt innehåller detta avfall delar som kan sorteras ut. Det finns ett antal föreslagna aktiviteter som om de genomförs kommer bidra till att öka källsorteringsgraden och vår möjlighet att nå detta mål.

Upphandling av en för landstinget gemensam avfallsentreprenör är gjord och i drift vilket sannolikt kommer att leda till stora förbättringar inom detta område. För att möjliggöra en minskning av den totala mängden avfall bedöms det behövas en översyn av hela flödet från inköp till användning.

Pågående aktiviteter som är kända bedöms i dagsläget inte räcka till för att nå målet om 20 % minskning av den totala mängden avfall 2018 utan ovanstående identifierade satsningar behöver ske.

Helägda bolag - miljöperspektivet

Landstingsservice

Miljö- och säkerhetsledare (MOSL) upprättar tillsammans med Miljöenheten en ny egenkontrollplan för Transport- och Fastighetsservice. Arbetet är påbörjat under första delåret och beräknas att vara klart april-maj. Syftet med arbetet är att höja kunskapsnivån på sådant sätt att LSAB i framtiden själva ska kunna möta och bevaka de krav som ställs från kommunalt håll.

Avfallsuppdraget som LSAB ska få av FM är ännu ej i hamn. Under delår 1 har en skrivelse sammanställts och skickats in. Den är framtagen i samverkan med miljöenheten och målsättningen är att få till medel för att kunna finansiera uppdraget.

Inom vårdservice MSE utvidgades ”Earth Hour” till en Earth Week. I praktiken innebar detta att det under en hel vecka utfördes flera olika aktiviteter för att minska negativ miljöpåverkan. Några exempel: inte diska i rinnande vatten, ta med egen påse när man handlar, äta ekologisk lunch, cykla till jobbet osv. Ett mycket uppmärksammat initiativ som går att utveckla framöver till att gälla fler verksamheter.

Både Landstingsservice och Folktandvården har under perioden arbetat med kemikalieinventering och utfasning av kemikalier.

Ekonomiperspektivet

Strategiskt mål: Landstinget har en stark ekonomi i balans

Ekonomiperspektivets indikatorer har i samtliga fall resultat som uppfyller respektive målsättning efter det första kvartalet. Landstinget ska enligt kommunallagen ha en ekonomi i balans, det vill säga intäkterna ska överstiga kostnaderna. Balanskravsresultatet är positivt och ser man till resultatet över en fyra-årsperiod så uppnås målvärdet även där. Prognosen visar dock att förväntningarna på Landstinget Sörmlands resultat har sänkts sedan budgeten lades och att det finns en del osäkerheter i bedömningen av utfallet på årsbasis. Osäkerheterna består i att prognosen som är lagd förutsätter att hälso- och sjukvårdens åtgärdsplan får effekt och att övriga verksamheter presterar enligt plan. Landstinget bedöms trots osäkerheterna ha stora möjligheter att uppnå en stark ekonomi i balans på helåret.

Indikator	Utfall	Målvärde	Kommentar
Resultat enligt balanskravsberäkning	90,7 mnkr	minst 0 mnkr	
Resultat över en fyraårsperiod	3,3 %	2 %	

Hur ser det ekonomiska läget ut?

För perioden januari-mars 2015 redovisar landstinget ett balanskravsresultat på 90,7 mnkr, vilket är 37,8 mnkr bättre än föregående år. Periodutfallet påverkas dock positivt av den jämförelsestörande posten avseende återbetalningen av premier från AFA försäkringar. Prognosen för året pekar mot ett balanskravsresultat på 80,0 mnkr, vilket är 38,0 mnkr lägre än budgeterat.

mnkr	Utfall 2014	Utfall 2015	Budget 2015	Prognos 2015	Avvik budget- prognos
Verksamhetens intäkter	285,7	283,4	1 082,4	1 154,6	
Verksamhetens personalkostnader	-981,3	-1 021,9	-4 063,0	-4 116,5	
Verksamhetens övriga kostnader	-1 015,4	-1 089,2	-4 290,5	-4 434,9	
Avskrivningar	-49,9	-50,7	-225,0	-223,0	
Jämförelsestörande poster	0,0	42,0	0,0	42,0	
Verksamhetens nettokostnad	-1 760,9	-1 836,4	-7 496,1	-7 577,8	-81,7
Skatteintäkter	1 365,0	1 431,2	5 753,4	5 737,2	-16,2
Inkomst- o kostnadsutjämning	292,5	299,9	1 233,8	1 199,6	-34,2
Generella statsbidrag	159,8	192,8	641,7	685,7	44,0
Värdeökning pensionsskuld	-7,8	-6,7	-40,6	-36,6	4,0
Finansiella intäkter	5,4	5,7	50,0	51,9	1,9
Finansiella kostnader	-1,1	-1,8	-24,2	-3,9	20,3
Jämförelsestörande poster	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resultat	52,9	84,7	118,0	56,1	-61,9
<i>Reserverat för särskilt avgränsade ändamål:</i>					
Specialdestinerade statsbidrag		6,0		23,9	
Resultat enligt balanskrav	52,9	90,7	118,0	80,0	-38,0

Verksamhetens nettokostnad

För perioden januari-mars uppgår verksamhetens nettokostnad exklusive jämförelsestörande poster till 1 878,4 mnkr, vilket innebär en ökning med 6,7 % eller 117,5 mnkr jämfört med motsvarande period föregående år. I nettokostnaden ingår kostnaden avseende läkemedel för behandling av hepatit C. Om denna kostnad exkluderas blir nettokostnadsökningen exkl jämförelsestörande poster istället 5,3 % eller 93,3 mnkr. I periodens resultat finns jämförelsestörande poster med på 42,0 mnkr vilket avser en återbetalning av premier från AFA. I tabellerna nedan redovisas inhyrd personal som personalkostnad, men i landstingets officiella resultaträkning redovisas denna kostnad som övriga kostnader.

mnkr	Utfall 2014	Utfall 2015	Förändring
Patientavgifter och andra avgifter	34,8	36,1	3,7 %
Övriga intäkter	250,9	247,3	-1,4 %
Verksamhetens intäkter	285,7	283,4	-0,8 %
Verksamhetens personalkostnader	-1 018,6	-1 065,6	4,6 %
Köpt verksamhet	-360,7	-384,7	6,7 %
Läkemedel	-200,4	-234,7	17,1 %
Lokalkostnader	-83,7	-67,6	-19,2 %
Övriga kostnader	-333,3	-358,5	7,6 %
Verksamhetens övriga kostnader	-978,1	-1 045,5	6,9 %
Avskrivningar	-49,9	-50,7	1,6 %
Verksamhetens nettokostnad exkl jämförelsestörande poster	-1 760,9	-1 878,4	6,7 %
Jämförelsestörande poster	0,0	42,0	
Verksamhetens nettokostnad	-1 760,9	-1 836,4	4,3 %

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

Patientavgifter och andra avgifter har ökat med 3,7 % eller 1,3 mnkr, jämfört med motsvarande period föregående år. Ökningen är volymrelaterad eftersom avgifterna är oförändrade. Det är framförallt besöken till läkare, sjukvårdande behandling och slutenvård inom länssjukvården som har ökat.

Övriga intäkter

Under årets första tre månader har utfallet för de övriga intäkterna minskat med 3,6 mnkr eller 1,4 % jämfört med motsvarande period föregående år. Minskningen beror på en redovisningsförändring i genomförandeprojektet av Regionsjukhuset Karsudden. Förändringen påverkar både intäkts och kostnadssidan med samma belopp, vilket innebär att nettokostnaden inte påverkas. Om denna förändring exkluderas har utfallet för de övriga intäkterna ökat med 19,4 mnkr eller 7,7 %.

En stor del av ökningen kan härledas till ökade intäkter för specialdestinerade statsbidrag. Det är statsbidragen avseende asylverksamheten, minskad sjukfrånvaro och kömiljarden som har ökat jämfört med motsvarande period föregående år. Ökningen för kömiljarden beror på att den

prestationsbaserade intäkten för kömiljarden 2014 har betalats ut under 2015. Även intäkterna för försäljning av verksamhet har ökat, vilket bl a beror på att Regionsjukhuset Karsudden har haft ökade intäkter för försäljning av rättspsykiatrisk vård. Även Dammsdal har under perioden haft ökade intäkter för såväl skola som boende, vilket beror på den höga beläggningen.

Verksamhetens personalkostnader

Landstingets personalkostnader inkl inhyrd personal för perioden uppgår till 1 065,6 mnkr, vilket är en ökning med 47,0 mnkr eller 4,6 % jämfört med motsvarande period föregående år. Det innebär att kostnaden för varje arbetad timme har varit 394 kr. Förändringen av personalkostnader kan delas upp i olika kostnadsposter, se tabellen nedan.

	mnkr	%
Månadslön	14,6	1,4
Inhyrd personal	6,4	0,6
Timlön, övertid, komp, jour	7,1	0,7
Övriga personalkostnader*	8,6	0,9
PO-pålägg	10,3	1,0
Summa	47,0	4,6

* Inkl arvoden och pensionskostnader

Under perioden har kostnaden för månadslön ökat med 14,6 mnkr eller 2,9 %, vilket framförallt beror på lönervidering enligt avtal och volymförändring. Den ökade kostnaden för volymförändringar är en effekt av att antalet anställda inom bl a länssjukvården och primärvården har ökat. Även kostnaden för individuell löneförändring utöver avtal har ökat, vilket beror på att personal fått ny lön vid sidan om de ordinarie avtalstillfällena, s k löneglidning. Förändringen ligger dock på samma nivå som den gjorde under 2014. Kostnaden för månadslönen påverkas även av löneförändringar pga personalomsättning. Under perioden har utfallet för denna post varit negativt, vilket betyder att nytillträdd personal har fått en något lägre lön än den som slutat.

För att klara kompetensförsörjningen inom länssjukvården och primärvården har läkare och sjuksköterskor hyrts in. Den ökade kostnaden kan till viss del hänföras till nya avtal men även till ökade volymer inom t ex primärvården. Inom länssjukvården ökar kostnaden för inhyrd personal inom samtliga divisioner förutom på medicinsk service där den minskar. När det gäller kostnaden för timlöner och övertid så har den framförallt ökat inom länssjukvården. Ökningen för de övriga personalkostnaderna kan bl a hänföras till ökade kostnader för pensioner och sjuklön. Utöver kostnaden för bl a månadslön, timlön och övriga personalkostnader tillkommer kostnaden för t ex arbetsgivaravgifter. Dessa kostnader redovisas som ett personalkostnadspålägg.

Verksamhetens övriga kostnader

Köpt verksamhet

Utfallet för köpt verksamhet uppgår till 384,7 mnkr, vilket är en ökning med 24,0 mnkr eller 6,7 % jämfört med motsvarande period föregående år. En stor del av ökningen kan härledas till ökade kostnader för utomlänsvård, vilket bl a beror på en ökning av kostnaden för fritt vårdval inom t ex ortopedin. De ökade kostnaderna för fritt vårdval kan till viss del kopplas till den nya patientlagen som bl a innebär att ingen övre gräns finns vad gäller öppenvårdskostnader.

Läkemedel

Den totala kostnaden för recept- och slutenvårdsläkemedel uppgår t o m mars till 234,7 mnkr, vilket innebär en ökning med 34,3 mnkr eller 17,1 %. Den stora kostnadsökningen kan framförallt

hänförs till läkemedlen för behandling av hepatit C. Om kostnaden för dessa läkemedel exkluderas blir ökningen istället 10,1 mnkr eller 5,0 %.

Den ökade kostnaden för läkemedel beror framförallt på införandet av nya biologiska behandlingar samtidigt som effekten av patentutgångar har blivit mindre. De största kostnadsökningarna för läkemedel har främst skett för läkemedel för behandling av tumörsjukdomar och rubbningar i immunsystemet, läkemedel för nervsystemet samt matsmältning och ämnesomsättning.

Lokalkostnader

Under perioden har kostnaderna för lokaler minskat med 16,1 mnkr jämfört med 2014. Minskningen beror på en redovisningsförändring i genomförandeprojektet av Regionsjukhuset Karsudden. Om denna förändring exkluderas har kostnaden för lokaler ökat med 6,9 mnkr eller 8,2 %.

Övriga kostnader

Övriga kostnader har ökat med 25,2 mnkr eller 7,6 %. I tabellen nedan specificeras vilka poster som redovisas som övriga kostnader.

mnkr	Utfall 2014	Utfall 2015	%
Sjukvårdsmaterial	48,9	49,0	0,2 %
Hjälpmedel	15,3	18,0	17,6 %
Livsmedel, material och varor	17,3	17,2	-0,6 %
Förbrukningsinventarier och förbrukningsmaterial	29,0	30,3	4,5 %
Reparation och underhåll	9,7	9,4	-3,1 %
Sjukresor, transporter och fordon	32,6	33,5	2,8 %
Tele, post och IT-tjänster	11,8	16,0	35,6 %
Försäkringar och övriga riskkostnader	13,5	11,7	-13,3 %
Bidrag till kollektivtrafik och statlig infrastruktur	56,7	61,1	7,8 %
Övriga lämnade bidrag och gåvor	21,3	22,8	7,0 %
Övriga kostnader	77,2	89,5	15,9 %
Verksamhetens övriga kostnader	333,3	358,5	7,6 %

Kostnaden för hjälpmedel har ökat något, vilket beror på ökade kostnader för ortopedtekniska hjälpmedel och hörapparater. Tele, post och IT-tjänster har också ökat, vilket bl a beror på en ökad kostnad för utvecklingen av landstingets nya beslutsstödssystem BORIS och landstingets webbplatser.

Bidraget till kollektivtrafiken och statlig infrastruktur har totalt ökat med 4,4 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 bl a beror ökade kostnader för konsultarvoden och preliminärkonterade fakturor. De ökade kostnaderna för konsultarvoden kan bl a härledas till ledningsgruppsutveckling inom länssjukvården.

Avskrivningar

Landstingets kostnader för avskrivningar uppgår för perioden till 50,7 mnkr, vilket är 0,8 mnkr högre än föregående år. Den ökade kostnaden för avskrivningar beror bl a på högre kostnader för avskrivning av hjälpmedel och byggnadsinventarier.

Jämförelsestörande poster

Inom jämförelsestörande redovisas en återbetalning av AFA-premier avseende 2004 med 42 mnkr.

Skatteintäkter, utjämning och generella statsbidrag

Utfallet för landstingets skatteintäkter uppgår efter första kvartalet till 1 431,2 mnkr och är 66,2 mnkr högre än föregående år.

Beräkningen av skatteintäkterna bygger på den senaste prognos som Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) presenterade den 29:e april 2015. Prognosen visar att skatteintäkter och utjämning beräknas ge ett sämre utfall än budgeterat med ca 50 mnkr under 2015. Den svagare sysselsättningsutvecklingen är en av orsakerna till nedrevideringen av skatteunderlagets utveckling.

Övriga generella statsbidrag avser statsbidraget för läkemedelsförmånen. En överenskommelse är gjord mellan staten och SKL vilken innebär att bidrag för Hepatit C har tillkommit. För landstinget Sörmlands del ger det ett överskott på 33 mnkr hittills i år och på årsbasis förväntas överenskommelsen ge 44 mnkr mer än budget.

Finansiella intäkter och kostnader

Avkastningen på landstingets kapitalförvaltning är för årets tre första månader +7,8 % vilket är 7,1 % högre än avkastningskravet och även bättre än sitt jämförelseindex. Portföljens aktiedel har avkastat +14,4 % och räntedelen 3,8 %.

Under en rullande tolv månadersperiod har portföljen avkastat 17,3 % medan avkastningskravet är 2,9 %.

Portföljens anskaffningsvärde uppgår till 2 542 mnkr och marknadsvärdet 3 305 mnkr, varför portföljen tål en nedgång på 763 mnkr innan eventuell nedskrivning blir aktuell.

Återhämtningen i världsekonomin går sakta åt rätt håll, men är skör och ojämn. USA går i spetsen, men även euroområdet har utvecklats bättre än väntat under perioden. Kina och övriga tillväxtmarknader släpar efter. På sikt talar det mesta för en fortsatt mycket låg inflation, vilket innebär låga räntor under en lång tid framöver.

Centralbankerna har mer eller mindre nått vägs ände med räntepolitiken och såväl i Sverige (där Riksbanken under perioden sänkt styrräntan till -0,25 %), som i euroområdet och Japan köper centralbankerna istället statsobligationerna i stora mängder för att få ner långräntorna och försvaga valutorna. Detta har lett till en kraftig dollarförstärkning det senaste året.

Mycket låga räntor i kombination med en konjunkturutveckling - som trots allt går åt rätt håll - utgör en god miljö för aktier. Fallande oljepriser, och för euroområdet och Sveriges del även svagare valutor, har också påverkat kursutvecklingen positivt.

Börsens världsindex ligger efter tre månader på +4,9 %, USA på +1,3 %, Sverige +15,5 % och Europa +11,6 %.

Prognosen för landstingets externa finansnetto visar en positiv avvikelse mot budget, vilket främst förklaras av lägre fastighetsinvesteringar än beräknat, vilket medfört lägre finansieringskostnader.

En jämförelse med föregående år framgår av nedanstående tabell:

mnkr	Bokslut 2014	Mars 2014	Mars 2015
Likvida medel	549	803	217
Kapitalförvaltning (Marknadsvärde)	3 068	2 410	3 305
Avkastning kapitalförvaltning, %	11,4	2,3	7,8

Årets resultat

Landstinget redovisar till och med mars månad ett positivt balanskravsresultat på 90,7 mnkr. Motsvarande period föregående år uppgick resultatet till 52,9 mnkr. Skillnaden mot föregående år består i grova drag av AFA-tillskottet samt bidraget för läkemedlet mot hepatit C avseende 2014 års kostnader. Åt motsatt håll går kostnadsökningar bland annat i form av personalkostnader och köpt vård. Avvikelseerna beskrivs mer detaljerat ovan.

Landstingets prognos för balanskravsresultatet beräknas till 80 mnkr vilket är lägre än budgeterat. Det beror framförallt på att skatteintäkterna blir lägre än budgeterat samt att verksamheterna har prognostiserat lägre resultat.

Hur ser verksamheternas ekonomi ut?

När landstingets samtliga verksamheter konsoliderats prognostiseras en negativ avvikelse från budget med 85,3 mnkr. Skillnaden består i huvudsak av nya bedömningar från länssjukvården, FM-enheten och landstingsgemensamt.

Nedan presenteras periodutfall och avvikelse mellan årsbudget och beräknat årsutfall för respektive verksamhetsområden.

mnkr	Utfall jan-mars 2014	Utfall jan-mars 2015	Budget helår 2015	Prognos helår 2015	Avvikelse prognos- budget
Hälso- och sjukvård					
LANDSTINGSSTYRELSEN	-1 546,4	-1 613,0	-6 511,0	-6 550,5	-39,5
Somatiskvård	-16,2	-85,3	0,0	}	0,0
- varav division Kirurgi	-22,0	-51,0	0,0		0,0
- varav division Medicin	-13,8	-59,8	0,0		0,0
-varav division Medicinsk service	19,6	25,5	0,0		0,0
Psykiatriskvård	-3,4	-7,7	0,0	}	0,0
Divisionsgemensamt inkl divisionsledning	11,1	53,8	0,0		-52,0
Hälsoval	-209,7	-219,0	-890,2	-890,2	0,0
Regionsjukhuset Karsudden	-2,2	-2,4	-35,0	-32,0	3,0
Funktionshinder	-31,0	-31,5	-127,3	-126,3	1,0
Tandvård	-40,3	-34,2	-179,2	-177,2	2,0
Övrig hälso- och sjukvård	-1 254,7	-1 286,7	-5 279,3	-5 272,8	6,5
ÖVRIGA NÄMNDER	4,8	-2,4	-2,5	-9,5	-7,0
Primärvård	5,6	-2,0	0,0	-7,0	-7,0
Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård	-0,5	0,7	0,0	0,0	0,0
Patientnämnden	-0,3	-1,1	-2,5	-2,5	0,0
Regionalverksamhet					
LANDSTINGSSTYRELSEN	-78,9	-86,8	-351,1	-351,1	0,0
Kollektivtrafik	-56,7	-61,1	-254,1	-254,1	0,0
Sjukresor	-11,6	-12,0	-49,0	-49,0	0,0
Regional utveckling	-10,6	-13,7	-48,0	-48,0	0,0
ÖVRIGA NÄMNDER	-23,2	-24,6	-96,1	-95,2	0,9
Utbildning - Dammsdal	0,1	1,6	0,0	0,9	0,9
Kultur, utbildning och friluftsverksamhet	-23,3	-26,2	-96,1	-96,1	0,0

mnkr	Utfall jan-mars 2014	Utfall jan-mars 2015	Budget helår 2015	Prognos helår 2015	Avvikelse prognos- budget
Ledning och stöd					
LANDSTINGSSTYRELSEN	-116,4	-108,8	-530,8	-567,6	-36,8
Landstingsdirektörens staber	-35,5	-42,7	-143,1	-146,7	-3,6
Verksamhets- och ledningsservice	-27,9	-46,9	-102,7	-124,5	-21,8
Politisk ledning	-8,9	-9,2	-40,5	-40,2	0,3
Landstingsgemensamt	-44,1	-10,0	-244,5	-256,2	-11,7
ÖVRIGA NÄMNDER	-6,0	-1,0	-4,6	-4,6	0,0
Revision	-0,8	-1,0	-4,6	-4,6	0,0
DU-nämnden	-4,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Hållbarhetsnämnden	-0,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Finansiella poster i nämndernas resultat	-0,5	0,2	0,0	0,7	0,7
Verksamhetens nettokostnad	-1 766,6	-1 836,4	-7 496,1	-7 577,8	-81,7

Hälso- och sjukvård

Länssjukvården har inför delår 1 gjort en gemensam prognos för de divisioner som innefattas; somatisk vård (kirurgi, medicin, medicinsk service), psykiatrisk vård samt divisionsgemensamt. Bedömningen är att helårsresultatet hamnar på -52 mnkr. Resultatet hittills är -39,2 mnkr. Länssjukvårdens kostnader har ökat med 5,1 % jämfört med 2014. En stor del av kostnadsökningen mellan åren beror kostnader för utomlänsvård. Inom utomlänsvården är det fritt vårdval och då ortopedi som har ökat allra mest. Från och med januari 2015 gäller den nya patientlagen vilket innebär att tingen övre gräns finns vad gäller öppenvårdskostnader. Även kostnaderna för läkemedel har ökat mycket mellan åren. Läkemedelskostnaderna ökar framförallt beroende på införandet av nya biologiska behandlingar samtidigt som det är mindre effekter av patentutgångar än tidigare. De största kostnadsökningarna för rekvisition är för läkemedel mot Hepatit C. Dessa kostnader kommer dock att ersättas med ca 50 mnkr via statsbidraget för läkemedelsförmånen.

Länssjukvården har fokus i åtgärdsarbetet för att nå en ekonomi i balans. Några exempel på aktiviteter som pågår och som på sikt ska bidra till att ett 0-resultat uppnås är att minimera anlitaandet av hyrpersonal, begränsa övertiden, minska kostnad för ramittering enligt vårdgaranti genom ökad egen produktion, minska läkemedelskostnader genom ökad följsamhet, reviderade rutiner och patentutgångar samt fortsatt arbete med produktions- och kapacitetsplanering.

Karsuddens resultat hittills är på -2,4 mnkr och prognosen indikerar att utfallet kommer att bli 3 mnkr bättre än budgeterat. Detta beror till största delen på de budgeterade lokalkostnaderna som visar stora överskott. En eftersläpning på en månad av byggetapp 1 samt en senarläggning av personalbyggnaden är en delförklaring. En stor osäkerhet är byggetappens fortskridande samt vilka underhållsåtgärder som ska vidtas för de delar av byggnaderna som inte ingår i den planerade byggetappen.

Funktionshinder redovisar ett resultat på 0,3 mnkr och en prognos som är 1 mnkr bättre än budget. Överskottet avser till fullo den del av satsningen på 2 mnkr för neuropsykiatri som inte beräknas användas under året. Ur ekonomiskt perspektiv finns det ett par orosmoment som gäller kostnader

som ligger utanför verksamhetens kontroll. Dessa är rörlighet som en effekt av den nya patientlagen och ökade kostnader för hjälpmedel.

Hälsoval redovisar ett resultat på +4,1 mnkr. På kostnadssidan är det tilläggsersättningen som avviker positivt. Detta beror på säsongsvariation vad gäller influensavaccination samt att vårdcentralerna inte har anställt ST-läkare i planerad utsträckning.

Prestationsersättningen avviker negativt vilket beror på att många vårdcentraler producerar besök på en nivå som överstiger taknivån. Prognosen pekar mot ett nollresultat.

Det förväntade utfallet för tandvårdsåtagandet är att det blir lägre än budget främst på grund av det låga antalet personer som har fått tandvårdskort på grund av funktionsnedsättning, F-tandvård. Överskottet blir 2,1 mnkr.

Inom övrig hälso- och sjukvård har prognosen förbättrats då det förväntade resultatet för privata vårdgivare beräknas ge ett överskott på 10 mnkr. Detta beror på att beslutade upphandlingar inte för full helårseffekt 2015 samt att vissa vårdgivare som arbetar enligt etableringslagarna inte producerar upp till det ekonomiska tak man har rätt till. Sammantaget leder detta till att kostnader för förskrivna läkemedel inte heller når budgeterad nivå. Rättspsykiatrisk vård är justerad enligt gällande avtal.

Primärvårdsnämnden redovisar ett periodresultat på -2 mnkr. Under 2015 planeras fortsatta satsningar på rekrytering och kompetensförsörjning, marknadsföring, verksamhetsutveckling och nya lokaler. Satsningarna ska finansieras av det egna kapitalet. Helårsprognosen för 2015 är på -7 mnkr vilket innefattar dels de planerade satsningarna ovan samt underskott av bland annat köpt verksamhet. Den köpta verksamheten visar ett underskott mot budget och helårsprognosen inom detta område pekar på en negativ avvikelse på -3 mnkr.

Regional verksamhet

Inom regional verksamhet är det bara inom Dammsdal som prognosen skiljer sig från budgeten. Förändringen beror på en överbeläggning på skolan som sammantaget leder till ett överskott. Priserna för såväl skola som boende har för 2015 höjts avtalsenligt motsvarande årets omsorgsprisindex (OPI) med 2,2 %.

Ledning och stöd

Landstingsdirektörens staber har ett utfall som är sämre än budget främst beroende på eftersläpning i utdebiteringar. Staben har även blivit belastad med årskostnader under perioden som till exempel det årliga bidraget till doktorander vid Mälardalens högskola. Besparingsbetinget har inte heller kunnat förverkligas under årets första månader. En stor del av besparingsbetinget på central administration utöver 1 % av den ingående budgetramen ligger på LD-staberna. Genom ökad restriktiv kostnadsplanering och prövning av återbesättning av vakanta tjänster kommer delar av besparingsbetinget att lyckas. Då merparten av de centrala kostnaderna är personalkostnader är det pågående arbetet med att ta fram en ny tjänstemannaorganisation avgörande varför det är osäkert om åtgärder hinner få full effekt under 2015.

Verksamhets- och ledningsservice inklusive den politiska ledning har ett utfall på -56 mnkr vilket är ca 20 mnkr sämre än samma period föregående år. Skillnaden ligger främst i ojämnheter i kostnader kopplade till externa leverantörer inom främst byggsidan hos FM. Prognosen pekar mot ett resultat på -21,8 mnkr där den stora delen av underskott kommer från FM-enheten. Det finns en oklarhet runt finansieringen av verksamheternas efterfrågan kopplat till de strategiska investeringsprojekten och ett antal projekt pågår utan klar finansiering, som till exempel "vårdnära service" projektet.

Landstingsgemensamt redovisar sammantaget en kostnad till och med mars på 10 mnkr vilket är betydligt mindre än motsvarande period föregående år. Merparten av skillnaden består av en AFA-premieåterbetalning på 42 mnkr samt en överföring till hälso- och sjukvården avseende de statsbidrag som öronmärkts inom eget kapital på 6 mnkr. Prognosen är förändrad mot budget och huvudförklaringarna är AFA-återbetalningen, statsbidragen inom eget kapital samt bidrag för Hepatit C som överförs till hälso- och sjukvården.

Hur mycket investerar vi?

Under perioden har landstinget investerat för totalt 111,0 mnkr inklusive leasing av bilar. På fastighetssidan pågår de strategiska investeringarna på Regionsjukhuset Karsudden, Mälarsjukhuset, Kullbergsska Sjukhuset och Nyköpings lasarett – dock med relativt stor tidsförskjutning för alla, vilket förklarar prognosavvikelsen. Inom ramarna för de strategiska investeringarna pågår även utformningen och genomförandet av det nya läns museet. Övriga projekt som faller under benämningen hyresgäst Anpassningar och fastighetsägarinvesteringar pågår parallellt som planerat.

Bland större byggprojekt som pågår kan nämnas:

- Programarbete ny byggnad för operation, akut och vård pågår, MSE.
- Akuten, MSE har inflyttning i utökade lokalytor skett i mars.
- Hus N5 rivet, entreprenad för nytt logistikcentrum pågår. Programarbete för operation och akut pågår, NLN.
- Karsudden, del av etapp 1 klar samt programhandlingar klara för etapp 2. Följer i stort byggplanen. Ny byggnad för övernattnings är färdigprojekterad.
- Kullbergsska, byggnation av ambulansbyggnad pågår, ett tiotal delprojekt är genomförda i entreprenadfas.
- Läns museet, riktpolis är framtaget och för fortsättning krävs nytt politiskt beslut.

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

Mnkr	Utfall period 2015	Budget helår 2015	Prognos helår 2015	Avvikprognos- budget
- Fastigheter	66,6	965,0	347,0	618,0
- IT	0,8	25,0	26,3	-1,3
- Hjälpmedel, landstinget	6,6	26,0	26,0	0,0
- Hjälpmedel, kommunala	1,5	12,0	10,0	2,0
- Övrig utrustning	35,5	137,9	137,9	0,0
Totalt	111,0	1 165,9	547,2	618,7

Av fastighetsinvesteringarna, 965 mnkr enligt budget och 66,6 mnkr enligt utfall ovan står:

RSK för 100 mnkr enligt budget och 17,3 mnkr enligt utfall. Prognos ca 65 mnkr.

MSE för 100 mnkr enligt budget och 3,8 mnkr enligt utfall. Prognos ca 20 mnkr.

NLN för 240 mnkr enligt budget och 5,4 mnkr enligt utfall. Prognos ca 42 mnkr.

KSK för 205 mnkr enligt budget och 18,2 mnkr enligt utfall. Prognos ca 50 mnkr.

Läns museet för 130 mnkr enligt budget och 0,2 mnkr enligt utfall. Prognos ca 40 mnkr vid eventuellt förnyat beslut.

Resterande fastighetsinvesteringar utfall är inte att hänföra till de strategiska ny och ombyggnationer landstinget nu genomför på sjukhusen samt för Läns museet.

Bolagen och landstingskoncernen

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

mnkr	Utfall period 2015	Budget helår 2015	Prognos helår 2015	Avvik budget- prognos
Verksamhetens intäkter	424,0	1 548,2	1 622,2	74,0
Verksamhetens personalkostnader	-1 130,1	-4 478,1	-4 531,6	-53,5
Verksamhetens övriga kostnader	-1 107,8	-4 318,3	-4 463,8	-145,5
Avskrivningar	-52,4	-234,3	-232,3	2,0
Jämförelsestörande poster	42,0	0,0	42,0	42,0
Verksamhetens nettokostnad	-1 824,3	-7 482,5	-7 563,5	-81,0
Verk. nettokstn exkl jämförstör.	-1 866,3	-7 482,5	-7 605,5	-123,0
Skatteintäkter	1 431,2	5 753,4	5 737,2	-16,2
Inkomst- o kostnadsutjämning	299,9	1 233,8	1 199,6	-34,2
Generella statsbidrag	192,8	641,7	685,7	44,0
Summa skatt och statsbidrag	1 923,9	7 628,9	7 622,5	-6,4
Finansiella intäkter	2,6	50,8	53,2	2,4
Övriga finansiella kostnader	-8,8	-66,6	-42,5	24,1
Jämförelsestörande poster	0,0	0,0	0,0	0,0
Resultat före skatt	93,4	130,6	69,7	-60,9
Skatt		-2,5	-2,6	-0,1
Resultat efter skatt	93,4	128,1	67,1	-61,0

Vita Huset i Nyköping AB redovisar ett resultat för perioden som ligger 0,1 mnkr bättre än budget. Planerade utbildningar kommer att ligga i 3:e tertiet, medan arbetet med att bolagisera D-data har kostat 0,1 mnkr under kvartal 1 och beräknas hamna på ca 0,4 mnkr. Det är mer än budgeterat varför årsprognosen är 0,2 mnkr sämre än budget.

Landstingsservice resultat per mars är 1,7 mnkr bättre än budget, främst beroende på högre intäkter inom städ och att personalkostnader och fastighetskostnader genom minskning av tilläggsbeställningar visar ett lägre utfall. En stor del i det positiva utfallet förklaras av skillnader i periodisering av kostnader budget jämfört med när vissa kostnader faller ut i verkligheten, samt att inga investeringar genomförts under kvartalet och därmed lägre avskrivningar. Inom Folk tandvården redovisar 94 % av allmänklinikerna ett positivt resultat. Den totala intäktsökningen för första kvartalet är 1,9 %. Samtliga kundkategorier ökar sina intäkter. Den största ökningen kommer från tandvård för vuxna styckpris med 3,9 % och frisktandvården som ökar med 2,3 %.

Lokalhyrorna är lägre första kvartalet pga ombyggnationer som innebär något färre kvadratmeter samt nya hyresförhandlingar.

Kostnadsminskningen för köp av tjänster hänför sig till tre saker. Dels lägre tandtekniska kostnader, vilka beräknas minska än mer (med samma volym) när den nya tandtekniska upphandlingen träder i kraft fr o m 1/6 2015. Den andra orsaken är färre köp av narkostjänster från sjukvården. Då sjukvården har svårt att leverera de tjänster bolaget är berättigade till enligt avtal. Den tredje orsaken är att färre inköp av konsulttjänster.

Övriga kostnader har minskat med ca 0,7 mnkr vilket innebär ca 4 %. Det är framför allt förseningarna med lokalanpassningarna som dragit ut på tiden som innebär framflyttade inköp och därigenom kommer kostnaderna att belasta verksamheten senare under året

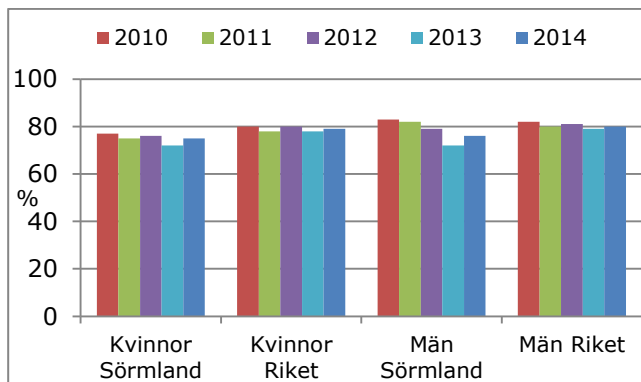
Landstingets balansräkning

mnkr	Utfall period 2015	Utfall period 2014	Budget helår 2015	Prognos helår 2015	Utfall helår 2014
TILLGÅNGAR					
Anläggningstillgångar					
Immateriella anläggningstillgångar	2,9	5,1	19,0	20,0	3,4
Materiella anläggningstillgångar	2 062,8	1 721,6	2 792,0	2 332,0	2 007,8
Finansiella anläggningstillgångar	56,0	50,1	56,0	56,0	56,0
Summa anläggningstillgångar	2 121,7	1 776,8	2 867,0	2 408,0	2 067,2
Bidrag till statlig infrastruktur	325,9	336,1	320,0	320,0	329,7
Omsättningstillgångar					
Varulager	34,3	32,4	35,0	35,0	32,7
Kortfristiga fordringar	548,6	404,5	550,0	550,0	619,3
Kortfristiga placeringar	2 761,5	2 369,4	2 608,0	2 800,0	2 753,6
Likvida medel	35,9	540,5	50,0	50,0	346,8
Summa omsättningstillgångar	3 380,3	3 346,8	3 243,0	3 435,0	3 752,4
SUMMA TILLGÅNGAR	5 827,9	5 459,7	6 430,0	6 163,0	6 149,3
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER					
Eget kapital	1 929,7	1 653,7	1 905,1	1 901,1	1 845,0
-därav årets resultat	84,7	52,9	118,0	56,1	244,2
Summa eget kapital	1 929,7	1 653,7	1 905,1	1 901,1	1 845,0
Avsättningar					
Avsatt till pensioner	2 086,1	1 954,4	2 172,0	2 179,3	2 055,0
Andra avsättningar	180,1	265,9	182,5	187,3	270,2
Summa avsättningar	2 266,2	2 220,3	2 354,5	2 366,6	2 325,2
Skulder					
Långfristiga skulder	0,0	173,4	0,0	0,0	0,0
Kortfristiga skulder	1 632,0	1 412,3	2 170,4	1 895,3	1 979,1
Summa skulder	1 632,0	1 585,7	2 170,4	1 895,3	1 979,1
SUMMA SKULDER OCH EGET KAPITAL	5 827,9	5 459,7	6 430,0	6 163,0	6 149,3
PANTER OCH ANSVARFÖRBINDELSER					
Borgensåtagande	10,0	20,0	0,0	0,0	30,0
Pensionsskuld	0,0	4 416,3	4 158,5	4 156,1	4 255,7
Övriga pensionsförpliktelser	0,0	5,0	6,0	6,0	9,7
Förvaltade fonder	24,0	21,6	22,0	25,0	24,0
Leasing	0,0	9,4	10,0	10,0	9,4

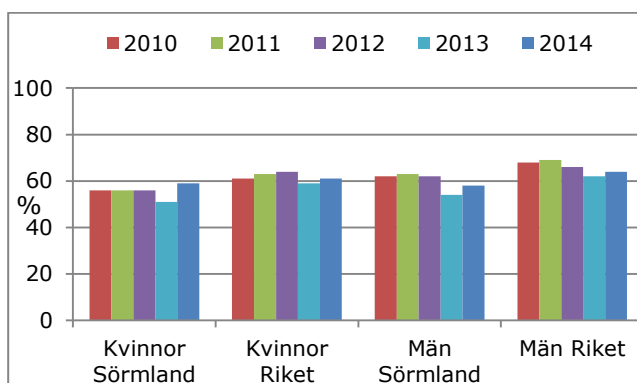
Bilaga: Statistik per perspektiv

Statistik - Medborgarperspektivet

Andel som anser sig ha tillgång till den sjukvård de behöver



Andel som har förtroende för hälso- och sjukvården



Nationella patientenkäten för akutmottagningarna år 2015

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

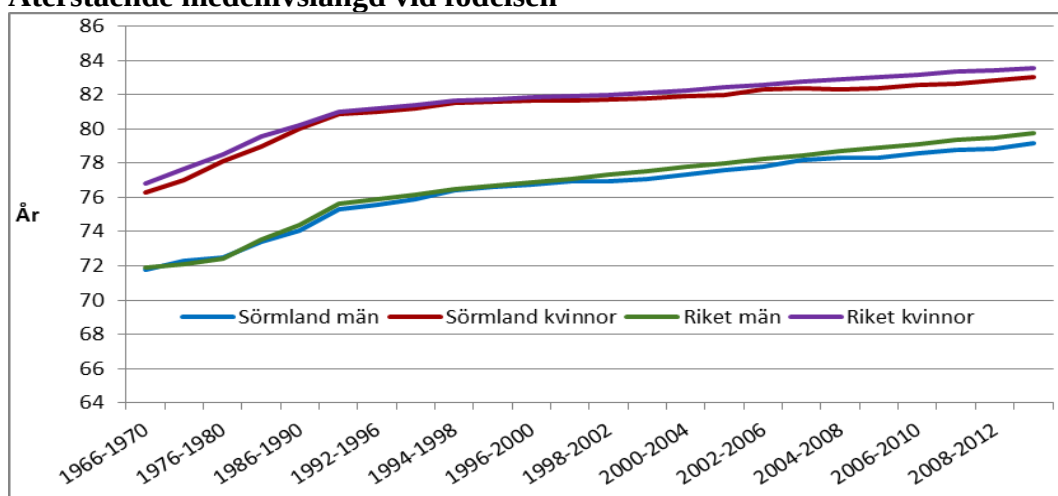
Nationella patientenkäten för somatisk öppen- och slutenvård samt psykiatrisk öppen- och slutenvård år 2014

Indikator	Somatisk öppenvård		Somatisk slutenvård		Psykiatrisk öppenvård		Psykiatrisk slutenvård	
	DLL	Riket	DLL	Riket	DLL	Riket	DLL	Riket
Helhetsintryck	90	93	73	78	60	65	51	56
Bemötande	94	94	90	92	83	85	66	73
Delaktighet	80	82	74	77	63	68	55	55

Nationella patientenkäten för somatisk öppen- och slutenvård samt psykiatrisk öppen- och slutenvård år 2014 – uppdelat på kvinnor och män

Indikator	Somatisk öppenvård		Somatisk slutenvård		Psykiatrisk öppenvård		Psykiatrisk slutenvård	
	kv	m	kv	m	kv	m	kv	m
Helhetsintryck	93	95	89	91	82	84	62	73
Bemötande	81	80	72	75	63	62	53	59
Delaktighet	76	79	71	75	61	61	48	55

Återstående medellivslängd vid födelsen



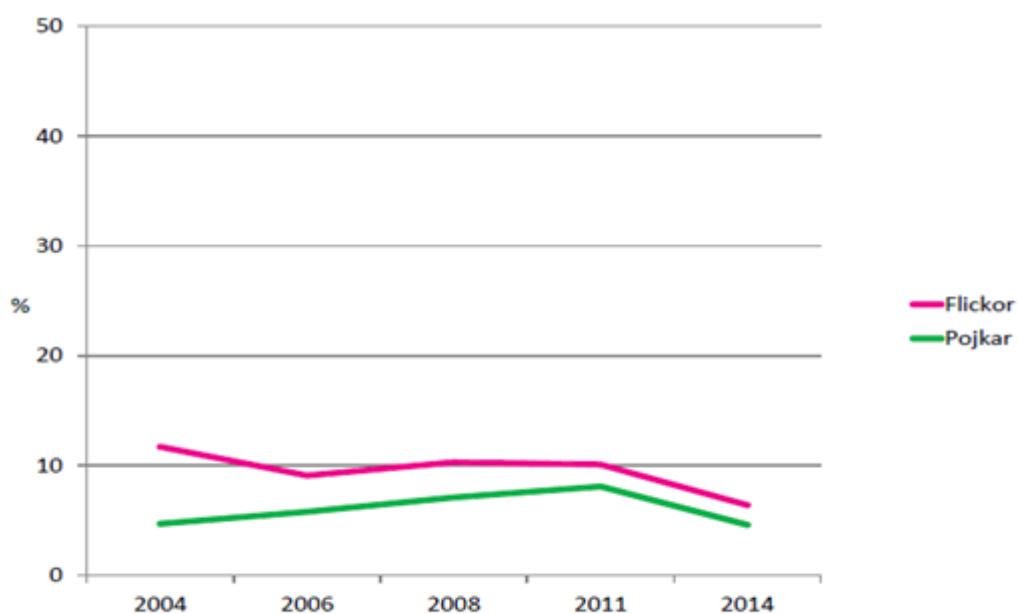
Andel som uppger att de mår bra

	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 gymn	73 %	85 %	79 %	Liv & Hälsa ung 2014
Vuxna 18- år	67 %	74 %	70 %	Vårdbarometern 2014

Andel som uppger att de är dagligrökare

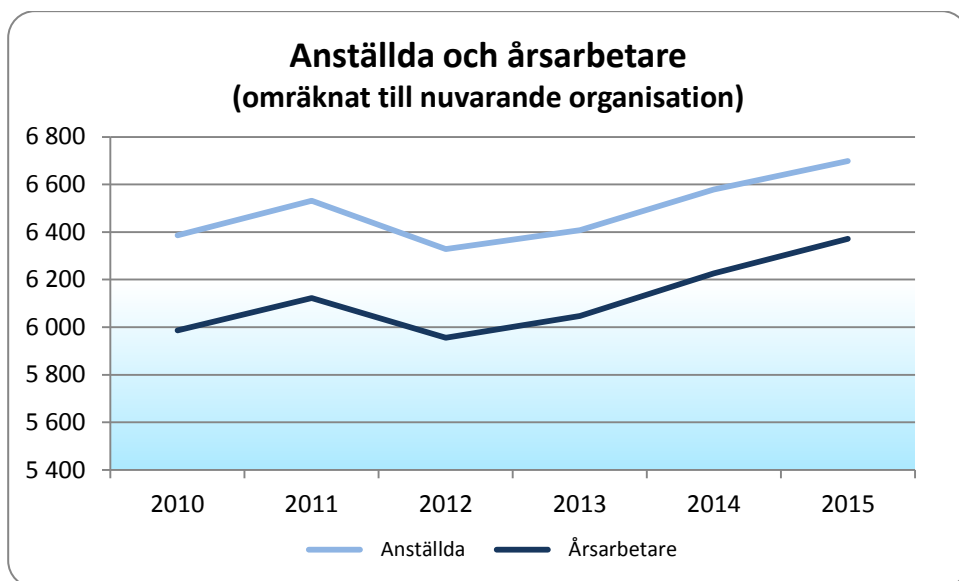
	Kvinnor	Män	Totalt	Källa
Årskurs 7	2 %	2 %	2 %	Liv & Hälsa ung 2014
Årskurs 9	6 %	5 %	6 %	Liv & Hälsa ung 2014
Årskurs 2 gymn.	10 %	11 %	11 %	Liv & Hälsa ung 2014
40 år	12 %	13 %	12 %	Sörmlands Hälsoprogram 2014
50 år	14 %	17 %	15 %	Sörmlands Hälsoprogram 2014
60 år	13 %	20 %	16 %	Sörmlands Hälsoprogram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

Andel elever i årskurs 9 som röker dagligen, 2004-2014.



Källa: Liv & Hälsa ung 04, 06, 08, 11, 14

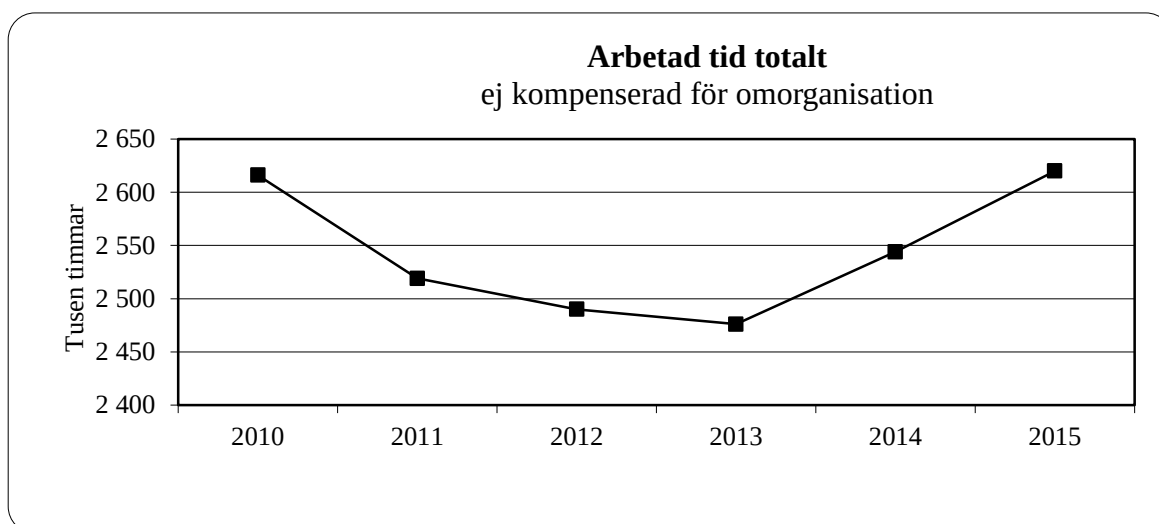
Statistik – personalperspektivet



Kommentar: Bilden visar trenden på utvecklingen av antalet anställda respektive årsarbetare mätt vid delår 1 respektive år. Omräkning har skett till nuvarande organisation för landstinget exkl bolagen.

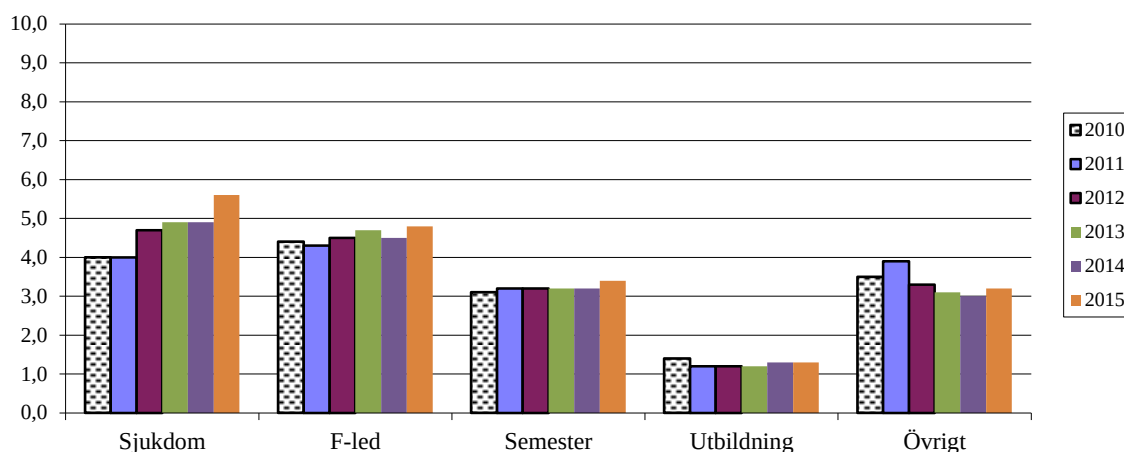
Tabell delår 1

Antal anställda	6697
Antal omräknat till årsarbetare	6370
Andel visstidsanställda	9,3
Genomsnittlig sysselsättningsgrad	95,1



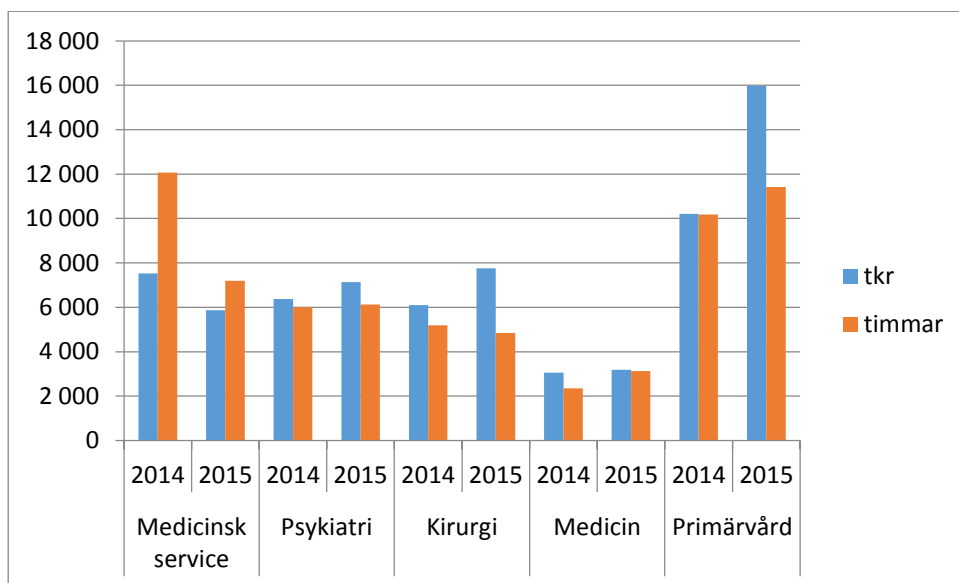
Kommentar: Bilden visar trenden av arbetad tid mätt vid delår 1 respektive år. Jämförelsestörande underlag som motsvarar anställda i Folkandvården 2010 är ej borträknat. Bolagisering av FTV skedde 2011.

Frånvarodagar per anställd



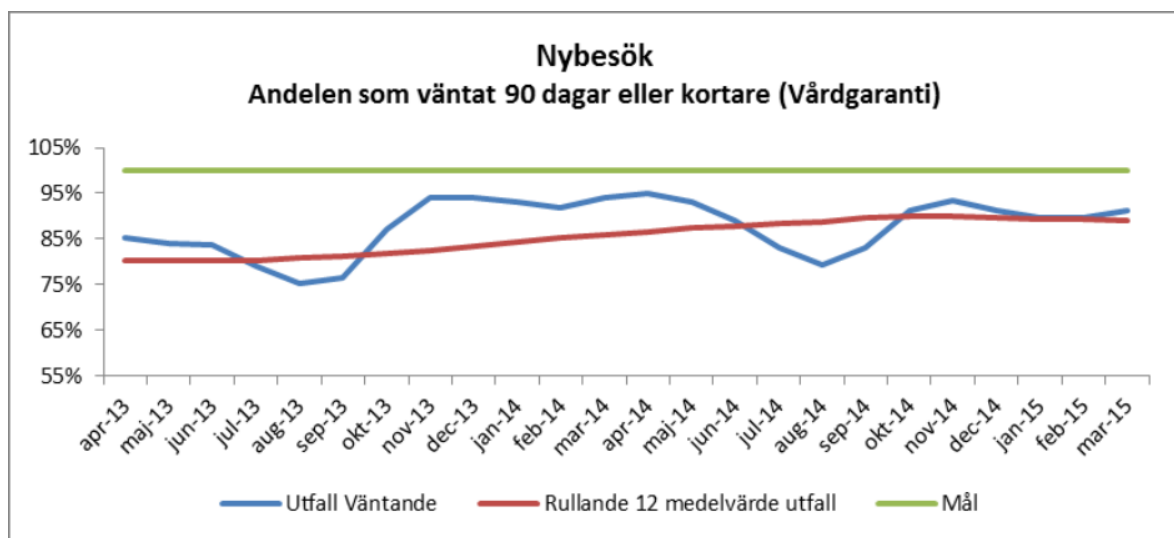
Kommentar: Trenden sen 2010 på olika frånvaroorsaker mätt i dagar per anställd. Utbildning innehåller osäkerhet vad gäller inrapporterade data, bedöms vara underrapporterad.

Jämförelse av kostnader och tid per division vid delår 1, 2014 och 2015

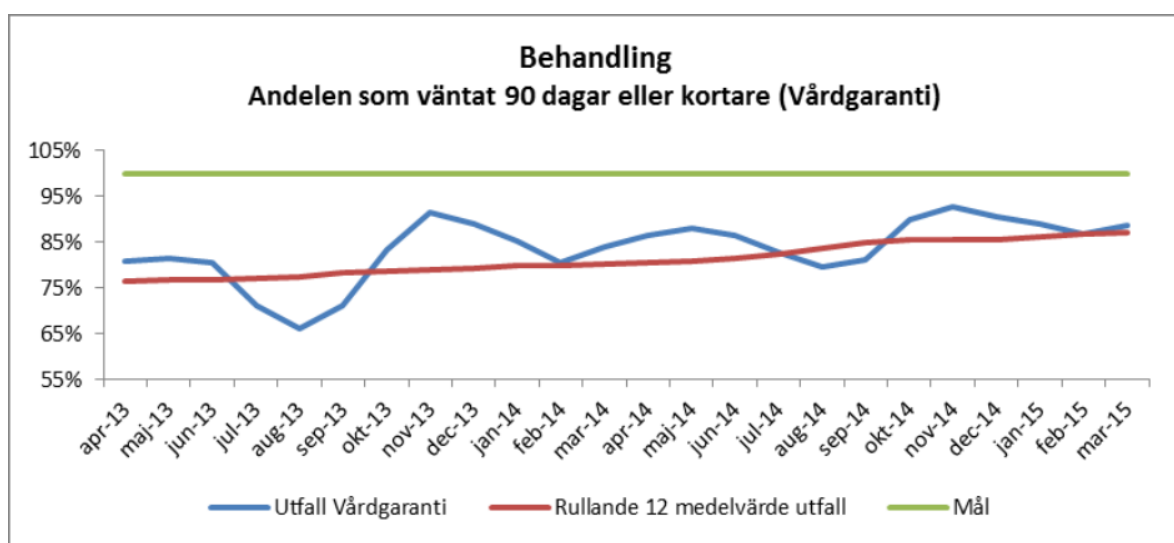


Kommentar: Bilden visar ökning respektive minskning av kostnader respektive tid per division, mätt vid delår 1 respektive år. Förändringar i timpris har sin grund i vilken kompetens som anlitas, samt avtalskonstruktion.

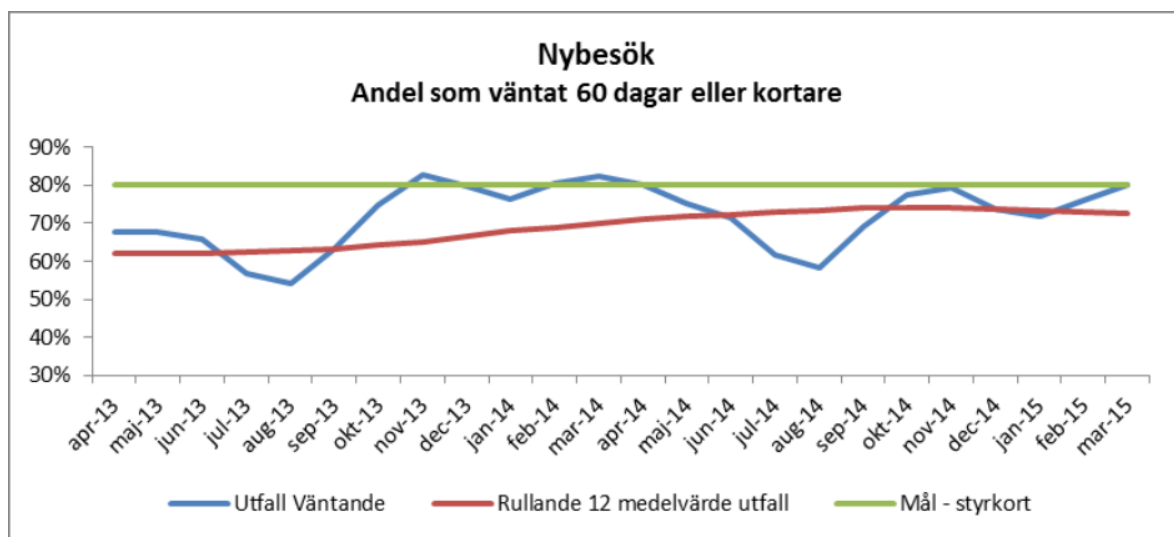
Statistik - process- och förnyelseperspektivet



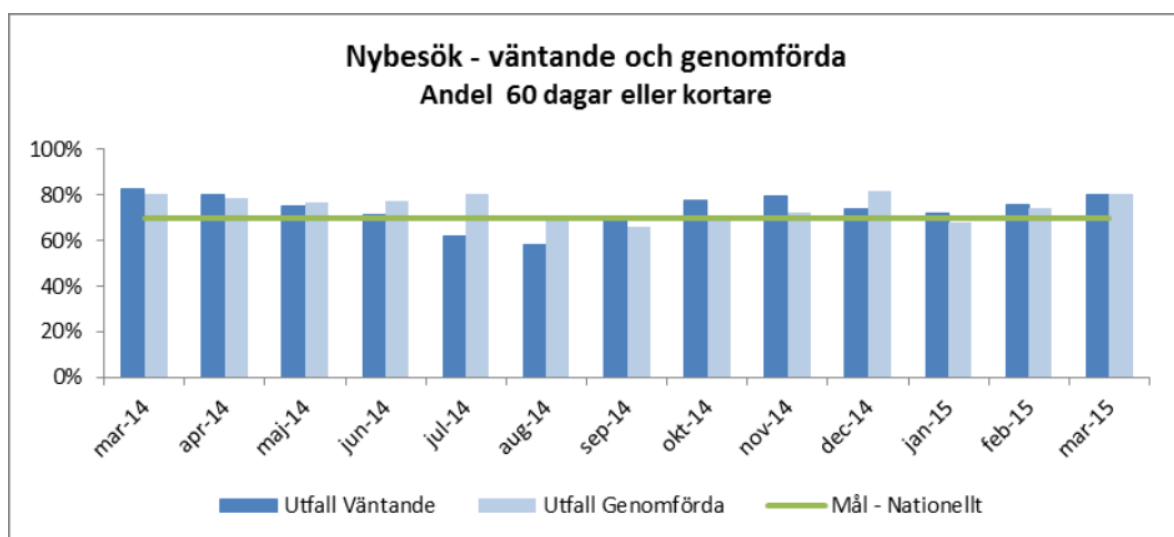
Kommentar: I mars hade 91 % av andelen patienter väntat på nybesök 90 dagar eller kortare. Föregående år i mars var utfallet 94 %.



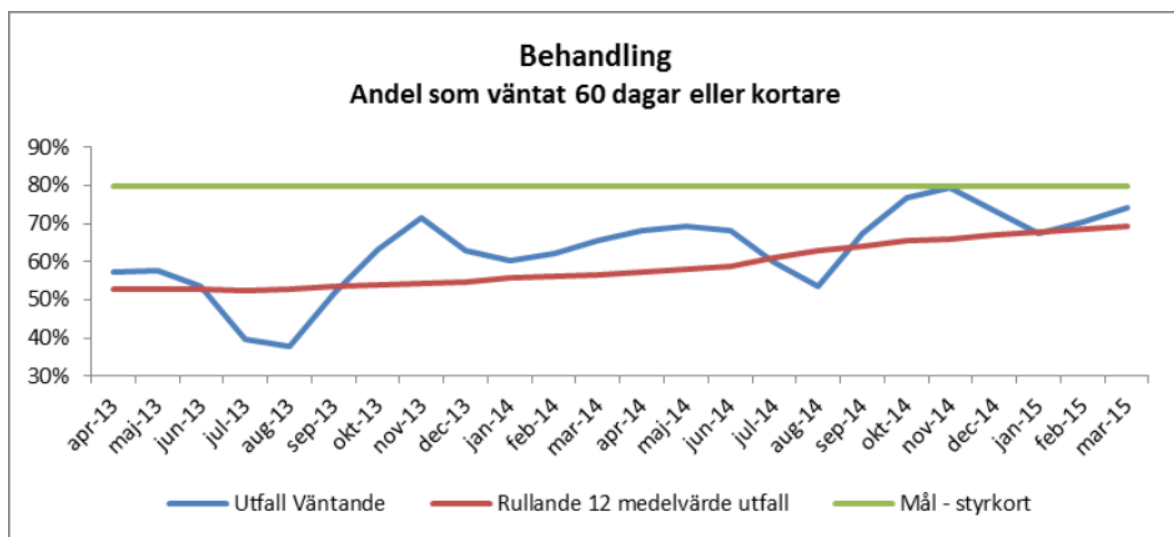
Kommentar: I mars hade 89 % av patienterna väntat på behandling 90 dagar eller kortare. Föregående år samma period var utfallet 84 %. I värdet för rullande 12 kan vi se att andelen väntande på behandling inom 90 dagar ökar i slutet av mätperioden och ligger på 87 % efter mars.



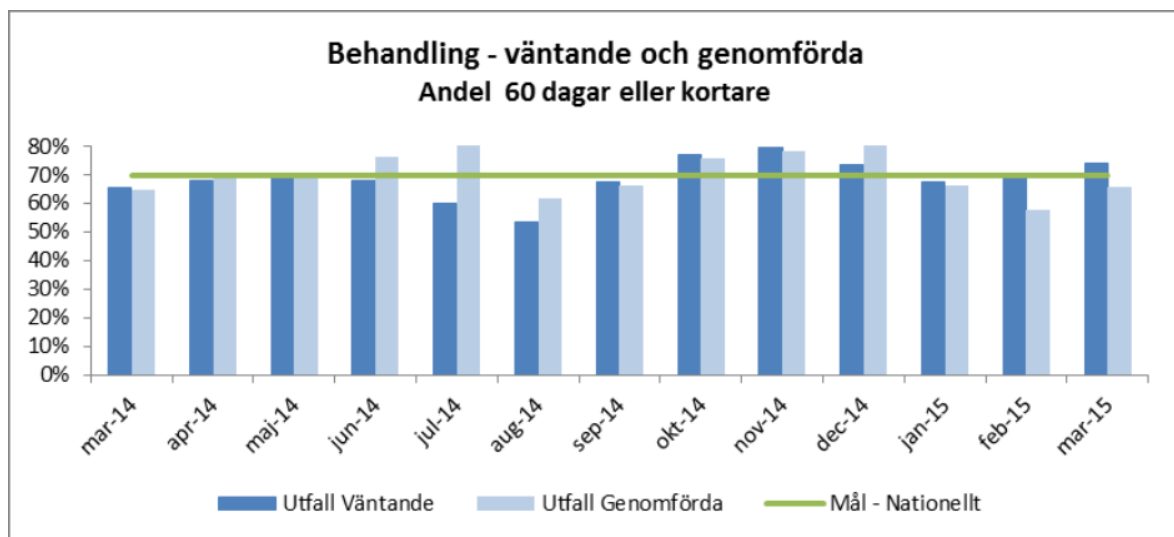
Kommentar: Andel väntande på nybesök 60 dagar eller kortare slutade på 80 % efter mars. Föregående år samma period var siffran 83 %.



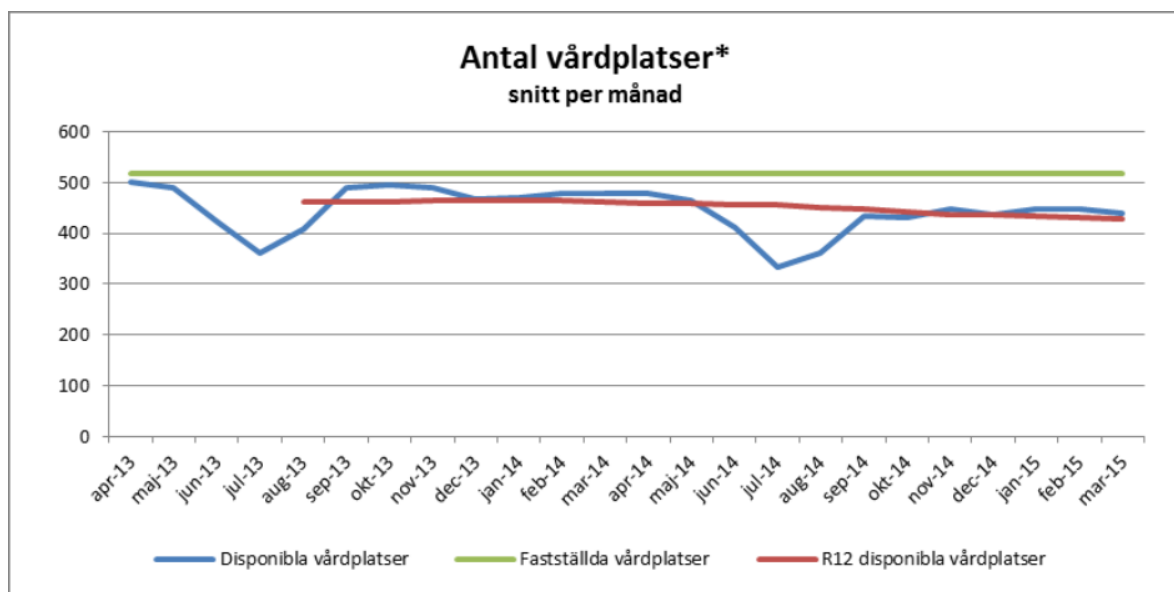
Kommentar: Diagrammet visar att Länssjukvården under 2015 har klarade målet för 70 % till både väntande och genomförda nybesök under februari och mars. I mars uppnåddes dessutom målet 80 % för båda parametrarna.



Kommentar: Andel väntande på behandling inom 60 dagar slutade på 74 % efter mars. Föregående år samma period var utfallet 66 %.

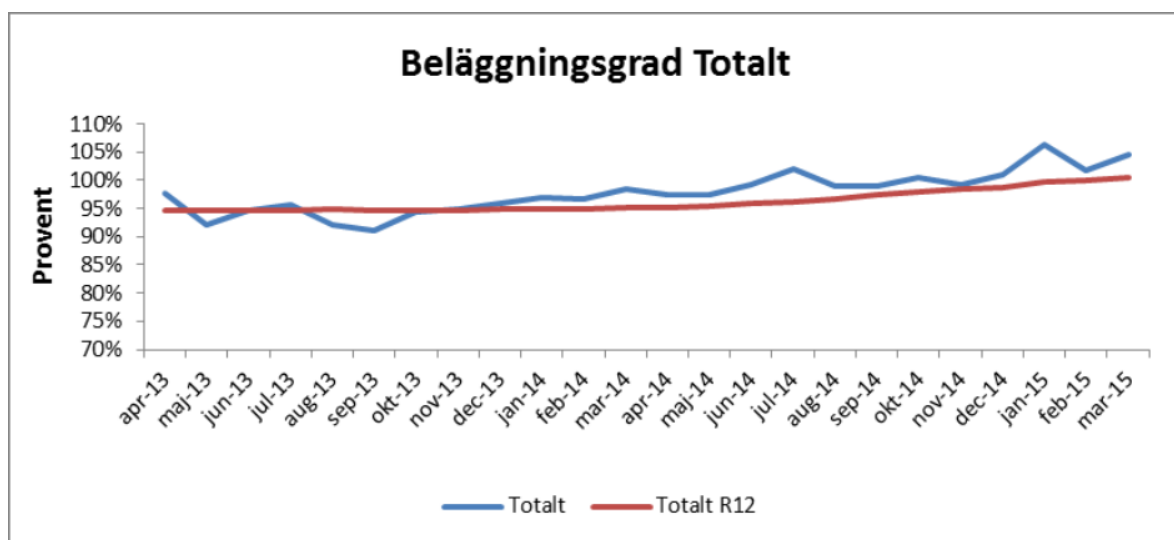


Kommentar: Under 2015 uppnåddes målet 70 % för väntande på behandling under februari och mars. I mars genomfördes 66 % av behandlingarna inom 60 dagar och 74 % hade väntande 60 dagar eller kortare på behandling.

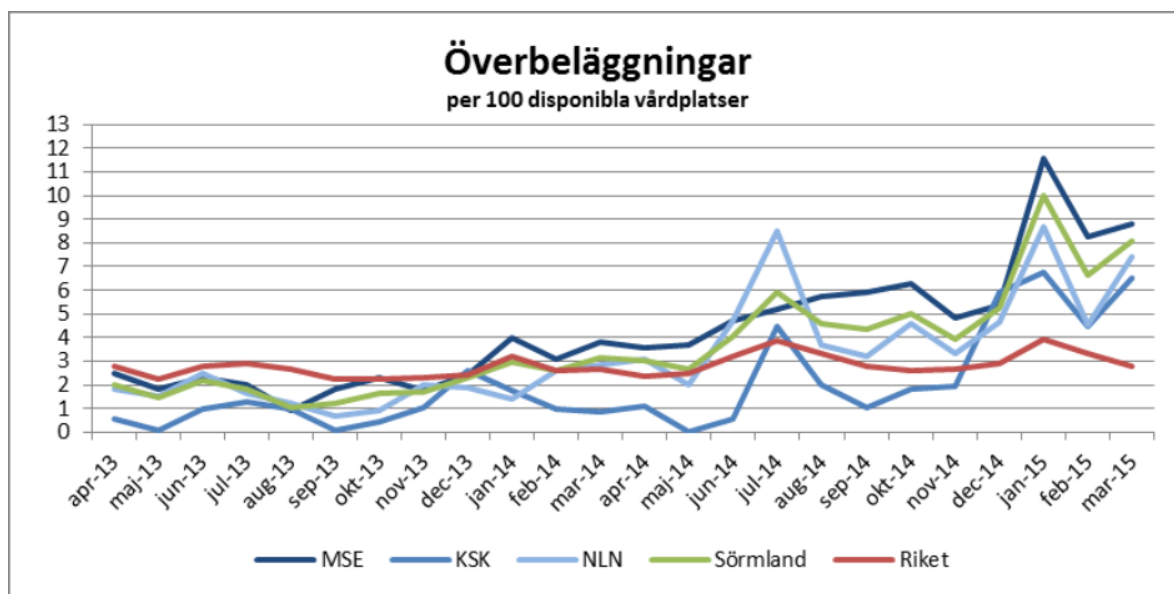


*Exkl. psyk, IVA, Althea, Neo, BB, MAVA

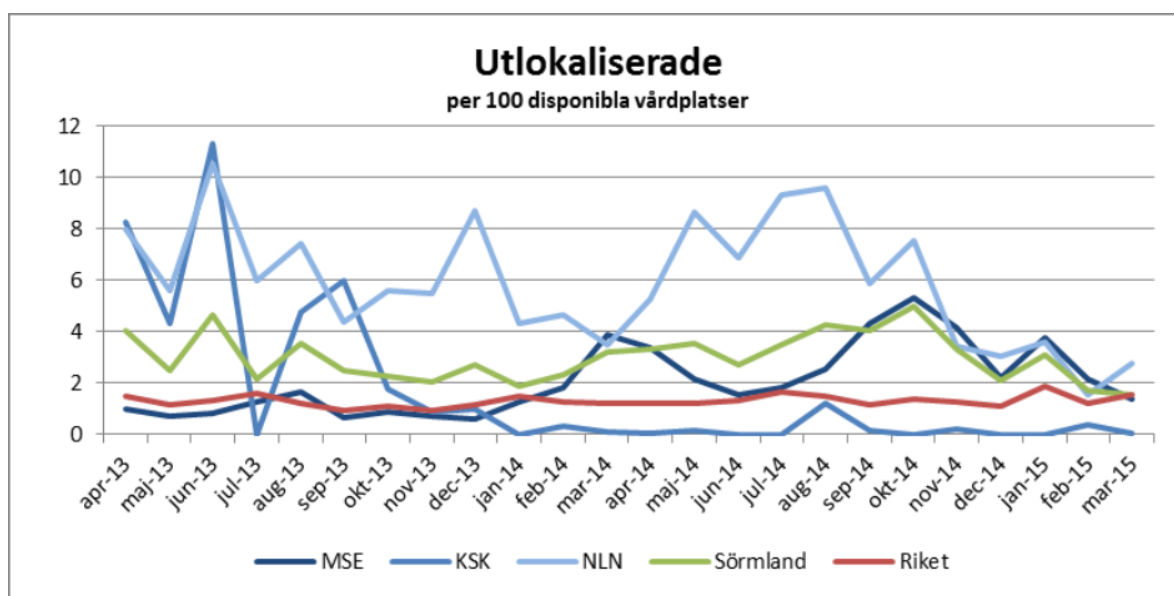
Kommentar: Antal disponibla vårdplatser är fortsatt färre än antal fastställda till följd av bemanningssvårigheter. Det är framförallt Mälarsjukhuset och Nyköpings lasarett som fortsatt har svårigheter att öppna upp de ofrivilligt stängda platserna. Under mars var antal disponibla vårdplatser* i snitt 439 vilket var 79 färre än antal fastställda vårdplatser. Antal disponibla platser i värdet för rullande 12 månader har minskat från 462 till 428 platser vid jämförelse med samma period föregående år.



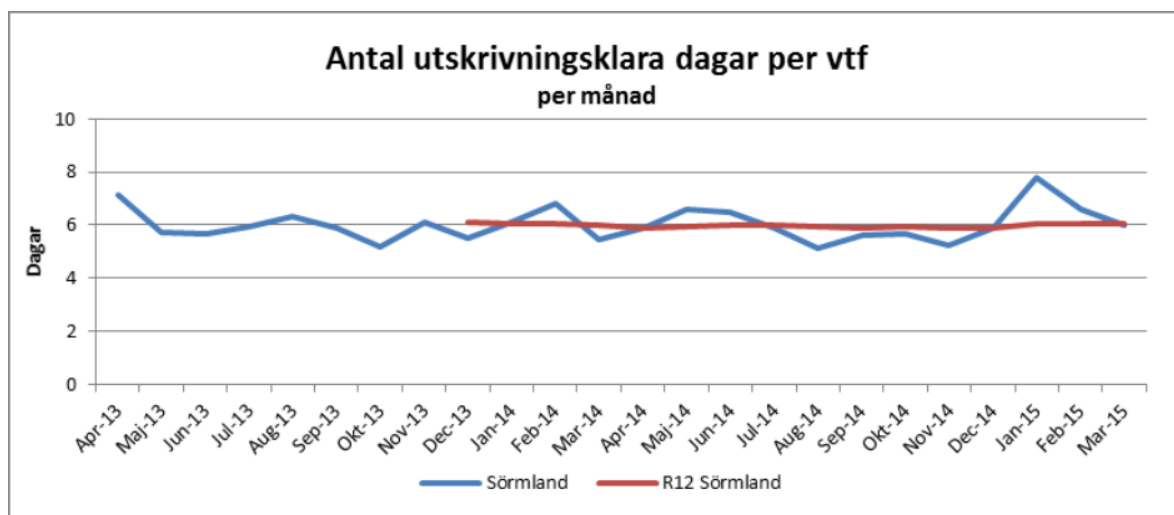
Kommentar: Beläggingsgraden har hittills under 2015 i snitt legat över 100 % alla månader. Beläggningen har fortsatt varit hög på samtliga sjukhus i länet jämfört med motsvarande månader föregående år. Värdet för rullande 12 månader visar att beläggingsgraden ökar på samtliga sjukhus.



Kommentar: Det är fortsatt många överbeläggningar och Sörmland ligger fortfarande betydligt högre än riket vid jämförelse efter mars.



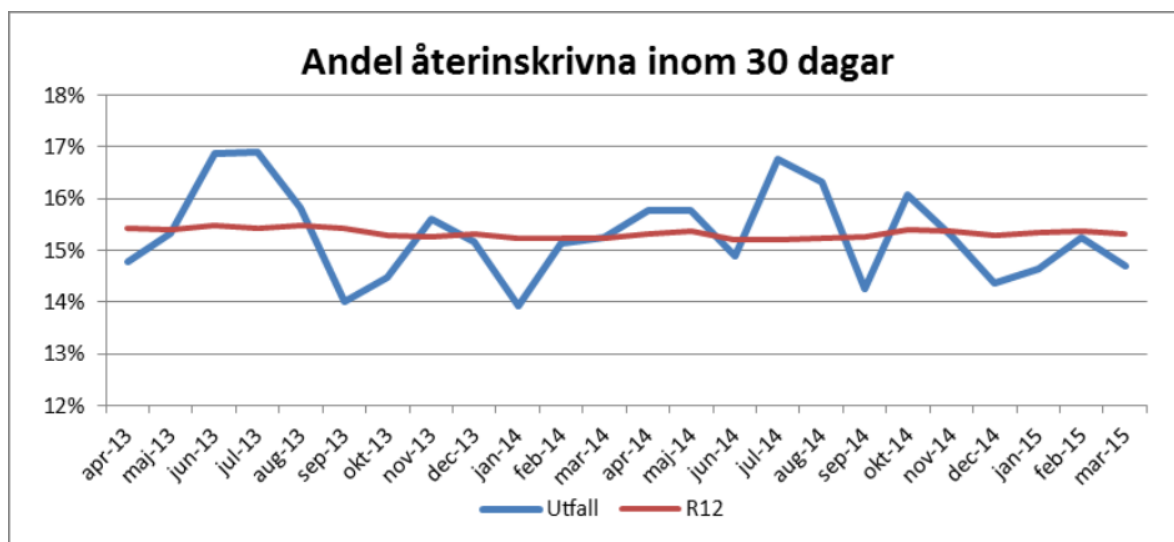
Kommentar: Antalet utlokaliserade patienter har minskat och ligger nu totalt i Sörmland på samma nivå som riket.



Kommentar: Värdet för rullande 12 månader visar att antal utskrivningsklara dagar ligger stabilt på 6 dagar per vårdtillfälle. Variationerna är dock stora mellan kommunerna. I mars var antal utskrivningsklara dagar 8,3 per vårdtillfälle för Eskilstuna kommun medan Katrineholms kommun låg på 2,7 dagar per vårdtillfälle.

Andel utskrivningar från vårdavdelningar före klockan tolv: 19 %

Kommentar: Andelen återinskrivna är i nivå med var det var i slutet av år 2014. Landstinget har målet att det ska vara över 50 %. Resultat från delår 1 år 2015.



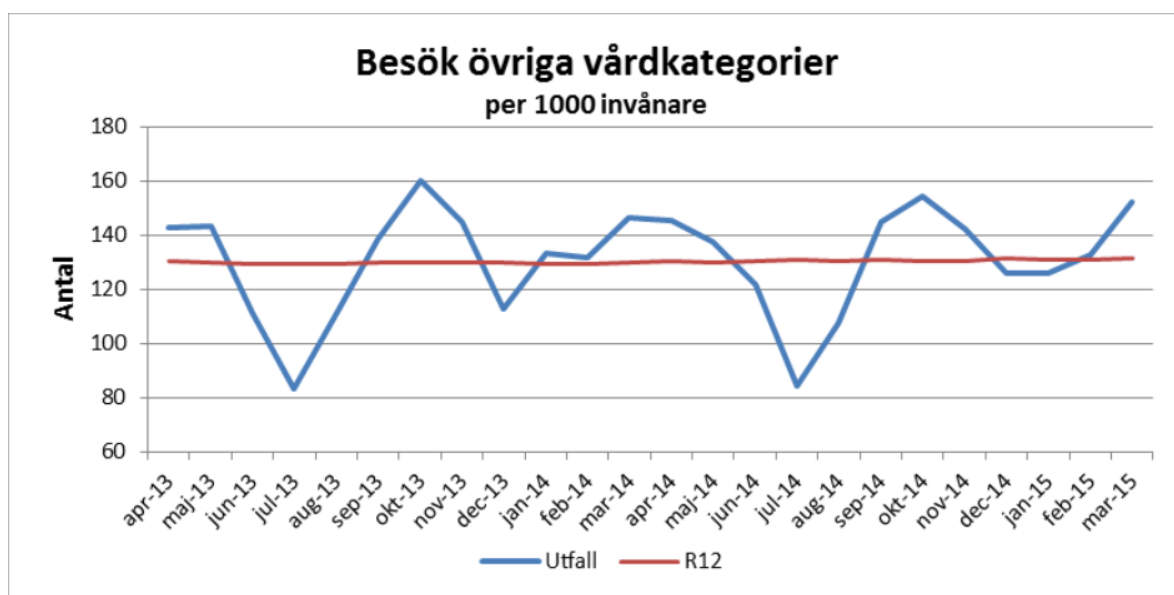
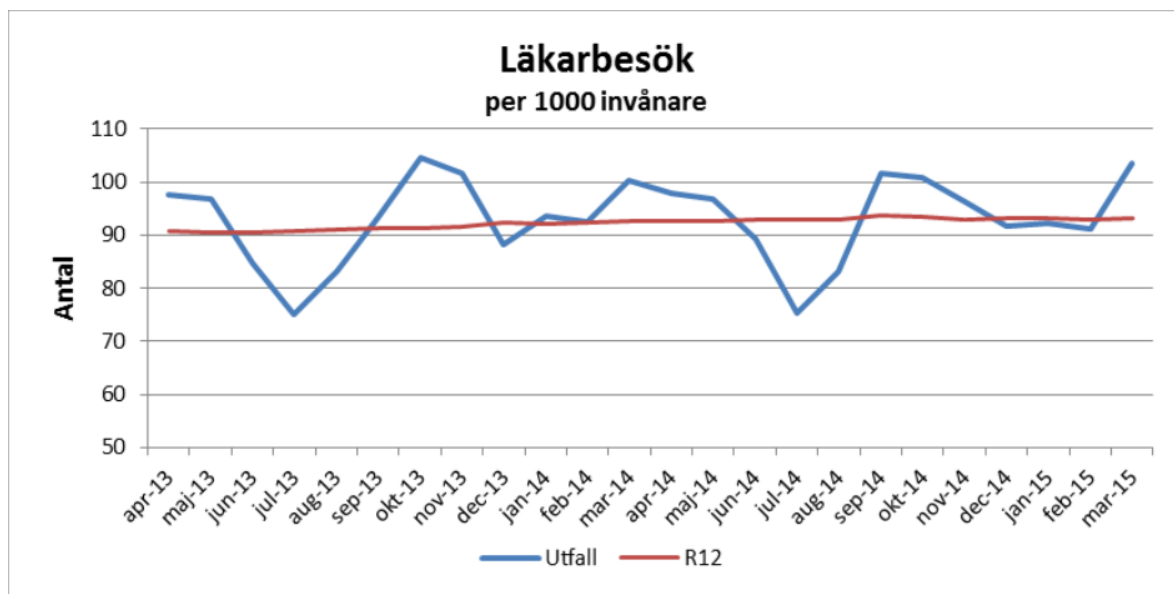
Kommentar: Andelen återinskrivna fortsätter att minska.

Andel patienter som lämnar akutmottagningen inom fyra timmar: 62 %

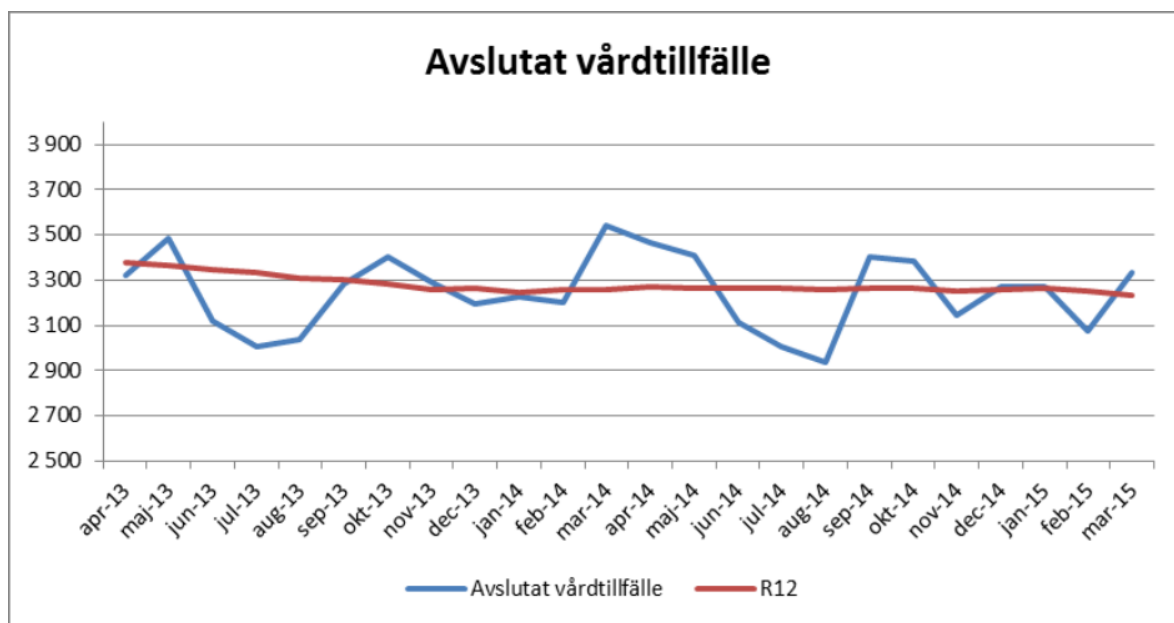
Kommentar: I jämförelse med föregående år har andelen patienter som lämnat akutmottagningen inom 4 timmar ökat. Resultatet i slutet av 2014 var 59 %. Landstinget har målet att det ska vara 80 %.

Andel mångbesökare på akutmottagningarna: 9 %

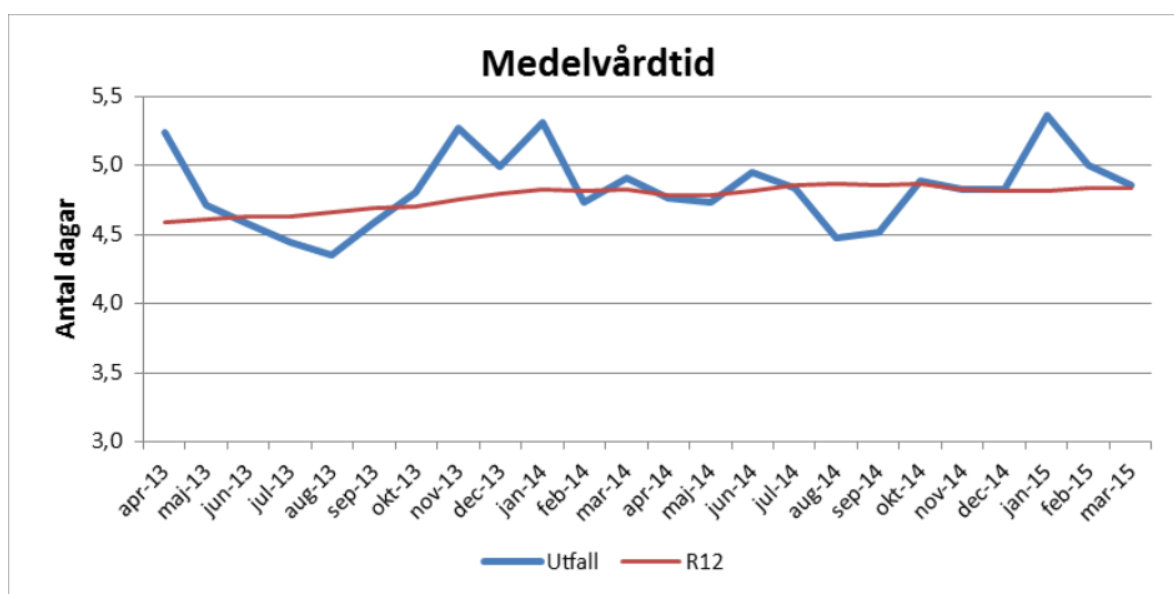
Kommentar: Andel mångbesökare har ökat jämfört med 2014. Landstinget har målet att det ska vara under 5 %.



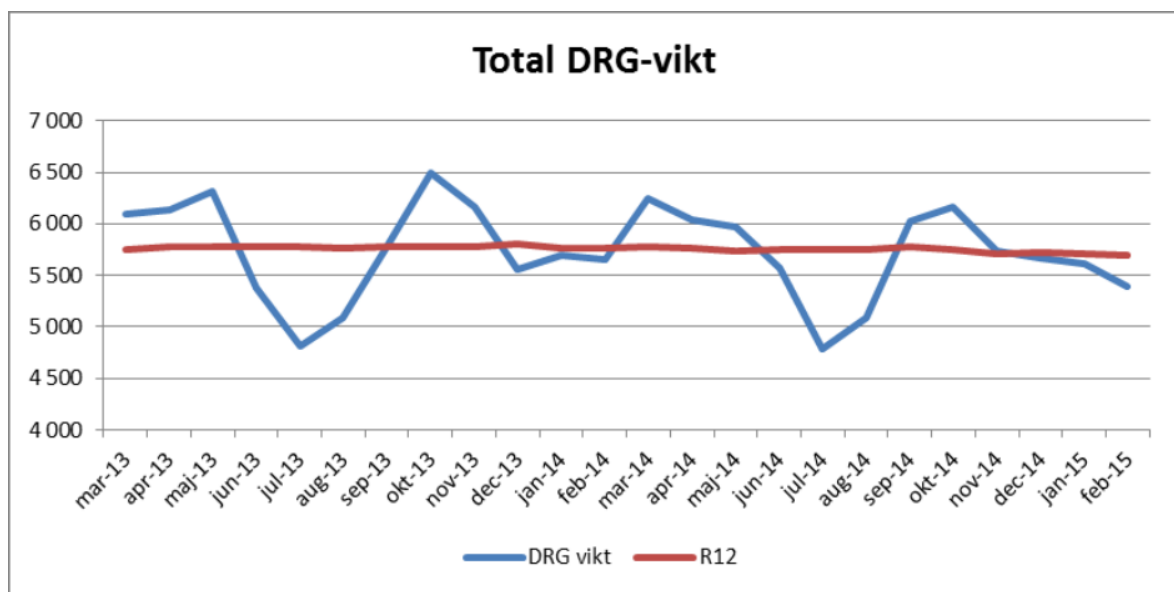
Kommentar: Besöksvolymen för läkarbesök har under jan-mar 2015 ökat med 1,3 % och övriga besök har ökat med 1,0 % i jämförelse med samma period föregående år. Detta är i nivå med befolkningsökningen i Sörmland. I medelvärde för rullande 12 ligger antalet läkarbesök per 1000 invånare kvar på 93 medan besök till övriga vårdkategorier har ökat något till 131 besök per 1000 invånare efter mars 2015.



Kommentar: Under 2015 har antalet vårdtillfällen minskat med 3 % i jämförelse med föregående år. Medelvärde för rullande 12 månader visar att antalet vårdtillfällen efter mars har minskat med 1 % jämfört med motsvarande period föregående år.



Kommentar: Medelvårdtiden i mars var 4,9 dagar. I jämförelse med samma månad föregående år ligger medelvårdtiden för rullande 12 månader på 4,8 dagar.



Kommentar: Medelvärde för rullande 12 månader för andel återinskrivna inom 30 dagar har efter mars minskat till 15 %. Andelen återinskrivna patienter är högst inom onkologi och psykiatri.

Andel undvikbar slutenvård: 11 %

Kommentar: Andelen är i nivå med var det var i slutet av år 2014. Landstinget har målet att det ska vara under 10 %.

Andel vårdrelaterade infektioner: 7,5 %

Kommentar: Mätningen genomfördes under våren 2014 och utfallet avser den somatiska vården. Resultat är i nivå med förgående mätning. Landstingets mål är att andelen ska vara under 6 %. Det nationella resultatet är 9 % VRI i den somatiska vården vilket placerar landstinget Sörmland i mitten vid en nationell jämförelse.

Följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler: 69 %

Kommentar: Avser Hälso- och sjukvård exkl primärvård år 2014. Resultatet var bättre än förgående mätning. Resultatet är dock under rikssnittet på 74 % och Sörmland ligger fortfarande i den sämre halvan vid en nationell jämförelse.

Andel patienter med trycksår: 15 %

Kommentar: Mätningen gjordes år 2014 och var en förbättring mot Förgående mätning. Landstingets mål är att det ska vara under 10 %.

Antibiotikaföreskrivning inom öppenvården, antal recept/1000 invånare: 317 recept/1000 invånare

Kommentar: Avser år 2014 och är nära målet på 318 recept.

Andelen indikatorer i Öppna Jämförelser som är lika med eller bättre än riket: 46 %.

Kommentar: Sjukvården i Sörmland får både toppbetyg och lägre resultat i Öppna Jämförelser. Hjärt- och diabetesvård hamnar högt och få andel patienter drabbas av trycksår. Utmaningar att arbeta med är bland annat väntetider till cancervård.

Statistik - miljöperspektivet

Indikatorer, mål och utfall senaste mätningen miljöprogrammet:

Indikator	Basvärde 2013	Utfall senaste mätning	Målvärde 2018	Delmålvärde 2015
Minskad elanvändning (kWh/m2)	91,94	94,48	73,55	84,58
Minskad värmeanvändning (kWh/m2)	104,68	103,2	88,98	98,4
Minskad vattenanvändning (liter/m2)	640	606	576	594
Minska utsläpp av växthusgaser (ton CO2)	1 199	1 263	839,3	1 079
Minska klimatpåverkande utsläpp				
*lustgas kg lustgas/förlossning	0,8969	0,96	0,67	0,8
*narkosgas liter/op.tim	0,0082	0,0075	0,006	0,0073
Minska förskrivning av antibiotika (recept/1000 invånare)	326	317	250 310	
Minska antalet kemikalier (stycken)	Ingen uppgift	2 100	1 575	2 000
Minska halterna i avloppsvatten	Ingen uppgift	Ingen uppgift	20 %	
Köptrohet mot upprättade ramavtal (%)	65 -70 %	65 -70 %	95 %	
Grundläggande miljöutbildning (%)	Ingen uppgift	100 %	100 %	100 %
Minska den totala mängden avfall (ton)	1 507	1 403	1 206	1 356
Öka källsorteringsgraden från sjukhusen (%)	42 %	39 %	55 %	45 %

Statistik - ekonomiperspektivet

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Prognos 2015
Skattesats, kr	9,72	10,37	10,17	10,17	10,17	10,77	10,77	10,77
Skatteintäkter, mnkr	4 260,2	4 607,6	4 616,9	4 764,5	4 916,2	5 348,6	5 472,3	5 737,2
Skatteintäkter, utveckling %	4,9	8,2	0,2	3,2	3,2	8,8	2,3	4,8
Årets resultat, mnkr	-132,7	261,6	118,0	-111,8	81,0	135,1	244,2	56,1
Årets resultat/verksamhetens nettokostnader*, %	-2,4	4,6	2,0	-1,8	1,3	2,0	3,4	0,7
Verksamhetens nettokostnad*, mnkr	-5 632,3	-5 675,5	-5 957,7	-6 176,6	-6 297,8	-6 682,4	-7 116,5	-7 577,8
Nettokostnadsökning*, %	6,6	7,7	5,0	3,7	2,0	6,1	6,5	6,5
Finansnetto*	-27,2	22,2	31,9	-150,5	-36,7	-177,4	71,2	11,4
Soliditet, %	32,8	30,8	32,1	29,8	29,1	28,2	30,0	30,9
Investeringar, mnkr	214,8	216,3	254,5	249,9	272,3	332,5	552,2	547,2

* inkl jämförelsestörande poster



LANDSTINGET
SÖRMLAND