

Delårsrapport 2

Landstinget Sörmland

Delår 2 2015



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



LANDSTINGET
SÖRMLAND

Innehåll

Sammanfattande analys.....	1
Har vi god ekonomisk hushållning?	3
Medborgarperspektivet	4
<i>Vad tycker medborgarna?.....</i>	<i>4</i>
<i>Är vi på väg mot Sveriges friskaste län?</i>	<i>5</i>
<i>Helägda bolag - medborgarperspektivet</i>	<i>6</i>
Personalperspektivet	7
<i>Hur arbetar vi med resultatet från medarbetarenkäten?</i>	<i>7</i>
<i>Hur lyckas vår kompetensförsörjning?</i>	<i>9</i>
<i>Hur mår medarbetarna?</i>	<i>10</i>
<i>Helägda bolag - personalperspektivet</i>	<i>11</i>
Process- och förnyelseperspektivet	13
<i>Hur gör vi våra verksamheter mer personcentrerade och jämlika?</i>	<i>13</i>
<i>Hur tillgängliga är våra verksamheter?</i>	<i>14</i>
<i>Hur kvalitetssäkrar vi våra verksamheter?</i>	<i>18</i>
<i>Hur går utvecklingsarbetet?</i>	<i>18</i>
<i>Hur arbetar vi hälsofrämjande mot att bli Sveriges Friskaste län?</i>	<i>19</i>
<i>Vad sker inom våra regionala verksamheter?</i>	<i>19</i>
<i>Helägda bolag - process- och förnyelseperspektivet</i>	<i>19</i>
Miljöperspektivet.....	21
<i>Hur arbetar vi med att förebygga och minska verksamheternas miljöpåverkan?</i>	<i>21</i>
<i>Hur går arbetet med miljöledningssystemet?</i>	<i>22</i>
<i>Helägda bolag - miljöperspektivet</i>	<i>23</i>
Ekonomiperspektivet	25
<i>Hur ser det ekonomiska läget ut?.....</i>	<i>25</i>
<i>Hur ser verksamheternas ekonomi ut?.....</i>	<i>30</i>
<i>Hur mycket investerar vi?</i>	<i>33</i>
<i>Landstingets balansräkning</i>	<i>35</i>
<i>Bolagen och landstingskoncernen.....</i>	<i>36</i>
Bilaga: Statistik per perspektiv	38

Sammanfattande analys

Perspektiv	Kommentar
 Medborgarperspektivet	Landstingets två övergripande indikatorer för Medborgarperspektivet mäter nöjdhet med landstingets tjänster samt självupplevd hälsa. Ett av Landstinget Sörmlands mål är att bli "Sveriges friskaste län 2025". Folkhälsan i Sörmland är i dagsläget sämre än i riket. En lägre andel sörmlänningar upplever sin hälsa som god jämfört med övriga befolkningen i riket. Målet är att 75 % ska ha ett bra självskattat hälsotillstånd. I den senaste mätningen av Vårdbarometern var det 70 % som uppgav detta. Indikatorn som mäter medborgarnas nöjdhet med landstingets tjänster var vid senaste mätningen 56 % jämfört med målet på 80 %. I dagsläget uppnås inte målen för perspektivens indikatorer och det finns risk att de inte kommer att nås på sikt.
 Personalperspektivet	Indikatorn HME (Hållbart medarbetarengagemang) mäts en gång om året, och årets målvärde är 77. HME mäter tre olika delindex; Motivation, Ledarskap och Styrning, varav Styrning är det område som har störst behov av att utvecklas med ökad tydlighet om arbetsplatsens mål så att alla medarbetare känner till dem, att målen följs upp och utvärderas samt att var och en på arbetsplatsen vet vad som förväntas. Med det fortsatta arbetet som har utgångspunkt i medarbetarenkäten kommer särskilda insatser göras kring praktiskt målarbete och riktas till chefer. I vilken mån det hinner påverka höstens mätning och det strategiska målet på kort sikt är osäkert. Rekryteringsarbetet är aktivt och har medfört ett ökat antal medarbetare sen årsskiftet. Vissa kompetensgrupper och specialistgrupper är svåra att rekrytera. Detta och i kombination med krav på ökad tillgänglighet har medfört att beroendet till bemanningsföretagen inte gått att bryta i den omfattning som ingått i åtgärdsplaner. Sjukfrånvaron är fortsatt hög och ökande. Insatser görs på olika sätt för att komma till rätta med sjukfrånvaron och kompetensförsörjningen och många insatser har positiva resultat. Dock är många av de utmaningar som rör dessa områden komplexa och i starka samband med exempelvis övrig samhällsutveckling.
 Process- och förnyelseperspektivet	Inom Process- och förnyelseperspektivet är det tillgängligheten som är landstingets största utmaning. En av landstingets övergripande indikatorer avser tillgängligheten i hälso- och sjukvården. Under årets inledande månader fanns problem med telefontillgängligheten i primärvården, vilken har förbättrats under de senaste månaderna och det finns goda möjligheter att målet ska uppnås under året. Tillgängligheten till besök är god hos i stort sett alla vårdcentraler. Däremot har tillgängligheten inom den specialiserade vården försämrats påtagligt och trenden är en fortsatt försämring. Särskilt tydligt är det för patienter som väntar på behandling. Tillgängligheten till området habilitering är inte heller god. 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

Perspektiv	Kommentar
	områdena och projekten har uppnått planerat resultat. Bedömningen är att landstinget har goda möjligheter att uppnå målet för denna indikator. Sammanvägt kan sägas att det krävs åtgärder för att Landstinget Sörmland ska nå målet för process- och förnyelseperspektivet som helhet. Detta på grund av problematiken inom tillgänglighetsområdet.
 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 mätning helår 2014 inte är uppnådda i önskad utsträckning. Där- emot har ett flera utredningar genomförts som identifierat ett flertal förslag på kompletterande konkreta åtgärder inom alla miljömålsområden som kommer hjälpa till i arbetet med måluppfyllelsen till 2018. Av de indikatorer som mäts är det i dagsläget ca 30 % som ser ut att nå sina delmålvärden för år 2015. Vid ledningens genomgång av miljöledningssystemet i mars 2015 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 augusti månad. 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, uppnås målvärdet även där. Prognosen visar att budgeten kan uppnås, men det finns fortfarande en viss osäkerhet i bedömningen av utfallet på årsbasis. Osäkerheten består i att prognosen som är lagd förutsätter att hälso- och sjukvårdens åtgärdsplan får effekt de resterande månaderna på året. 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-augusti 2015. Redovisningsprinciperna i delårsbokslutet följer i allt väsentligt redovisningsprinciperna i årsredovisningen. I delårsrapporten presenteras för landstinget och dess bolag en konsoliderad resultaträkning med kommentarer kring bolagens periodresultat och prognos.

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 till årets slut. Den ekonomiska prognosen pekar mot ett bättre resultat än budgeterat balanskrav. Även om Hälso- och sjukvården beräknar stora ekonomiska underskott inom somatiken så klaras målen på landstingstotal nivå. Arbete pågår med resultaten av medarbetarenkäten som för tredje året i rad har förbättrade indexområden. Det sker kontinuerligt utvecklings- och projektarbete inom landstingets mest prioriterade områden som på sikt bör påverka tillgänglighet och kvalitet. Trenden för tillgängligheten inom landstinget ser dock ut att vika, undantaget primärvården, och vårdplatssituationen är ansträngd. Övriga problemområden som kvarstår sedan tidigare rapportering är ökande sjuktal, svårt med 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.

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

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

Ett av Landstinget Sörmlands mål är att bli ”Sveriges friskaste län 2025”. Folkhälsan i Sörmland är i dagsläget sämre än i riket. En lägre andel sörmlänningar upplever sin hälsa som god jämfört med övriga befolkningen i riket. Målet är att 75 % ska ha ett bra självskattat hälsotillstånd. I den senaste mätningen av Vårdbarometern var det 70 % som uppgav detta. Indikatorn som mäter medborgarnas nöjdhet med landstingets tjänster var vid senaste mätningen 56 % jämfört med målet på 80 %. I dagsläget uppnås inte målen för perspektivens indikatorer och det finns risk att de inte kommer att nås på sikt.

Indikator	Utfall	Målvärde
 Andel områden med god patient-/brukar-/resenär-/kund-nöjdhet	56,2 %	80 %
 Andel i olika befolkningsgrupper med ett gott självskattat hälsotillstånd	70 %	75 %

Vad tycker medborgarna?

Patienternas erfarenheter av vården har sedan 2009 studerats via Nationella patientenkäten (NPE). Enkäten genomförs vartannat år inom den specialiserade psykiatriska respektive somatiska öppenvården och slutenvården samt inom primärvården i samtliga landsting/regioner.

I början av året redovisades resultaten från Nationella patientenkäten avseende länets akutmottagningar. Undersökningen genomfördes hösten 2014. Generellt kan sägas att resultaten för akutmottagningarna har försämrats för Sörmlands del när det gäller utvecklingen över tid. Både när det gäller patientnöjdhet och helhetsbedömning av akutmottagningen ligger Sörmland lägre än riket. (Mätningen genomfördes under en period då länets största akutmottagning som finns på Mälarsjukhuset genomgick en större ombyggnation. Detta har troligvis haft påverkan på patientnöjdheten.)

Under året kommer den Nationella patientenkäten att genomföras i primärvården. Resultatet kommer att presenteras i årsredovisningen. I maj genomfördes en patientenkät på Karsudden och resultatanalys pågår.

Vårdbarometern är en årlig undersökning som mäter medborgarnas attityder till, kunskaper om och förväntningar på den svenska hälso- och sjukvården. Resultatet av årets mätning kommer att presenteras i årsredovisningen. I föregående års mätning var det 59 % av sörmlänningarna som uppgav

att de har förtroende för hälso- och sjukvården, vilket är lägre än riket. På frågan om de instämde i att de har tillgång till den vård de behöver instämde 75 %, vilket även det var lägre än riket.

Merparten (90 %) av habiliteringens brukare är nöjda med de insatser som ges, känner sig delaktiga och upplever en hög grad av målluppfyllelse genom de insatser som ges.

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

Hjälpmedelscentralens brukares och förskrivares nöjdhet med service, tillgänglighet och bemötande mäts årligen via enkäter. Resultatet av vårens enkät visar på fortsatt höga resultat. Under sommaren har en kartläggning av skillnader i konsumtion av hjälpmedel bland invånare i länet genomförts. De skillnader som finns kan inte fullt ut förklaras av skillnader i kön, åldersstruktur eller socioekonomiska faktorer.

Av de sörmlänningar som rest med kollektivtrafiken är 60 % nöjda (62 % i riket). Åtta av tio är nöjda med sin senaste resa. Den sammanfattande nöjdheten bland allmänheten är 42 % i Sörmland jämfört med 51 % i riket.

Indikatorn som mäter medborgarnas nöjdhet med landstingets tjänster innebär att 80 % av de mätningar som landstinget gör ska uppnå sitt målvärde. Indikatorn redovisas i årsredovisningen. Vid senaste mätningen var resultatet 56 %. Det är inte alla verksamheter som mäts årligen så resultaten från de senaste tillgängliga är de som ingår i indikatorn.

Är vi på väg mot Sveriges friskaste län?

Folkhälsan i Sörmland har under en lång period utvecklats positivt, om än på en lägre nivå jämfört med riket. Andelen sörmlänningar som uppger en bra självskattad hälsa mäts via undersökningen Vårdbarometern och redovisas i årsredovisningen. Målet är att 75 % ska uppge en bra självskattad hälsa, vid senaste mätningen var det 70 % av sörmlänningarna som upplevde sin hälsa som bra. En högre andel av männen än av kvinnorna uppgav en bra självskattad hälsa (73 % respektive 67 %).

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

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 några av de faktorer som kan leda till ohälsa och för tidig död. Andelen dagligrökare i länet är enligt undersökningen ”Hälsa på lika villkor 2012” 14 % bland män och 13 % bland kvinnor, vilket är högre än riket där det är 11 % av männen och 12 % av kvinnorna som röker. Enligt ”Liv & Hälsa ung” 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 2012).

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

Helägda bolag - medborgarperspektivet

Folktandvården Sörmland AB

Folktandvården har nu 139 435 kunder, en ökning under året med över 3 300. Det innebär att ungefär hälften av alla sörmlänningar är kunder hos Folktandvården. Tandvården för asylsökande har ökat kraftigt med närmare en dubblering jämfört med 2014. För att klara efterfrågan arbetar Folktandvården på att öka tillgängligheten för kunderna genom ett ökat öppethållande.

Under årets första åtta månader har 761 nya frisktandvårdsavtal tecknats. De nya reglerna med förlängd barn- och ungdomstandvård påverkar nytecknandet. Totalt har nu 38 900 sörmlänningar aktiva frisktandvårdsavtal.

Sörmland Landstingsservice AB

Varje år genomförs en NKI-undersökning av FM-enheten (Nöjd Kund Index). Den senaste mätningen gjordes 2014 och visade då på ett ökat värde på NKI från 7,3 till 7,7. Samtliga tjänster utom lokalvård ökade sitt värde på NKI. Nästa mätning planeras till våren 2016.

Personalperspektivet

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

Indikatorn HME (Hållbart medarbetarengagemang) mäts en gång om året, och årets målvärde är 77. HME mäter tre olika delindex; Motivation, Ledarskap och Styrning varav Styrning är det område som har störst behov av att utvecklas med ökad tydlighet om arbetsplatsen mål så att alla medarbetare känner till dem, att målen följs upp och utvärderas samt att var och en på arbetsplatsen vet vad som förväntas. Med det fortsatta arbetet som har utgångspunkt i medarbetarenkäten kommer särskilda insatser göras kring praktiskt målarbete och riktas till chefer. I vilken mån det hinner påverka höstens mätning och det strategiska målet på kort sikt är osäkert. Rekryteringsarbetet är aktivt och har medfört ett ökat antal medarbetare sen årsskiftet. Vissa kompetensgrupper och specialistgrupper är svåra att rekrytera. Detta och i kombination med krav på ökad tillgänglighet har medfört att beroendet till bemanningsföretagen inte gått att bryta i den omfattning som ingått i åtgärdsplaner. Sjukfrånvaron är fortsatt hög och ökande. Insatser görs på olika sätt för att komma till rätta med sjukfrånvaron och kompetensförsörjningen och många insatser har positiva resultat. Dock är många av de utmaningar som rör dessa områden komplexa och i starka samband med exempelvis övrig samhällsutveckling.

Indikator	Utfall	Målvärde
 Andelen engagerade medarbetare (HME index)	76 %	77 %

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 skyddsronen. 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. Handlingsplanerna är sedan en del av det systematiska arbetsmiljöarbetet och följs upp och revideras vid nästa mätning. Ansvar för åtgärder och uppföljning sker i linjeorganisationen och rapporteras till närmast överordnad chef. 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 utvecklingsarbetet. Cirka 45 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. Andra tillfället av tre pågår och ca 100 chefer har nyttjat möjligheten till coachning i sitt chefs- och ledarskap. Utbildningsserien *"Hur gör jag som chef"* har startat. Denna innehåller fyra delar:

- Mobbing och trakasserier
- Psykisk ohälsa på arbetsplatsen
- Alkohol och droger
- Konflikthantering

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

Under året har landstinget startat en sömnskola. Hittills har fem olika grupper genomförts och det är ca 50 deltagare totalt.

Andra åtgärder som planeras är att öka delaktigheten och kunskapen om mål och målarbete på arbetsplatserna samt ytterligare fokus på medarbetarskapet. Under hösten kommer en obligatorisk workshop i praktiskt målarbete att genomföras för samtliga chefer. Mål är en viktig del tillsammans med ledarskap och medarbetarskap i att forma goda arbetsplatser. 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 så kallat "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, vilket består av de tre underdelarna motivation, ledarskapet och styrningen av organisationen. Det totala resultatet har från 2012 till 2014 ökat från 73 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 exklusive bolagen, ökat med 120 medarbetare där merparten utgörs av sjuksköterskor och undersköterskor/skötare. Sjuksköterskor, barnmorskor och vissa specialistläkare är sen länge de kända bristyrkesgrupperna.

Inhyrd personal

I balansen mellan att ha tillgänglighet och kunna driva verksamheten kontra brist på kompetens används inhyrd personal för att bemanna. Ett alltför starkt beroende till bemanningsföretag påverkar arbetsmiljö, patientsäkerhet och utbildningsuppdraget negativt. Prognosen för året vad gäller kostnader för inhyrd personal uppgår till 165 mnkr, vilket är ca 24 mnkr högre än förra årets utfall. Framför allt är det i primärvården som kostnaderna för inhyrd personal ökat. Randning av ST-läkare, ett nytt hyravtal som medfört högre timpriser från februari samt en ökad tillgänglighet till läkarbesök är förklaringar till ökningen av kostnaderna för inhyrd personal i primärvården. Inom övriga divisioner syns vissa specialiteter ha en mer sårbar situation med vakanser, vilket medför totalt ökat behov av inhyrd personal, trots att andra verksamheter minskar sitt behov. Nationellt finns inom psykiatrin ett gemensamt arbete med strategier för att minska beroendet av inhyrda läkare. Nationell samverkan syns vara en förutsättning för att långsiktigt kunna bryta mönster i problematiken kring det osunda beroendet av bemanningsföretag.

Samordnad strategisk rekrytering

Det under förra året initierade samordnade och strategiska rekryteringsarbetet har resulterat i strategier på lång och korts sikt. Konkret har förändringar i både annonseringsmallar och mässmaterial gjorts och en rekryteringsfilm har producerats. Med hjälp av FoU har analys gjorts på vilka rekryteringskanaler vi främst når sökande till oss och här visar det sig att landstingets hemsida samt Platsbanken är viktiga men att de också behöver kompletteras. Rekryteringsgrupper har bland annat varit med på olika mässor, funnits på skolor, annonserat och jobbat med brevutskick. Exempelvis har legitimerade sjuksköterskor i Finland fått brev med erbjudanden om att jobba i Sörmland. Sen årsskiftet har 60 nya sjuksköterskor rekryterats till sjukhusen inom länssjukvården.

Resultat av satsningar på kompetensförsörjning

Sammantaget går i nuläget 40 grundutbildade anställda sjuksköterskor vidareutbildning till någon specialitet med betald studielön inom länssjukvården. Inom primärvården går nio sjuksköterskor vidareutbildning till distriktssköterska med studielön. Till den satsning på fem utbildningstjänster där sjuksköterskor vidareutbildning till operationssjuksköterska med full lön, var det tre sökande som nu startat upp sina studier. Satsningen på KULT (kompletterande underläkartjänster som startade 2014) har i augusti nio av de tio tjänsterna bemannade. Genom KULT-programmet har hittills tre läkare gått färdigt. Inom primärvården har satsningen på fler ST-läkare varit lyckosam. Målet för 2015 är satt till 65 ST-läkare inom primärvården. Vid detta delår är 59 ST-tjänster besatta. Satsning på psykologer med ett etablerat PTP-program (praktisk tjänstgöring för nyutexaminerade psykologer) har resulterat i en rekryterad studierektor för PTP som nu kan bygga program och rekrytera till insatta PTP-tjänster. Utbildningen till sjuksköterskor för undersköterskor med studielön, har hittills 13 inskrivna. Att få till språkundervisning för nyanlända som har vårdbakgrund är ett mål ihop med arbetsförmedlingen där en styrgrupp och arbetsgrupp har bildats. Inventering av de som ingår i etableringsprogram eller är klara pågår och i vissa enstaka fall är språkpraktik och konsultationsplats i gång. En grupp bestående av ca 26 läkare är under inventering kring kompetensprofil och hur

status ser ut gällande behörigheter utifrån Socialstyrelsens regelverk. Ytterligare apotekartjänster på vårdavdelningar har bemannats.

Nya Möjligheter

I syfte att öka medarbetares möjlighet att utvecklas inom landstinget och få chans till förändrad tjänst eller uppdrag pågår Nya Möjligheter som projekt. Landstingets anställda erbjuds att ha sitt CV i en CV-bank och där finns en matchningsfunktion till tjänster och uppdrag. Stöd i CV-skrivning och coachingssamtal ingår också i Nya Möjligheter. En slutrapport är framtagen och kommer att ingå i beslutsärende till personalberedningen och sen vidare till Landstingsstyrelsen under hösten. I mitten av augusti hade 78 medarbetare i landstinget fått nya arbeten internt via Nya Möjligheter och 311 medarbetare har haft coachingssamtal vid ett eller flera tillfällen.

Kompetensförsörjningsmodell

ELLSA kompetensplats, där interna utbildningar administreras men också kompetenshantering kan ske, har utvecklats med ny teknisk lösning. Flera verksamheter har själva börjat använda ELLSA kompetensplats för ett mer strukturerat arbete med kompetensplaner. Då det saknas en gemensam modell och gemensamma definitioner och mallar för hur ett systematiskt arbete kan bedrivas kring kompetensförsörjning har en förstudie startats upp kring "Kompetensförsörjning". Syftet är att ta fram planeringsunderlag för hur en basmodell som kan verksamhetsanpassas kan utvecklas.

Samhällskontraktet- Attraktiv arbetsgivare-VÄLKOM

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

Förmånsportal

För att kunna lansera förmånsportalen "Fördll" till utsatt lanseringsdatum 14 september har ett intensivt arbete pågått med tekniska lösningar såväl som att anpassa innehållet till landstingets behov. Förmånsportalen är en del i att uppfattas attraktiv som arbetsgivare och är också användbar i rekryteringssituationer.

Hur mår medarbetarna?

Sjukfrånvaron, d v s antal sjuktimmar i förhållande till ordinarie arbetstid, har under de senaste 12 månaderna ökat och ligger nu på 6,1 % - kvinnor 6,8 % och män 3,7 %.

Det trendbrott vi kunde presentera vid föregående delårsrapport gällande en liten minskning av andelen långtidssjuka (över 90 dagar), har avbrutits. Fr o m augusti ses återigen en ökning och andelen är nu 3,1 %. Av de långtidssjuka medarbetarna är 95 % 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-hälsSAM
- Utbildning till chefer i psykisk ohälsa och rehabilitering
- Nytt avtal med företagshälsovård fr o m årsskiftet
- 130 hälsoinspiratörer på arbetsplatserna
- Friskvårdsbidrag
- Sömnskola har startat. Två grupper är avslutade och tre pågår. Totalt har ca 50 medarbetare deltagit och intresset är fortfarande stort.
- Ett flertal arbetsplatser har fått hjälp med bl a stresshantering, konflikthantering, utveckling av arbetssätt och värderingsövningar
- Samverkan i arbetet med ett hälsofrämjande landsting i fyra perspektiv har fortsatt, framförallt med introduktionsfilmen om folkhälsa samt i arbetet kring tobak. Dessutom ska landstinget arrangera den så kallade LUFT-konferensen 2017. I arbetet finns representation från såväl befolknings-, individ-, personal- som ledningsperspektiven.
- Det finns en diplomerad rökavvänjare som riktar sig till medarbetare som vill få hjälp att sluta röka
- Vidare planeras ytterligare fokus på individuella rehabiliteringsinsatser och att utveckla samarbetet med vårdgivarna. Syftet är att få en bättre rehabilitering för den sjukskrivna medarbetaren så att inte sjukskrivningen blir längre än nödvändigt. Målet är att sjukskrivningarna ska minska totalt sett.

Helägda bolag - personalperspektivet

Folktandvården Sörmland AB

Intresset för Folktandvården som arbetsplats ökar. Många hör av sig för att få börja arbeta där. I slutet av andra delårsperioden hade Folktandvården 460 medarbetare. Rekryteringsbehovet är stort med tanke på hög personalomsättning. Förutom svårigheterna med att rekrytera specialisttandläkare har annan rekrytering till allmäntandvården gått förhållandevis bra under perioden. Sjukfrånvaron ökar och är för perioden på nivån 6 % av den ordinarie arbetstiden. Målet är maximalt 5 %. Den korta sjukfrånvaron, under 90 dagar, står för den högsta ökningen och det är influensa som är den främsta anledningen till detta. Det finns ingen arbetsrelaterad koppling till sjukskrivningarna. Den totala arbetskraftskostnaden inklusive sociala avgifter har ökat 3,3 % jämfört med 2014.

Sörmland landstingsservice AB

Värdegrundsarbetet pågår med fokus på ledarskap, delaktighet och öppenhet. Arbetsplatserna arbetar med resultaten från medarbetarenkäten och handlingsplaner tas fram. Utöver mål för verksamheten har beteendemål för medarbetarna utvecklats, genom diskussioner på arbetsplatsträffar. Det har fastställts ett mål om att 100 % av medarbetarna ska delta i värdegrundsarbetet. Utfallet för perioden var 95 %.

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

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

Det är brist på tekniker med rätt kompetens för både befintlig teknik och den nya teknik som planeras för vid ombyggnationerna. Åldersstrukturen bland medarbetarna är förhållandevis hög.

Antalet anställda är totalt 336 och omräknat till årsarbetare är det 319. Jämfört med samma period föregående år är det en ökning med 7 årsarbetare. Införd poolverksamhet på Mälarsjukhuset och nya teamledare är främsta orsaken till denna ökning.

Process- och förnyelseperspektivet

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

Inom Process- och förnyelseperspektivet är tillgängligheten landstingets största utmaning. En av landstingets övergripande indikatorer avser tillgängligheten i hälso- och sjukvården. Under årets inledande månader fanns problem med telefontillgängligheten i primärvården, vilken har förbättrats under de senaste månaderna och det finns goda möjligheter att målet ska uppnås under året. Tillgängligheten till besök är god hos i stort sett alla vårdcentraler. Däremot har tillgängligheten inom den specialiserade vården försämrats påtagligt och trenden är en ytterligare försämring. Särskilt tydligt är det för patienter som väntar på behandling. Tillgängligheten till området habilitering är inte heller god. 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 denna indikator. Sammanvägt kan sägas att det krävs åtgärder för att Landstinget Sörmland ska nå målet för process- och förnyelseperspektivet som helhet. Detta på grund av problematiken inom tillgänglighetsområdet.

Indikator	Utfall	Målvärde
 Andel patienter som fått landstingets tjänster i god tid	50 %	100 %
 Andelen utvalda områden inom kvalitet som landstinget förbättrat		80 %

Hur gör vi våra verksamheter mer personcentrerade och jämlika?

Personcentrerad vård är nu ett programområde och ska inte räknas som ett enskilt projekt utan något som ska finnas i Landstinget Sörmland på alla nivåer. Enligt beslutet i Landstingsstyrelsen som fattades i mars 2015, ska det fortsatta arbetet kring personcentrerad vård utgå från den framtagna strategin för detta.

Under 2015 har spridningsarbetet rörande personcentrerad vård pågått. Begreppet är än mer etablerat bland verksamheter och efterfrågat. Under 2015 pågår spridning av olika arbetsmetoder. Detta innebär föreläsningar, utbildningsserier för olika verksamheter, planeringsdagar och deltagande i vissa ledningsgrupper.

Ett samarbete med Landstinget i Värmland pågår för att etablera ett Experiolab Sörmland - detta som en tydlig del i den verktygslåda som behöver etableras för personcentrerad vård och patient- och brukarmedverkan.

Den nya patientlagen trädde i kraft vid årsskiftet. Lagen har i syfte 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 patienttrörlighet.

Kallelser är en viktig del av kommunikation och bemötande i vården. Hur vi formulerar oss 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 i samverkan med Kommunikationsenheten, Utvecklingsenheten och Vårdsystem. Under våren har åtta workshops genomförts där alla vårdverksamheter fått stöd i att förbättra sina kallelser utifrån guide och mall.

Arbetet med E-tjänster fortgår. Under 2015 pågår ett arbete med att öka tidbokningen via nätet, vilket innebär möjlighet till avbokning, ombokning och att boka tid direkt över nätet.

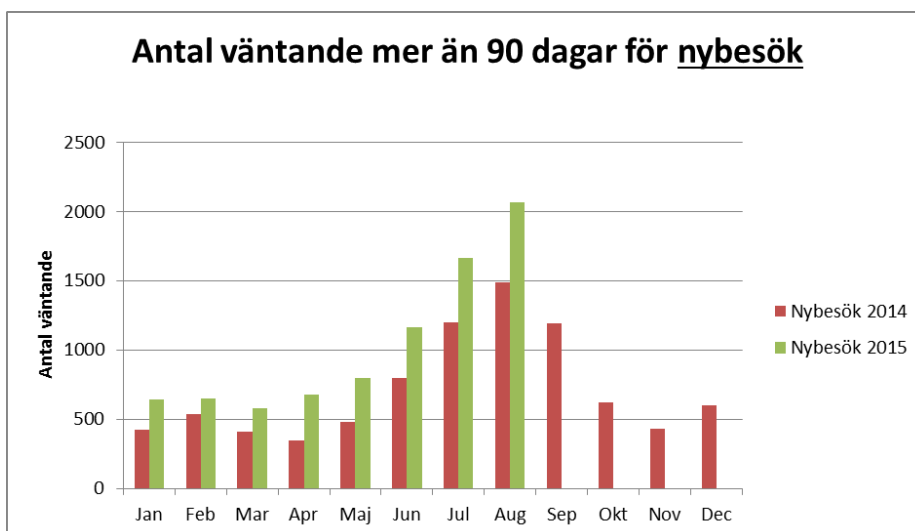
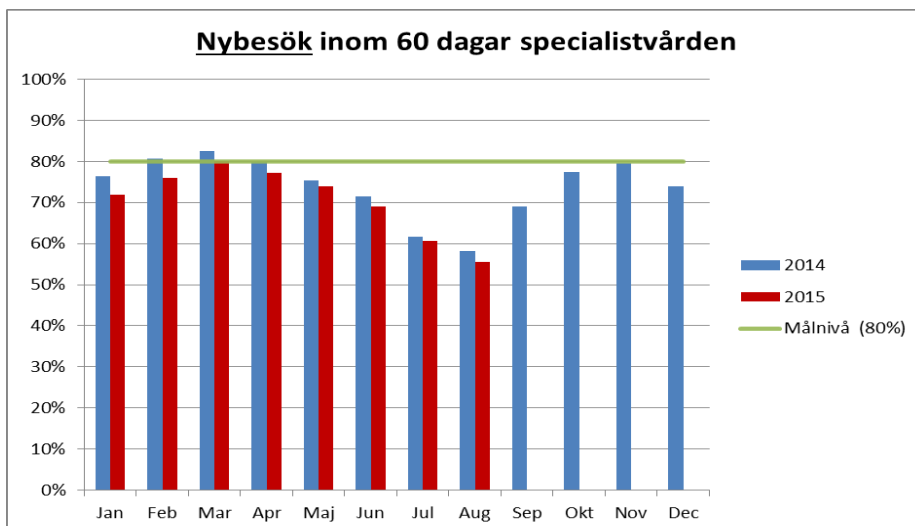
Invánartjänsten *Journalen*, som innebär att patienterna kommer att få tillgång till sin journal via internet, kommer i slutet av 2015 att vara tillgänglig för invånare som har journalanteckningar i NCS Cross. Landstinget Sörmland följer det nationella regelverket för tjänsten och samarbetar med övriga landsting som har eller kommer att införa tjänsten under 2015.

Under 2015 pågår ett projekt med internetbaserat stöd och behandling tillsammans med Internetpsykiatri KS Huddinge. Projektet avser lättare depressioner och paniksyndrom.

Hur tillgängliga är våra verksamheter?

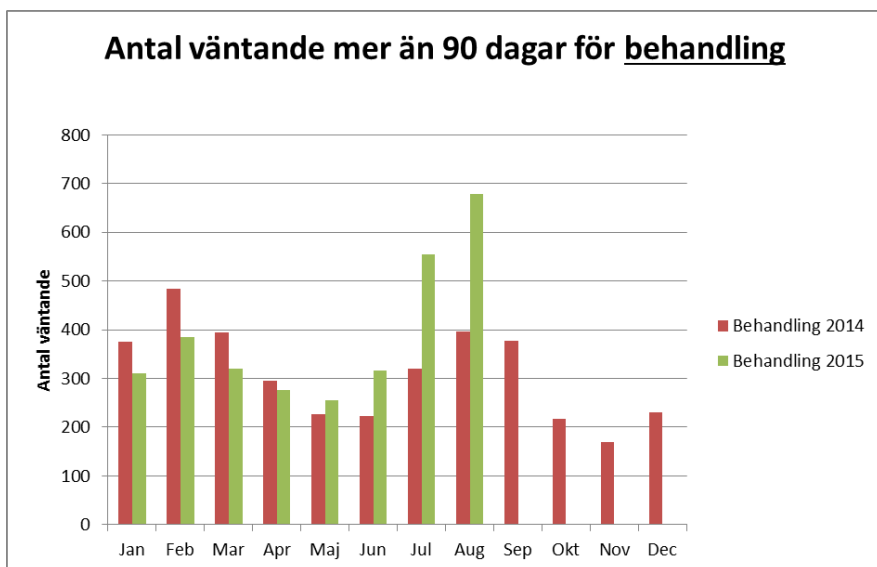
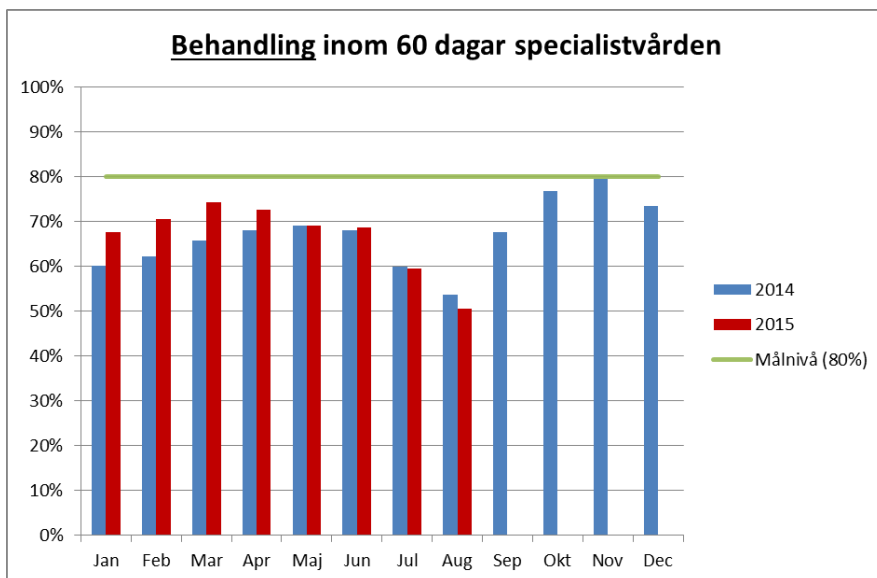
Under perioden januari till augusti kom 71 % av patienterna till ett nybesök inom specialistsjukvården inom 60 dagar. Endast under mars uppnåddes det mål som finns beträffande tid till nybesök i specialistsjukvården. Jämfört med motsvarande period föregående år har tillgängligheten försämrats. Särskilt tydligt är det för patienter som väntat på nybesök mer än 90 dagar, vilket är den lagstadgade maximala väntetiden. Dessa 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. Under samma period är det samtidigt allt fler patienter som gör besök i andra landsting och hos privata vårdgivare.



Sammantaget under perioden januari till och med augusti var det 67 % av patienterna som fick sin behandling påbörjad inom 60 dagar. Målsättningen att 80 % av patienterna ska få sin behandling inom 60 dagar nåddes inte någon av månaderna.

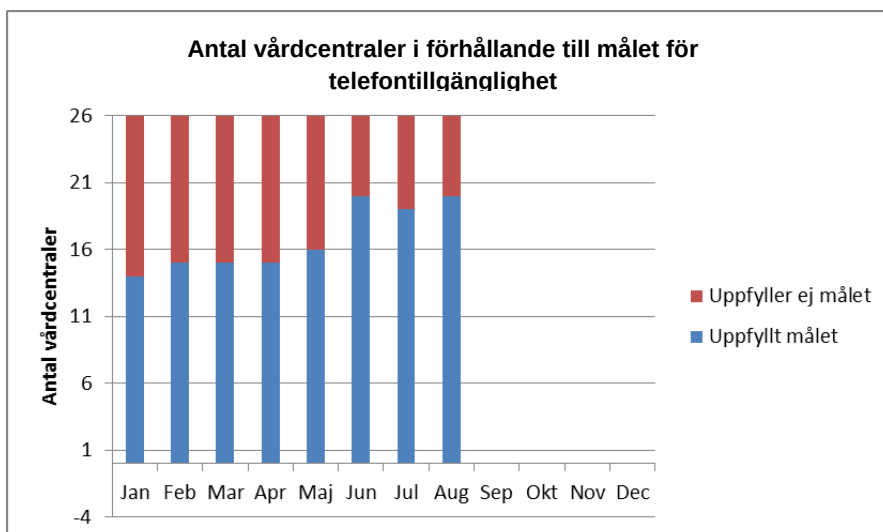
Under 2014 och de första månaderna 2015 har det gått att se en trend mot förbättring av tillgängligheten för behandling. Den trenden är nu bruten och har ersatts av en trend mot allt sämre tillgänglighet. Särskilt tydligt är det för de patienter som inte fått behandlingen inom 90 dagar (den lagstadgade rättigheten), där antalet patienter ökat tydligt och tenderar att bli allt fler. En orsak till den försämrade tillgängligheten till behandling är bristen på vårdplatser som leder till begränsade möjligheter att genomföra de behandlingar som kräver att patienten är inlagd.



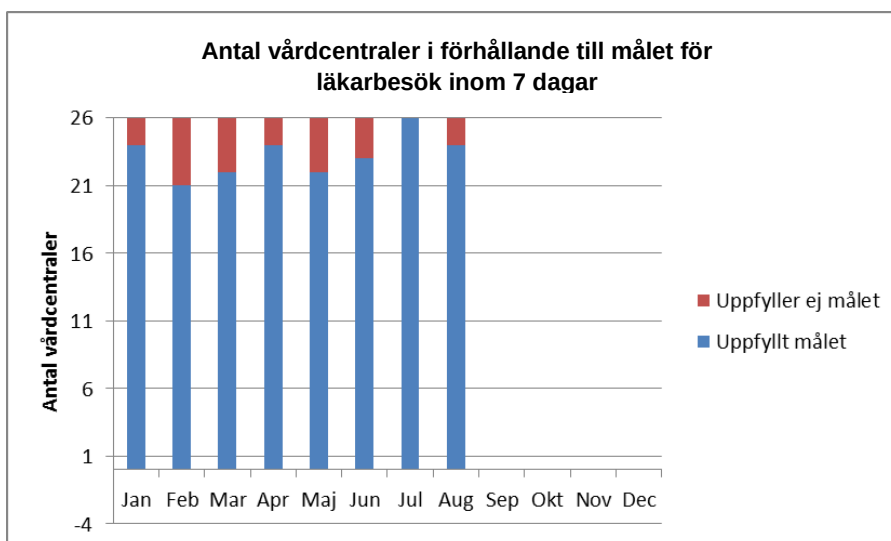
Vårdplatssituationen har under 2015 varit fortsatt ansträngd. Både Mälarsjukhuset och Nyköpings lasarett har haft stora problem att upprätthålla vårdplatser enligt plan. Drygt 50 vårdplatser i länet är fortfarande stängda och orsaken är framförallt sjuksköterskebrist. Ett intensivt arbete för att lösa situationen med de stängda vårdplatserna pågår. För att kunna hålla vårdplatser öppna, har bemaningsföretag anlitats och en särskild resurs för att rekrytera sjuksköterskor finns inom landstinget.

Arbetet med att förbättra väntetiderna på akutmottagningarna fortgår. Kartläggning har genomförts genom intervjuer, tidigare genomförda patientenkäter, beslut från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) efter genomgång av akutmottagningarna, avvikelser, händelse- och riskanalyser mm. Under sommaren har hospitering genomförts på samtliga tre akutmottagningar. Arbetet kommer att fortsätta inom identifierade förbättringsområden.

Under våren har det varit brister i telefontillgängligheten till primärvården. För att förbättra telefontillgängligheten har det på varje vårdcentral utarbetats åtgärdsplaner och under sommaren har det därefter skett en förbättring. Under augusti var det 6 av 26 vårdcentraler som inte nådde målet att 90 % av samtalen ska besvaras samma dag. I primärvården som helhet har under våren 82 % av samtalen besvarats samma dag. Under motsvarande period 2014 var det 92 %.



Möjligheten till läkarbesök inom 7 dagar i primärvården har varit god. Totalt i hela primärvården har under våren 90 % av patienterna fått träffa en läkare inom 7 dagar, vilket dock är en viss försämring jämfört med motsvarande period 2014, då det var 93 %.



Det är fortfarande en utmaning för Habiliteringsverksamheten att uppnå målen inom den lagstadgade och förstärkta vårdgarantin. På helheten har en förbättring skett vad gäller väntetid till nybesök inom 90 dagar medan genomförda nybesök inom 90 dagar har försämrats. Även måluppfyllelse för den förstärkta vårdgarantin för barn är bekymmersam. Många barn med frågeställning rörande autism får vänta mer än 30 dagar för ett första besök, även om årets utfall förbättrats något jämfört med 2014.

En av landstingets övergripande indikatorer är att mätningar av tillgängligheten i hälso- och sjukvården ska uppnå sina respektive målvärden. Prognosen för att landstinget ska uppnå målen har försämrats och får nu bedömas som osannolikt. Tillgängligheten inom primärvården har förbättrats något under de senaste månaderna, men inom den specialiserade vården har det skett en tydlig försämring och det är fortsatt problematiskt inom Habiliteringsverksamheten.

Hur kvalitetssäkrar vi våra verksamheter?

Kortare väntetider i cancervården är en nationell satsning som ska pågå i fyra år och innevarande år är första året. Satsningen ska minska de regionala skillnaderna och minska väntetiderna till cancervård genom ett införande av standardiserade vårdprocesser vid välgrundad misstanke om cancerdiagnos. Det kan handla om vilka utredningar som ska göras för att ställa diagnos och rutinerna kring när beslut fattas om behandling samt vilken tid detta får ta. Under 2015 ska standardiserade vårdförlopp införas för fem cancerdiagnoser; akut myeloisk leukemi, huvud- halscancer, matstrups- och magsäckscancer, prostatacancer och cancer i urinblåsa och övre urinvägar. Arbetet med införandet av detta pågår intensivt och fortlöper enligt plan.

Arbetet med införandet av kliniska vårdprocesser har fortsatt under 2015. Sedan tidigare pågår utveckling av vårdprocesserna för hjärtsvikt, stroke, njure, malignt melanom, förlossning, diabetes, fetma, ADHD, prostatacancer samt colorektalcancer. Under 2015 har ett arbete startat för att etablera två nya processer; osteoporos (benskörhet) och sepsis (blodförgiftning), för att säkerställa en strukturerad vårdkedja även för dessa patienter.

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

Införandet av 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 bolagiseringen av D-data.

Hur går utvecklingsarbetet?

Utvecklings- och projektarbete sker ständigt inom många områden 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 målet för denna indikator. Landstingets utvecklingsarbeten inom hälso- och sjukvården handlar i stort om akutflöden, närvård, systematiskt processarbete, tillgänglighet och vårdplatser. Investering i och ombyggnation av fastigheter är ett annat stort utvecklingsområde samt arbetet med rekrytering och bemanning i hälso- och sjukvården. De flesta av aktuella utvecklings- och projektarbeten har mål satta för helåret och resultatredovisning sker därför i årsredovisningen.

Hur arbetar vi hälsofrämjande mot att bli Sveriges Friskaste län?

Nytt/ reviderat kursupplägg (tre dagars grundutbildning) för motiverande samtal provas nu. 13 nya tobaksavvänjare har blivit diplomerade. Personal från såväl primärvård och specialistvård som Personalutvecklingsenheten har deltagit. Alla vårdcentraler och våra fyra sjukhus har utbildade tobaksavvänjare som kan ta emot patienter med behov av stöd att sluta röka eller snusa.

Resultatsammanställning (presenterad på verksamhetsnivå i PLUSS) av SHP (Sörmlands Hälso Program) har skett i samverkan med FoU och strategiska enheten. Diskussioner för liknande arbete med övriga sjukdomsförebyggande instanser förs.

En Sörmlandsmodell av Socialstyrelsens utbildning för att kunna föra kvalificerade samtal om hälsosamma matvanor är framtagen.

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

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

Vad sker inom våra regionala verksamheter?

Båda folkhögskolorna har startat Studiemotiverande folkhögskolekurs samt etableringskurs. På Asa folkhögskola har Åsa folkhögskola inte startat friskvårdskursen som var planerad att starta höstterminen. Istället planerar man att starta en distansutbildning till massageterapeut.

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

Läsombudsverksamheten har förstärkts med inriktning på funktionsnedsatta genom ett länsnätverk. Länsbiblioteket deltar även i en nationell planeringsgrupp som syftar till att under skolornas höstlov arbeta med begreppet Läslovet.

Landstingets utredning rörande produktion av eget kött till restaurangerna har pågått under året och är för närvarande vilande.

Tidplanen för Sörmlands museums nya lokaler är nu inflyttning vid årsskiftet 2017/2018.

Helägda bolag - process- och förnyelseperspektivet

Vita Huset AB

Delåret har präglats av främst två uppdrag. Det ena är utvärderingen av hur lyckosam bolagiseringen av Folk tandvården och Landstingsservice blivit och framtagande av utvecklingsplan för bolagen. Här finns också det gemensamma uppdraget som Landstingsservice och FM-enheten har. Utvecklingsarbetet inom Folk tandvården har tagit fart och inkluderats i bolagets affärsplan. En handlingsplan för att förtydliga och stärka det gemensamma uppdraget och samarbetet mellan FM-enheten och Landstingsservice har tagits fram och en styrgrupp har bildats för att ta arbetet vidare. Med i arbetet finns representanter för FM, VLS, Landstingsservice, Vita Huset och Medicinsk service

inom hälso- och sjukvården. Fokus ligger på roller, mandat, ansvar, prismodell och gemensamma mål.

Det andra uppdraget gäller bildandet av ett tredje dotterbolag utifrån Landstingets IT-enhet D-data, i syfte att öka tydligheten i vad som är ansvaret för landstingets ledning och vad som är ansvaret för IT-verksamheten, dvs D-data AB. Landstingets ledning ska som uppdragsgivare till D-data AB avgöra den strategiska inriktningen. Främst handlar detta om att se till att landstingets enheter kan förbättra sin verksamhet med hjälp av IT-stöd. Bolaget registrerades hos bolagsverket den 11 mars. Styrelsen är sedan tidigare utsedd, vars roll under resterande året är att förbereda sig för uppdraget med verksamhetsövergång till bolaget från 2016-01-01. Principerna runt uppdelningen mellan bolaget och landstinget är klara och en diger arbetsplan har tagits fram med punkter som ska hanteras under hösten av ett utvidgat antal personer inom såväl D-data som IT-staben och andra berörda inom landstingets centrala funktioner.

Folktandvården Sörmland AB

I augusti är det 10 422 vuxna kunder (dock endast ett fåtal barn och ungdomar) som väntat längre än tre månader på tid för undersökning. Det är 2 694 (i juli var det 5 140) fler än vid samma tidpunkt föregående år. Orsaken till att eftersläpet för vuxna kunder ökat är att antalet barn och asylsökande ökat mer än tidigare år och konsekvensen är att mer arbetstid fördelats till barnen.

Åtgärdsprogram finns för förändrade arbetssätt. Bland annat handlar det om lördagsarbete. Inom specialisttandvården har väntetiderna ökat under det senaste året. Generellt sett har vårdbehovet ökat inom bland annat barntandvården, men också inom andra specialiteter.

Sörmland landstingsservice AB

Under perioden har arbetet med verksamhetsutveckling av aktuella tjänster pågått tillsammans med FM och enligt plan i övrigt. Detta har kunnat ske trots att pågående ombyggnationer inneburit försvårande omständigheter.

I vissa interna verksamhetsprojekt har fokus lagts om från intensiv utveckling till finjustering av tjänsten med fokus på kvalitet.

Landstingsservice har påbörjat säkerhetsarbetet, som är en stor förbättringsfråga. Även frågan kring resursbehov (tid och pengar) i samband med satta projekt har börjat hanteras. För samtliga projekt/aktiviteter beräknas resursbehovet. Detta utförs av ToFS som ett pilotprojekt för att sedan utökas till hela bolaget - detta för att skapa bättre förutsättningar för genomförandet av satta projekt.

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 som följs upp på årlig basis. Programmet är ambitiöst och därmed är målen högt ställda. Sammantaget kan sägas att indikatorerna vid mätning på helår 2014 inte är uppnådda i önskad utsträckning. Däremot har flera utredningar genomförts som identifierat ett antal förslag på kompletterande konkreta åtgärder inom alla miljömålsområden som kommer att hjälpa till i arbetet med måloppfyllelsen till 2018. Av de indikatorer som följs är det i dagsläget ca 30 % som ser ut att nå sina delmålvärden för 2015. Vid ledningens genomgång av miljöledningssystemet i mars 2015 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
 Andel indikatorer i landstingets miljö- och klimatprogram som uppnår sitt målvärde	30 %	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 klimatprogrammet för 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 de framtagna åtgärds-katalogerna. En förutsättning för att genomföra detta är att miljöarbetet prioriteras och att resurser avsätts för de föreslagna aktiviteterna.

Inom åtagandet "Förvaltningen arbetar kontinuerligt och systematiskt med klimtpåverkande miljöaspekter", pågår aktiviteter för minskad elanvändning. Dessa kommer sannolikt att minska elanvändningen, men har hittills inte gett den effekt som önskats. Merparten av aktiviteterna hanteras inom ramen för det energiinvesteringsprogram som finns. Även värmeanvändningen hanteras inom detta program och här planeras och pågår många aktiviteter. FM-enheten har påbörjat ett stort antal projekt under året med inriktning mot att reducera förbrukningen av el och värme. Störst effekt kan hänföras till avvecklingen av centralånga på Nyköpings lasarett och Mälarsjukhuset, vilken slutfördes i juni.

För att minska vattenanvändningen behövs en djupare kunskap om vad vatten används till inom landstinget. 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 att bidra med en betydande del till minskningen fram till 2018.

Landstinget har arbetat aktivt med att reducera utsläppen från lustgas och narkosgas. Till exempel har lågflödesanestesi införts vid operationsavdelningarna 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. 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 läkemedlen i inkommande avloppsvatten, blir därför extern och inter kommunikation och information för ökad medvetenhet hos både patienter och förskrivare. En ny broschyr för allmänheten om läkemedel och dess miljöpåverkan 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/1 000 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/1 000 invånare och därmed skulle målet nås. För att minska förskrivningen med 6 % bedöms kontinuerlig information till patienter och sjukvårdspersonal vara avgörande. Råd och riktlinjer till förskrivare samt information i förskrivningsprofiler är även de aktiviteter som bör utredas och värderas.

Hur går arbetet med miljöledningssystemet?

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

Landstinget Sörmlands strategiska miljömål, åtaganden och indikatorer utgår fortsatt från landstingets nio mest betydande miljöaspekter; energianvändning, vattenanvändning, transporter, användning av läkemedel, användning av lustgas och narkosgas, användning av kemikalier, inköp av varor och tjänster, avfall och utbildning. Inom alla dessa miljöområden sker en snabb utveckling, vilken kräver ständig anpassning både utifrån tekniskt och lagligt perspektiv. Som tidigare nämnts ovan, är en revidering av indikatorerna i Landstingets Miljö- och klimatprogram påbörjat. Beslut i LS om nya målvärden sker i slutet av 2015.

Under den externa miljörevisionen som genomfördes under våren fick landstinget 3 allvarliga avvikelser. Dessa måste vara åtgärdade innan september då den externa miljörevisorn kommer för

uppföljning. Finner revisorn att så inte är fallet kommer landstinget att mista sitt miljöcertifikat. Avvikelsema rör resursplanering, kompetens/utbildning och dokumenterad information.

Avvikelse nr 1. Resurser

Resursplanering för mål och handlingsplaner är ännu ej infört och tillämpat i respektive enhet. Två pilotprojekt har startats inom HSF för resursplanering av ”åtaganden” (mål) och av aktiviteter (handlingsplaner) i PLUSS. Dock behövs ytterligare insatser då arbetet går mycket långsamt. Avvikelsen kvarstår från tidigare revisioner.

Avvikelse nr 2. Kompetens

Ledningskompetensen och förmågan att kunna driva en systematisk resurseffektivitet på klinik/enhet saknas hos flera besökta chefer och likaså förståelsen för kopplingen mellan miljö och resurseffektivitet. Utbildning av chefer i ledningssystem och miljöledningssystem görs ej i tillräcklig omfattning. Här efterfrågas en tidplan. Utbildningsmaterial som visar hur en systematisk resurseffektivitet ska genomföras efterfrågas likaså, för de korrigerande åtgärderna. Denna avvikelse har funnits sedan tidigare och kvarstår.

Avvikelse nr 3. Dokumenterad information

En otydlighet föreligger om antal processer och samband mellan landstingets processer och ledningsprocessen i landstingsledningen för en effektiv miljöledning. En dokumentation för verkningfull styrning av organisationens processer krävs enligt standarden som har samband med de betydande miljöaspekterna. Miljöledningssystemet ligger idag som ett eget ledningssystem utan tydliga kopplingar till en integration, dvs. ”Ett ledningssystem i landstinget Sörmland”.

En uppföljningsrevision är planerad till den 21-24 september 2015.

Enligt externa miljörevisorn rekommenderas Landstinget Sörmland en recertifiering enligt ISO 14001:2004, under förutsättning att korrigerande åtgärder har vidtagits senast 2015-08-31 för de tre avvikelsema. Nuvarande certifikat enligt ISO 14001:2004 går ut 2015-09-12.

Den externa miljörevisorn har accepterat de korrigerande åtgärder som föreslagits för de tre avvikelsema. Revisorn anser att åtgärderna är bra och kraftfulla och bör ge ett bättre miljöledningssystem och miljöprestanda för den kommande treårsperioden. Miljörevisorn initierar nu granskningen av recertifieringen och räknar med att ett recertifieringsbeslut tas inom kort för en ny treårsperiod.

Helägda bolag - miljöperspektivet

Folk tandvården Sörmland AB

Kemikaliehantering och minskning av kvicksilverkontaminerat utsläpp är speciellt prioriterat under 2015. En genomgång av samtliga kemikalielistor har genomförts och där finns ca 800 kemiska produkter. Den årliga inventeringen ska vara klar 1/12 2015. Utifrån alla inventerade kemikalier har en utfasningslista skapats, där arbetet redan är påbörjat med att fasa ut miljöfarliga kemikalier. Nästa steg i utfasningsarbetet är att hitta former för hur arbetet med utfasning och riskbedömningar ska utföras.

Sörmland landstingsservice AB

Upphandlingen av avfallskomprimatorer har blivit klar under året. Det utökade antalet komprimatorer kommer att innebära betydligt färre transporter av avfall - för vissa fraktioner från 52 transporter till 1-2 per år. Kostnaden för att hyra komprimatorer kompenseras genom lägre transportkostnader, men störst effekten fås på miljön genom mindre utsläpp och bättre avfallssortering.

Miljörevision har gjorts på Landstingsservice med godkänt resultat. Avfallsuppdraget som Landstingsservice och FM-enheten ska få är ännu ej i hamn. Under perioden har en skrivelse gjorts i samarbete med Miljöenheten i syfte att få medel till att kunna finansiera uppdraget. Därefter måste uppdragsdirektivet göras klart. Detta är en avgörande del i huruvida målet ska kunna uppnås eller ej. I dagsläget är det svårt att styra över hur övriga verksamheter hanterar sitt avfall. Om Landstingsservice får mandat att driva frågan ges ännu bättre förutsättningar att lyckas nå ett hållbart resultat över tid.

Inom Kostservice har arbetet med matsvinnet fortsatt under perioden och man arbetar med ständiga förbättringar. Matavfallet transporteras till biogasanläggning, vilket ökar transportkostnaden men bidrar positivt till att ta fram miljövänligt bränsle.

Restaurangernas uteserveringar kommer att dekoreras med perenna växter istället för säsongsväxter. Det bidrar positivt till miljön och minskar kostnaderna.

Kostservice har under perioden deltagit i ett projekt tillsammans med Miljöenheten angående klimatsmarta måltider. En klimatdatabas ska tas fram för att kunna CO₂-beräkna matsedlarna. I arbetet med att kontinuerligt minska utsläppen av växthusgaser är Landstingsservice:s bilar miljöklassificerade och GPS har installerats i samtliga transportfordon, vilket medför sparsam körning. Kollektivtrafik och telefonmöten utnyttjas också i stor utsträckning. Däremot har Landstingsservice i effektiviseringsprocessen numera ambulerande teknikpersonal i länet, vilket medför längre transportsträckor.

Inventering av kemikalier är igång och i dagsläget finns två miljöskadliga kemikalier som för närvarande inte går att fasa ut. Dessa finns inom Verksamhetsnära service. Målet är att fem kemikalier ska fasas ut under året. Samtliga finns inom Transport- och fastighetsservice (ToFS). Det totala antalet kemikalier där är nu 110 stycken.

Införandet av videoutrustning har bidragit till effektivare möten, färre medarbetare ute på vägarna samt minskad miljöbelastning. De under hösten planerade chefsmötena genom videokonferenser kommer ytterligare att förstärka det positiva med distansmöten.

Arbetet med att sanera klinikernas suganläggningar från kvicksilver pågår enligt plan.

Ekonomiperspektivet

Strategiskt mål: Landstinget har en stark ekonomi i balans

Ekonomiperspektivets indikatorer har i samtliga fall resultat som uppfyller respektive målsättning efter augusti månad. 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 fyraårsperiod, uppnås målvärdet även där. Prognosen visar att budgeten kan uppnås, men det finns fortfarande en viss osäkerhet i bedömningen av utfallet på årsbasis. Osäkerheten består i att lagd prognos förutsätter att hälso- och sjukvårdens åtgärdsplan får effekt under årets resterande månader. Landstinget bedöms trots osäkerheterna ha stora möjligheter att uppnå en stark ekonomi i balans på helåret.

Indikator	Utfall jan-aug 2015	Målvärde
 Periodresultat enligt balanskravsberäkning	331,3 mnkr	minst 0 mnkr
 Resultat över en fyraårsperiod	3,5 %	2 %

Hur ser det ekonomiska läget ut?

För perioden januari-augusti 2015 redovisar landstinget ett balanskravsresultat på 331,3 mnkr, vilket är 58,3 mnkr bättre än föregående år. Utfallet påverkas dock positivt av den jämförelsestörande posten återbetalning av premier från AFA försäkringar. Årsprognosen pekar på ett balanskravsresultat på 167,6 mnkr, vilket är 54,6 mnkr högre än budgeterat.

mnkr	Utfall 2014	Utfall 2015	Budget 2015	Prognos 2015	Avvik budget-prognos
Verksamhetens intäkter	697,2	764,3	1 082,4	1 224,5	
Verksamhetens personalkostnader	-2 478,2	-2 579,2	-4 068,0	-4 155,2	
Verksamhetens övriga kostnader	-2 696,5	-2 887,4	-4 342,5	-4 391,4	
Avskrivningar	-134,5	-138,9	-225,0	-220,0	
Jämförelsestörande poster	12,3	39,7	0,0	39,7	
Verksamhetens nettokostnad	-4 599,7	-4 801,5	-7 553,1	-7 502,4	50,7
Skatteintäkter	3 665,1	3 815,3	5 753,4	5 725,8	-27,6
Inkomst- o kostnadsutjämning	779,9	799,7	1 233,8	1 199,6	-34,2
Generella statsbidrag	425,0	467,4	693,7	686,4	-7,3
Värdeökning pensionsskuld	-18,1	-24,2	-40,6	-36,6	4,0
Finansiella intäkter	42,3	65,7	50,0	74,7	24,7
Finansiella kostnader	-9,2	-3,1	-24,2	-3,8	20,4
Jämförelsestörande poster	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resultat	285,3	319,3	113,0	143,7	30,7
<i>Reserverat för särskilt avgränsade ändamål:</i>					
Specialdestinerade statsbidrag		12,0		23,9	
Rea.vinst vid försälj. VC Ekeby	-12,3				
Resultat enligt balanskrav	273,0	331,3	113,0	167,6	54,6

Verksamhetens nettokostnad

För perioden uppgår verksamhetens nettokostnad exklusive jämförelsestörande poster till 4 841,2 mnkr, vilket innebär en ökning med 5,0 % eller 229,2 mnkr jämfört med motsvarande period föregående år. I nettokostnaden ingår kostnaden avseende läkemedel för behandling av hepatit C. Landstinget kompenseras för denna kostnad genom det generella statsbidraget. Om denna kostnad exkluderas blir nettokostnadsökningen exklusive jämförelsestörande poster istället 4,2 % eller 192,0 mnkr. I periodens resultat finns jämförelsestörande poster på 39,7 mnkr avseende en återbetalning av premier från AFA. I tabellerna nedan redovisas inhyrd personal som personalkostnad, men i landstingets officiella resultaträkning redovisas denna kostnad under övriga kostnader.

mnkr	Utfall	Utfall	Förändring
	Jan-aug 2014	Jan-Aug 2015	
Patientavgifter och andra avgifter	90,3	90,7	0,4 %
Övriga intäkter	606,9	673,6	11,0 %
Verksamhetens intäkter	697,2	764,3	4,6 %
Personalkostnader	-2 582,7	-2 700,9	4,6 %
Köpt verksamhet	-995,5	-1 075,8	8,1 %
Läkemedel	-540,1	-601,3	11,3 %
Lokalkostnader	-236,1	-226,9	-3,9 %
Övriga kostnader	-820,3	-861,7	5,0 %
Verksamhetens övriga kostnader	-2 592,0	-2 765,7	6,7 %
Avskrivningar	-134,5	-138,9	3,3 %
Verk.netto. exkl. jmf störande poster	-4 612,0	-4 841,2	5,0 %
Jämförelsestörande poster	12,3	39,7	
Verksamhetens nettokostnad	-4 599,7	-4 801,5	4,4 %

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

Verksamhetens intäkter

Patientavgifter och andra avgifter

Patientavgifter och andra avgifter har ökat med 0,4 % eller 0,4 mnkr. Ökningen är volymrelaterad, då avgifterna är oförändrade. Det är framförallt besök till läkare, sjukvårdande behandling och slutenvård inom länssjukvården som ökat.

Övriga intäkter

Under årets första åtta månader har de övriga intäkterna ökat med 66,7 mnkr eller 11,0 %. Nästan hela ökningen kan härledas till specialdestinerade statsbidrag. Det är framförallt statsbidrag till asylverksamhet, minskad sjukfrånvaro samt tillgänglighet och samordning inom hälso- och sjukvården som ökat. Även intäkterna för försäljning av verksamhet har ökat, vilket bl a beror på att Regionsjukhuset Karsudden haft en fortsatt hög beläggning. Även Dammsdal har haft en hög beläggning, vilket resulterat i ökade intäkter för såväl skola som boende.

Verksamhetens personalkostnader

Landstingets personalkostnader inklusive inhyrd personal uppgår för perioden till 2 700,9 mnkr, vilket är en ökning med 118,2 mnkr eller 4,6 %. Detta innebär att kostnaden för varje arbetad timme varit 369 kr.

Under perioden har kostnaden för månadslönen, som är den enskilt största kostnadsposten inom personalkostnaderna, ökat med 2,4 % vilket framförallt beror på lönervidering enligt avtal och individuell löneförändring utöver avtal. Den sistnämnda uppgår till 1,3 % och beror på att personal har fått ny lön vid sidan av de ordinarie avtalstillfällena, s k löneglidning. Inom länssjukvården och primärvården sker detta när t ex ST-läkare blir specialistläkare. Förändringen för landstinget totalt ligger på en högre nivå än tidigare. Kostnaden har även ökat med 0,6 % p g a volymförändringar, vilket är en lägre nivå än vanligt beroende på att frånvaron ökat och att det varit ett genomsnittligt oförändrat antal anställda inom länssjukvården. Kostnaden för månadslönen påverkas även av löneförändringar p g a personalomsättning. Under perioden har detta påverkat lönekostnaden med -1,5 %, vilket betyder att nyutträd personal fått en lägre lön än den som slutat. Denna faktor brukar inte påverka den totala lönekostnaden i fullt så stor utsträckning som nu.

När det gäller kostnaden för timlöner och övertid har den framförallt ökat inom länssjukvården. Övriga personalkostnader har också ökat, vilket bl a kan härledas till ökade kostnader för sjuklön, övrig ledighet och ob-tillägg medan kostnaden för pensioner har minskat.

För att klara kompetensförsörjningen inom länssjukvården och primärvården har läkare och sjuksköterskor hyrts in. Totalt uppgår landstingets kostnad för inhyrd personal till 111,6 mnkr, vilket är en ökning med 19,6 %. Det är framförallt inom primärvården som kostnaden ökat. Detta kan hänföras till nytt dyrare avtal samt ökade volymer på grund av vakanser. Inom länssjukvården minskar kostnaden för inhyrd personal inom samtliga divisioner förutom inom division kirurgi.

Verksamhetens övriga kostnader

Köpt verksamhet

Kostnaden för köpt verksamhet uppgår till 1 075,8 mnkr, vilket är en ökning med 80,3 mnkr eller 8,1 %. En stor del av ökningen beror på ökade kostnader för utomlänsvård, vilket i sin tur bl a beror på ökade kostnader för högspecialiserad vård på bl a medicin- och kirurgklinikerna. Dessa har haft ett antal dyra patienter inom neurologi och matsmältningorganens sjukdomar samt fler cancerfall än tidigare år. Även kostnaden för fritt vårdval inom t ex ortopedi och medicinsk service har ökat. Den ökade kostnaden 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 augusti till 601,3 mnkr, vilket innebär en ökning med 61,2 mnkr eller 11,3 %. Den stora kostnadsökningen kan framförallt hänföras till läkemedlen för behandling av hepatit C. Om kostnaden för dessa läkemedel exkluderas blir ökningen istället 24,0 mnkr eller 4,4 %.

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

främst skett för läkemedel för behandling av nervsystemet, tumörsjukdomar och immunsystemet samt matsmältning och ämnesomsättning. Även kostnaden för rekvisitionsläkemedel har ökat.

Lokalkostnader

Kostnaderna för lokaler har minskat med 9,2 mnkr jämfört med 2014. Minskningen beror framförallt på lägre kostnader för planerat fastighetsunderhåll.

Övriga kostnader

Övriga kostnader har ökat med 41,4 mnkr eller 5,0 %. I tabellen nedan specificeras vilka poster som redovisas som övriga kostnader.

mnkr	Utfall Jan-Aug 2014	Utfall Jan-Aug 2015	%
Sjukvårdsmaterial	-129,1	-127,6	-1,2 %
Hjälpmedel	-47,4	-52,7	11,2 %
Livsmedel, material och varor	-46,4	-35,5	-23,5 %
Förbrukningsinventarier och förbrukningsmaterial	-81,3	-82,4	1,4 %
Reparation och underhåll	-25,5	-27,2	6,7 %
Sjukresor, transporter och fordon	-85,4	-81,2	-4,9 %
Tele, post och IT-tjänster	-33,6	-54,1	61,0 %
Försäkringar och övriga riskkostnader	-40,3	-27,6	-31,5 %
Bidrag till kollektivtrafik och statlig infrastruktur	-153,3	-167,8	9,5 %
Övriga lämnade bidrag och gåvor	-52,4	-52,3	-0,2 %
Övriga kostnader	-125,6	-153,3	22,1 %
Verksamhetens övriga kostnader	-820,3	-861,7	5,0 %

Kostnaden för hjälpmedel har ökat, vilket beror på ökade kostnader för bl a hörapparater och ändrade värderingsprinciper för hjälpmedel. Tele, post och IT-tjänster har också ökat, bl a till följd av uppbyggnaden av en ny integrationsmotor, ny IT-plattform samt utvecklingen av journal via nätet.

Bidraget till kollektivtrafiken och statlig infrastruktur har totalt ökat med 14,5 mnkr, vilket helt kan hänföras till kollektivtrafiken. Orsaken är de budgeterade satsningarna för utökad tågtrafik samt arbetet med att förbättra tillgängligheten till sjukvården genom fler resor mellan sjukhusen. Övriga kostnader har också ökat p g a ökade kostnader för konsultarvoden och preliminärkonterade fakturor. Konsultarvodena kan bl a härledas till olika projekt inom länssjukvården kring t ex produktions- och kapacitetsplanering, fastighetsinvesteringar och ledningsgruppsutveckling.

Avskrivningar

Landstingets kostnader för avskrivningar uppgår för perioden till 138,9 mnkr, vilket är 4,4 mnkr högre än föregående år. Den ökade kostnaden är hänförlig till bland annat byggnader och byggnadsinventarier.

Jämförelsestörande poster

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

Skatteintäkter, utjämning och generella statsbidrag

Utfallet för landstingets skatteintäkter uppgår efter första kvartalet till 5 082,4 mnkr och är 212,4 mnkr högre än föregående år.

Beräkningen av skatteintäkterna bygger på den senaste prognos som Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) presenterade den 8:e augusti. Skatteunderlagets tillväxttakt för 2015 har reviderats ned, vilket påverkar skatteprognosen för innevarande år. Den svagare sysselsättningsutvecklingen är en av orsakerna. Prognosen visar att skatteintäkter och utjämning beräknas ge ett sämre utfall än budgeterat med ca 69 mnkr.

Generella statsbidrag avser statsbidraget för läkemedelsförmånen. En överenskommelse är gjord mellan staten och SKL för 2015. Överenskommelsen innebär att hepatit C ersätts både för 2014 och 2015.

Finansiella intäkter och kostnader

Avkastningen på landstingets kapitalförvaltning är för årets åtta första månader +4,3 %, vilket är 2,4 % högre än avkastningskravet och även bättre än sitt jämförelseindex. Portföljens aktiedel har avkastat +8,5 % och räntedelen 1,0 %.

Under en rullande tolv månadersperiod har portföljen avkastat 7,2 %, medan avkastningskravet är 2,9 %.

Portföljens anskaffningsvärde uppgår till 2 718 mnkr och marknadsvärdet 3 195 mnkr, varför portföljen tål en nedgång på 477 mnkr innan eventuell nedskrivning blir aktuell.

Återhämtningen i världsekonomin går sakta åt rätt håll, speciellt Europa och Japan visar tilltagande fart, men även USA visar positiva tecken. Utvecklingen är dock mycket skör och ojäm och flera varningstecken har dykt upp. Makrodata indikerar att det globala dragloket Kina bromsar in, råvarupriserna faller, tillväxten i många tillväxtländer har avstannat och osäkerheten kring Grekland kvarstår.

Den globala aktiemarknaden upplevde i augusti det största fallet sedan 2011-2012. Korrigeringen var över 10 % innan aktiemarknaden återhämtade sig något. Oron var som störst i Kina. Börsens världsindex ligger efter åtta månader på -0,9 %, USA på -3,3 %, Sverige på +6,0 % och Europa på +3,8 %.

Prognosen för landstingets externa finansnetto visar en positiv avvikelse mot budget, vilket främst förklaras av lägre fastighetsinvesteringar än beräknat med lägre finansieringskostnader som följd. En jämförelse med föregående år framgår av nedanstående tabell:

mnkr	Bokslut 2014	Aug 2014	Aug 2015
Likvida medel	549	679	217
Kapitalförvaltning (Marknadsvärde)	3 068	2 725	3 195
Avkastning kapitalförvaltning, %	11,4	8,4	4,3

Årets resultat

Landstinget redovisar efter augusti ett positivt balanskravsresultat på 331,3 mnkr. Motsvarande period föregående år uppgick resultatet till 273,0 mnkr. Skillnaden består i grova drag av AFA-tillskottet samt bidraget för hepatit C avseende 2014 års kostnader. Åt motsatt håll går kostnadsökningar bland annat avseende köpt vård och läkemedel. Avvikelserna beskrevs mer detaljerat ovan.

Landstingets totala prognos för balanskravsresultatet beräknas till 167,6 mnkr, vilket är högre än de budgeterade 113,0 mnkr. De stora förändringarna från föregående prognos består grovt av en "upplösning" av satsningsmedel/potter som inte kommer att användas under året (+100 mnkr), länssjukvårdens försämrade prognos (ca -70 mnkr), övriga verksamheters prognosförbättringar (+40 mnkr), finansiellt netto (+20 mnkr) samt ny skatteprognos (-10 mnkr).

Hur ser verksamheternas ekonomi ut?

När landstingets samtliga verksamheter konsoliderats prognostiseras en positiv avvikelse från budget med 50,7 mnkr. Nedan presenteras periodutfall och avvikelse mellan årsbudget och beräknat årsutfall för respektive verksamhetsområde.

mnkr	Utfall Jan-Aug 2015	Budget helår 2015	Prognos helår 2015	Avvikelse prognos- budget
Hälso- och sjukvård				
LANDSTINGSSTYRELSEN	-4 230,3	-6 563,0	-6 587,8	-24,8
Somatiskvård	-52,7	58,0	-68,0	-126,0
- varav division Kirurgi	-57,5	-2,3	-117,3	-115,0
- varav division Medicin	-33,7	0,0	-21,0	-21,0
-varav division Medicinsk service	38,5	60,3	70,3	10,0
Psykiatriskvård	-17,8	0,0	-4,0	-4,0
Divisionsgemensamt inkl. divisionsledning	29,6	-58,0	-53,0	5,0
Hälsoval	-583,4	-890,2	-880,2	10,0
Regionsjukhuset Karsudden	-10,2	-35,0	-24,0	11,0
Funktionshinder	-81,9	-127,3	-126,5	0,8
Tandvård	-104,8	-179,2	-177,2	2,0
Övrig hälso- och sjukvård	-3 409,1	-5 331,3	-5 254,9	76,4
ÖVRIGA NÄMNDER	6,7	-7,5	-8,6	-1,1
Primärvård	7,5	-5,0	-5,0	0,0
Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård	0,5	0,0	-1,1	-1,1
Patientnämnden	-1,3	-2,5	-2,5	0,0
Regionalverksamhet				
LANDSTINGSSTYRELSEN	-229,0	-351,1	-351,1	0,0
Kollektivtrafik	-167,8	-254,1	-254,1	0,0
Sjukresor	-29,5	-49,0	-49,0	0,0
Regional utveckling	-31,7	-48,0	-48,0	0,0

mnkr	Utfall Jan-Aug 2015	Budget helår 2015	Prognos helår 2015	Avvikelse prognos- budget
ÖVRIGA NÄMNDER	-58,1	-96,1	-92,6	3,5
Utbildning - Dammsdal	3,0	0,0	3,0	3,0
Kultur, utbildning och friluftsvksamhet	-61,1	-96,1	-95,6	0,5
Ledning och stöd				
LANDSTINGSSTYRELSEN	-289,1	-530,8	-458,3	72,5
Landstingsdirektörens staber	-98,8	-143,1	-143,7	-0,6
Verksamhets- och ledningsservice	-79,6	-102,7	-105,3	-2,6
Politisk ledning	-24,7	-40,5	-40,2	0,3
Landstingsgemensamt	-86,0	-244,5	-169,1	75,4
ÖVRIGA NÄMNDER	-2,4	-4,6	-4,6	0,0
Revision	-2,4	-4,6	-4,6	0,0
DU-nämnden	0,0	0,0	0,0	0,0
Hållbarhetsnämnden	---	---	---	
Finansiella poster i nämndernas resultat	0,7	0,0	0,6	0,6
Verksamhetens nettokostnad	-4 801,5	-7 553,1	-7 502,4	50,7

Hälso- och sjukvård

Länssjukvården har inför delår 2 gjort en gemensam prognos för de divisioner som innefattas; somatisk vård (kirurgi, medicin, medicinsk service), psykiatrisk vård samt divisionsgemensamt. Resultatet hittills är -40,9 mnkr. Bedömningen är att helårsresultatet och också budgetavvikelsen hamnar på -125 mnkr.

Det är fortfarande kostnader för köpt vård och läkemedel som både i jämförelse med föregående år och mot budget har ökat. Kostnadsökningarna för högspecialiserad vård beror bland annat på ett antal dyra patienter inom neurologi, matsmältningsorganens sjukdomar och cancer. Antalet remisser till högspecialiserad vård är dock i princip oförändrat. Kostnaderna för fritt vårdval har ökat, främst inom ortopedi. Läkemedelskostnaderna har ökat både i jämförelse med föregående år och mot budget. Främst beroende på införandet av nya biologiska behandlingar samtidigt som det är mindre effekter av patentutgångar än tidigare.

Länssjukvården har åtgärdsplaner som syftar till att på sikt åstadkomma en ekonomi i balans. Planerna har emellertid inte gett den förväntade ekonomiska effekten hittills under året. Det beror både på att en del åtgärder inte har fått effekt och att andra åtgärders effekt motverkats av nya och oväntade kostnader. Konsultbolaget Helseplan har varit engagerat för att värdera åtgärdsplanerna samt ge förslag till ytterligare åtgärder för att åstadkomma en ekonomi i balans. Exempel på aktiviteter som pågår är att minimera anlitandet av hyrpersonal, minska kostnaden för remittering enligt vårdgaranti genom ökad egen produktion, minska läkemedelskostnaderna genom ökad följsamhet samt genom produktions- och kapacitetsplanering.

Karsuddens resultat hittills är på -10,2 mnkr och prognosen indikerar att utfallet kommer att bli 11 mnkr bättre än budgeterat. Detta beror till största delen på de budgeterade lokalkostnaderna som visar stora överskott. Beläggningen på Karsudden har varit hög, vilket medför att intäktsidan därmed är högre än budgeterat.

Funktionshinder redovisar ett resultat på 4,0 mnkr och en prognos som är 0,8 mnkr bättre än budget. Överskottet avser till fullo den del av satsningen på 2 mnkr för neuropsykiatri där endast en mindre del av satsningen beräknas förbrukas under året.

Hälsoval redovisar ett resultat på 10,6 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. Prognosen pekar mot ett resultat som är 10 mnkr bättre än budget på helår.

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 beräknas bli 2 mnkr bättre än budget.

Inom övrig hälso- och sjukvård har prognosen förbättrats och ett överskott på 76 mnkr mot budget beräknas. De delar som drar mindre kostnader under året är de satsningar/potter som avsatts i budgeten. Enligt den bedömning som är gjord, kommer ca 60 mnkr inte att effektueras under året och prognosen tar hänsyn till detta. Privata vårdgivare visar också upp en positiv budgetavvikelse 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 kostnaderna för förskrivna läkemedel inte heller når budgeterad nivå. Både intäkter och kostnader för asyl har under året redan överstigit sina budgeterade årsvärden. Prognosen justeras därför till dagens faktiska nivå.

Primärvårdsnämndens redovisar ett resultat på 7,5 mnkr. Under 2015 planeras fortsatta satsningar på rekrytering och kompetensförsörjning, marknadsföring samt verksamhetsutveckling och nya lokaler. Satsningarna ska finansieras av det egna kapitalet. Prognosen visar på - 5 mnkr, d v s det samma som budget.

Den gemensamma nämnden för samverkan, socialtjänst och vård har under perioden genererat ett överskott på 0,5 mnkr. Prognosen är dock lägre än budget, -1,1 mnkr och detta beror till stor del på inköp av inkontinenshjälpmedel.

Regional verksamhet

Kultur och utbildningsnämnden har en budgetavvikelse på 0,5 mnkr. Förhoppningen är att resultatet blir ännu mer positivt. Nämndens användning av eget kapital avser i huvudsak Sörmlands naturbruks verksamhets omställning och återhämtning av elever.

Ytterligare faktorer som påverkar resultatet är att Scenkonst Sörmland har haft omsättning på personal på flera tjänster, vilket har medfört minskade kostnader.

Dammsdal har under perioden haft en beläggningsgrad på 102 % och visar en positiv budgetavvikelse på ca 3 mnkr.

Ledning och stöd

Budgeten för LD-staberna innehåller merparten av det besparingsbeting som riktar sig till central administration och är periodiserad jämnt över året. I realiteten riktar sig besparingarna både till LD-staberna, VLS och de övergripande funktioner som finns inom samtliga andra verksamheter. Effekter av de åtgärder som tagits inträffar inte i jämn takt över året, vilket föranleder en budgetavvikelse. Underskottet mot budget beräknas bli -0,6 mnkr.

Verksamhets- och ledningsservice inklusive den politiska ledningen har ett utfall på -104 mnkr, vilket är ca 24 mnkr sämre än i fjol. Skillnaden ligger främst i ojämnheter i kostnader kopplade till externa leverantörer inom byggsidan hos FM. Till en del uppvägs det av folkhälsocentrum, inköp och förtroendemannaverksamheten som alla prognostiserar överskott. Prognosen pekar mot en budgetavvikelse på -2,3 mnkr och är osäker utifrån takten på byggnationer för de strategiska investeringarna och utvecklingsprojekt kring vårdnära service.

Landstingsgemensamt prognostiserar en positiv budgetavvikelse på 75,4 mnkr. Skillnaden förklaras av en AFA-premieåterbetalning på 40 mnkr samt oförutsedda medel som inte beräknas användas under året på 37 mnkr.

Hur mycket investerar vi?

Under perioden har landstinget investerat för totalt 362,9 mnkr inklusive leasing av bilar. På fastighetssidan pågår de strategiska investeringarna på Mälarsjukhuset, Kullbergssjukhuset och Nyköpings lasarett – dock med stor tidsförskjutning. Ett omtag måste göras i den strategiska fastighetsplanen för att säkra effektivitet och omfattning av investeringarna. I det arbetet måste även ökad hänsyn tas till omvärldsförändringar, kompetensbehov mm så att det säkerställs att sörmålands framtida sjukhusstruktur blir ändamålsenlig över tid. Detta har resulterat i att det mer eller mindre är stopp för lasarettbyggena tills vidare. Relativt stor tidsförskjutning gäller även för Länsmuseum, vilket förklarar de stora avvikelserna gentemot budgeterat utfall. Det är bara Regionsjukhuset Karsudden som i stort följer den beräknade byggplanen. Övriga projekt som faller under benämningen hyresgäst Anpassningar och fastighetsägarinvesteringar pågår i stort sett parallellt som planerat.

Bland större byggprojekt som pågår kan nämnas:

- Programarbete ny byggnad för operation, akut och vård MSE pågår.
- Akuten MSE, inflyttning i utökade lokalytor i mars.
- Hus N5 är rivet och entreprenad för nytt logistikcentrum är klart. Programarbete för operation och akut NLN pågår.
- Karsudden, del av etapp 1 klar samt programhandlingar klara för etapp 2. Ny byggnad för övernattnings har påbörjats.
- Kullbergsska, byggnation av ambulansbyggnad beräknas vara färdigställd i oktober, ett tiotal delprojekt är genomförda i entreprenadfas.
- Rivning av byggnader för Länsmuseum i Nyköping påbörjas under hösten. Stomme för ny byggnad är beställd.

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

mnkr	Utfall Jan-Aug 2015	Budget helår 2015	Prognos helår 2015	Avvik prognos/budget
- Fastigheter	216,9	965,0	401,0	564,0
- IT	4,9	25,0	25,3	-0,3
- Hjälpmedel, landstinget	17,9	26,0	26,0	0,0
- Hjälpmedel, kommunala	5,5	12,0	10,0	2,0
- Övrig utrustning	117,7	137,9	168,0	-30,1
Totalt	362,9	1 165,9	630,3	535,6

Av fastighetsinvesteringarna, 965 mnkr enligt budget och 216,9 mnkr enligt utfall ovan står:

- RSK för 100 mnkr enligt budget och 57,1 mnkr enligt utfall. Prognos ca 85 mnkr.
- MSE för 100 mnkr enligt budget och 8,7 mnkr enligt utfall. Prognos ca 20 mnkr.
- NLN för 240 mnkr enligt budget och 27,4 mnkr enligt utfall. Prognos ca 42 mnkr.
- KSK för 205 mnkr enligt budget och 40,4 mnkr enligt utfall. Prognos ca 50 mnkr.
- Läns museet för 130 mnkr enligt budget och 4,4 mnkr enligt utfall. Prognos ca 40 mnkr.

Resterande fastighetsinvesteringar är inte att hänföra till de strategiska ny- och ombyggnationer landstinget nu genomför på sjukhusen samt för Läns museet. Budgeten för dessa hyresgästanpassningar, fastighetsägarinvesteringar inklusive energiprojekt är 190 mnkr. Utfallet för delåret uppgår till 78,9 mnkr och prognosen för helåret är 164 mnkr.

Utrustningsinvesteringarna beräknas sammantaget ge ett underskott med 30 mnkr. Anledningen är främst överskjutande belopp från tidigare år beroende på överklaganden av upphandling av operationsbord från 2013 samt långa upphandlings- och leveransprocesser för utrustning till bl a anestesi och radiologien. Under 2014 har utdragna diskussioner gällande ägande av dosplaneringssystem till onkologen medfört tidsförskjutningar.

Landstingets balansräkning

mnkr	Utfall Aug 2015	Utfall Aug 2014	Budget helår 2015	Prognos helår 2015	Utfall helår 2014
TILLGÅNGAR					
Anläggningstillgångar					
Immateriella anläggningstillgångar	2,0	4,1	19,0	20,0	3,4
Materiella anläggningstillgångar	2 200,6	1 842,0	2 792,0	2 390,0	2 007,8
Finansiella anläggningstillgångar	73,2	55,9	56,0	101,0	56,0
Summa anläggningstillgångar	2 275,8	1 902,0	2 867,0	2 511,0	2 067,2
Bidrag till statlig infrastruktur	319,7	329,9	320,0	320,0	329,7
Omsättningstillgångar					
Varulager	32,9	35,0	35,0	35,0	32,7
Kortfristiga fordringar	494,9	484,2	545,0	550,0	619,3
Kortfristiga placeringar	2 829,6	2 710,6	2 608,0	2 860,0	2 753,6
Likvida medel	78,2	294,0	50,0	50,0	346,8
Summa omsättningstillgångar	3 435,6	3 523,8	3 238,0	3 495,0	3 752,4
SUMMA TILLGÅNGAR	6 031,1	5 755,7	6 425,0	6 326,0	6 149,3
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER					
Eget kapital	2 164,3	1 886,0	1 900,1	1 988,7	1 845,0
-därav årets resultat	319,3	285,3	113,0	143,7	244,2
Summa eget kapital	2 164,3	1 886,0	1 900,1	1 988,7	1 845,0
Avsättningar					
Avsatt till pensioner	2 135,8	2 004,2	2 172,0	2 179,3	2 055,0
Andra avsättningar	180,1	265,9	182,5	187,3	270,2
Summa avsättningar	2 315,9	2 270,1	2 354,5	2 366,6	2 325,2
Skulder					
Långfristiga skulder	0,0	173,4	0,0	0,0	0,0
Kortfristiga skulder	1 550,9	1 426,2	2 170,4	1 970,7	1 979,1
Summa skulder	1 550,9	1 599,6	2 170,4	1 970,7	1 979,1
SUMMA SKULDER OCH EGET KAPITAL	6 031,1	5 755,7	6 425,0	6 326,0	6 149,3
PANTER OCH ANSVARFÖRBINDELSER					
Borgensåtagande	10,0	20,0	0,0	0,0	30,0
Pensionsskuld	4 172,4	4 416,3	4 158,5	4 121,1	4 255,7
Övriga pensionsförpliktelser	5,0	5,0	6,0	6,0	9,7
Förvaltade fonder	24,0	21,6	22,0	25,0	24,0
Leasing	9,4	9,4	10,0	10,0	9,4

Bolagen och landstingskoncernen

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

mnkr	Utfall Jan-Aug 2015	Budget helår 2015	Prognos helår 2015	Avvik Prognos/budget
Verksamhetens intäkter	1 068,8	1 548,2	1 693,2	145,0
Verksamhetens personalkostnader	-2 854,6	-4 483,1	-4 571,4	-88,3
Verksamhetens övriga kostnader	-2 891,4	-4 370,3	-4 415,0	-44,7
Avskrivningar	-143,6	-234,3	-229,3	5,0
Jämförelsestörande poster	39,7	0,0	39,7	39,7
Verksamhetens nettokostnad	-4 781,1	-7 539,5	-7 482,8	56,7
Skatteintäkter	3 815,3	5 753,4	5 725,8	-27,6
Inkomst- o kostnadsutjämnin	799,7	1 233,8	1 199,6	-34,2
Generella statsbidrag	467,4	693,7	686,4	-7,3
Summa skatt och statsbidrag	5 082,4	7 680,9	7 611,8	-69,1
Finansiella intäkter	66,3	50,8	75,3	24,5
Övriga finansiella kostnader	-28,1	-66,6	-42,1	24,5
Jämförelsestörande poster	0,0	0,0	0,0	0,0
Resultat före skatt	339,5	125,6	162,2	36,6
Skatt		-2,5	-2,6	-0,1
Resultat efter skatt	339,5	123,1	159,6	36,5

Vita Huset AB

Vita Husets kostnader är högre än budgeterat då främst kostnadsbilden runt bolagiseringen av D-data var osäker i samband med budgeteringen.

Folk tandvården Sörmland AB

Bolaget har som mål att förbättra soliditeten med 5 % under 2015.

I den mån resultatet tillåter, återinvesterar Folk tandvården delar av sitt resultat i verksamheten. Ett bra exempel är att man tar delar av lokalanpassningskostnaden vid ombyggnationer och därigenom får lägre hyreskostnader. Folk tandvården har ett periodresultat på 8 mnkr före skatt, vilket innebär en vinstmarginal på 3,1 %. Helårsprognosen innebär ett resultat före skatt på 11,8 mnkr, vilket ger en vinstmarginal på 3,0 %.

Sörmland landstingsservice AB

Enligt ägardirektivet får det egna kapitalet inte understiga 10 mnkr. Landstingsservice har efter augusti drygt 17 mnkr i eget kapital. Likviditeten ligger på 131 % och soliditeten på 21 %.

Intäkterna t o m augusti är 2 499 tkr sämre än budget och då framförallt på driftens tilläggsbeställningar. Debitering för riskavfallet har ej påbörjats, medan budgeten sträcker sig från årets början,

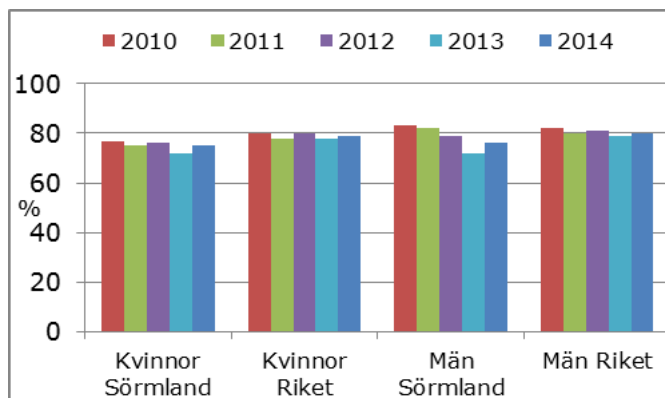
vilket bidrar till lägre ackumulerade intäkter. Intäktsminskningen är 3,5 % i jämförelse med föregående år, vilket bl a beror på att personalbostäder har gått över i Landstingets regi, samt att tobaksförsäljningen har upphört. Tilläggsbeställningarna inom fastighetsservice är lägre än samma period föregående år. Samtidigt har intäkterna för städ ökat, vilket gör att intäktsminskningen inte blir så stor. Även kostintäkterna har ökat något. Personalkostnaderna har ökat med 3,2 %, men är ändå lägre än budgeterat. Lokalkostnaderna ligger generellt under budget och föregående år, medan kostnaderna för inköp av livsmedel är högre än budget. Bland annat har flera leverantörer höjt sina priser mer än förväntat och Landstingsservice har ökat det ekologiska sortimentet.

Totalt är det ackumulerade resultatet -1,6 mnkr, vilket är 0,3 mnkr sämre än budget. Årsprognosen ligger -0,6 mnkr, vilket är marginellt sämre än budget.

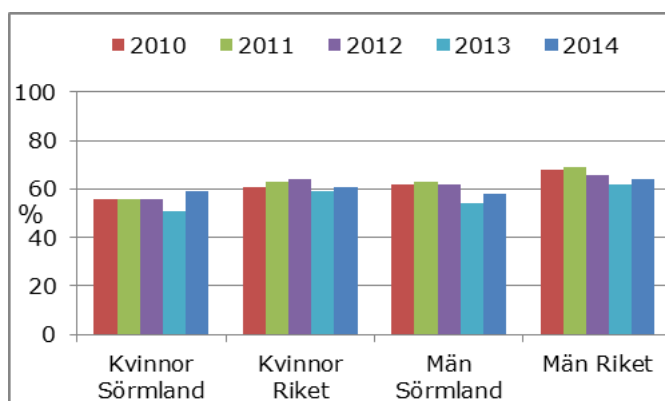
Bilaga: Statistik per perspektiv

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

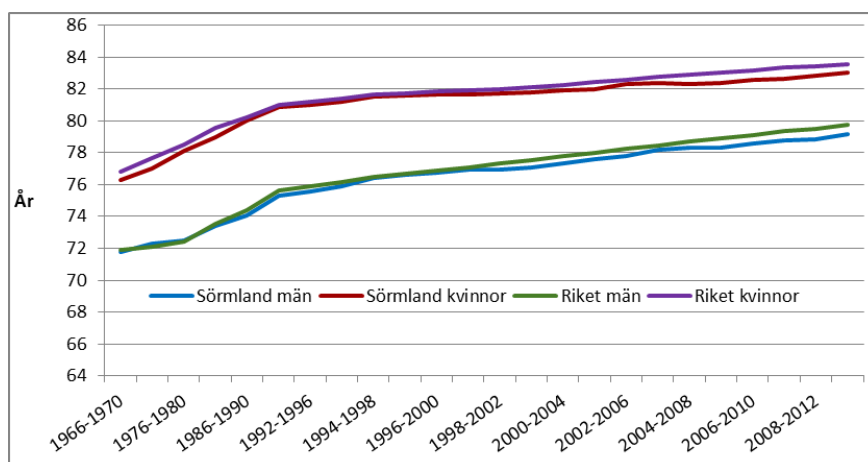
Nationella patientenkäten för somatisk öppen- och slutenvård samt psykiatrisk öppen- och slutenvård år 2014

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



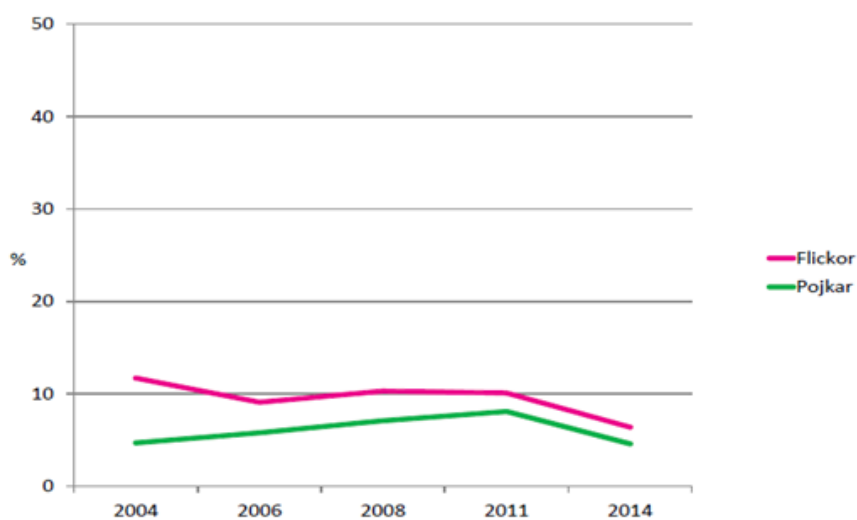
Andel som uppger att de mår bra

	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

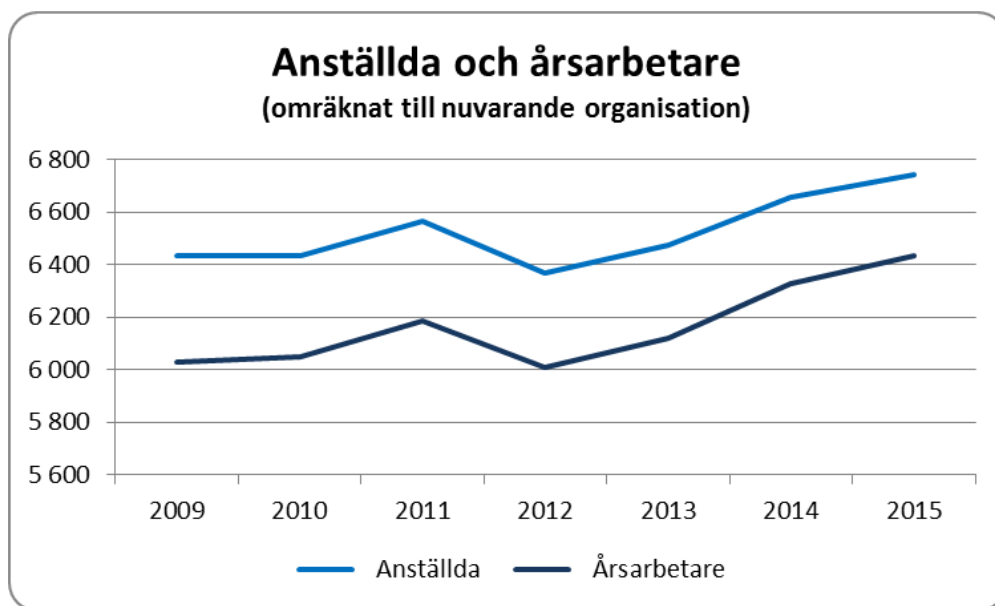
	Kvinnor	Män	Totalt	Källa
Årskurs 7	2 %	2 %	2 %	Liv & Hälsa ung 2014
Årskurs 9	6 %	5 %	6 %	Liv & Hälsa ung 2014
Årskurs 2 gym.	10 %	11 %	11 %	Liv & Hälsa ung 2014
40 år	12 %	13 %	12 %	Sörmlands Hälsoprogram 2014
50 år	14 %	17 %	15 %	Sörmlands Hälsoprogram 2014
60 år	13 %	20 %	16 %	Sörmlands Hälsoprogram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

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



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

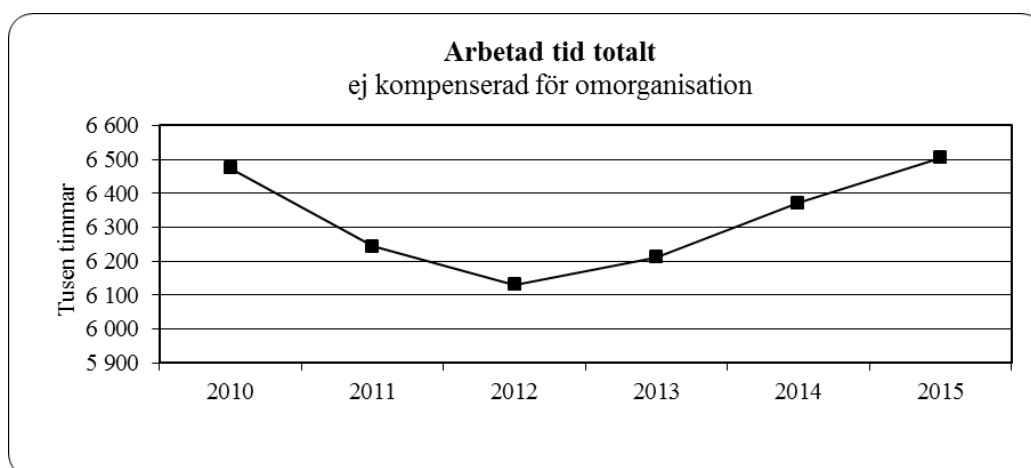
Statistik - personalperspektivet



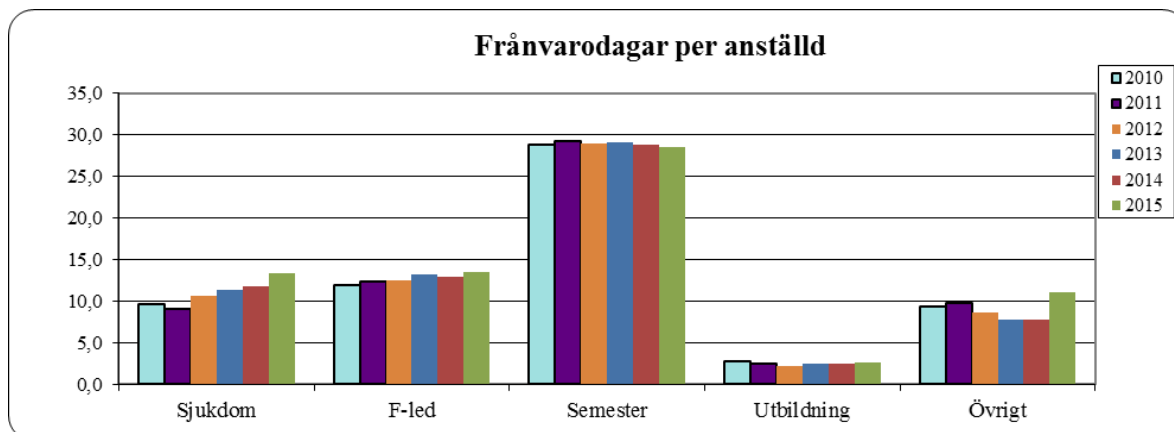
Kommentar: Bilden visar trenden på utvecklingen av antal anställda respektive årsarbetare mätt vid delår 2 respektive år. Omräkning har skett till nuvarande organisation för landstinget, exkl. bolagen.

Tabell 1, delår 2

Antal anställda	6 742
Antal omräknat till årsarbetare	6 434
Andel visstidsanställda	10,2
Genomsnittlig sysselsättningsgrad	95,4

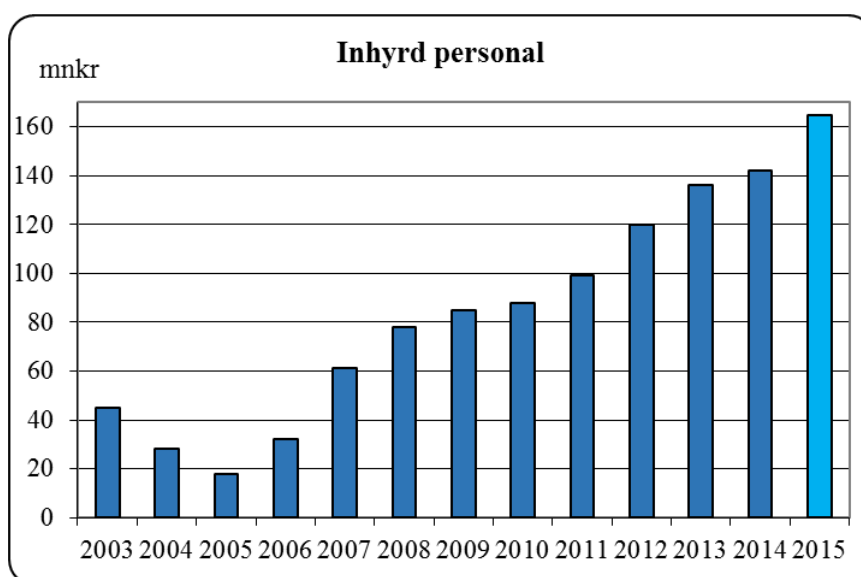


Kommentar: Diagrammet visar trenden av arbetad tid mätt vid delår 2 respektive år. Redovisningen innehåller anställda i Folktandvården 2010. Bolagisering skedde 2011.

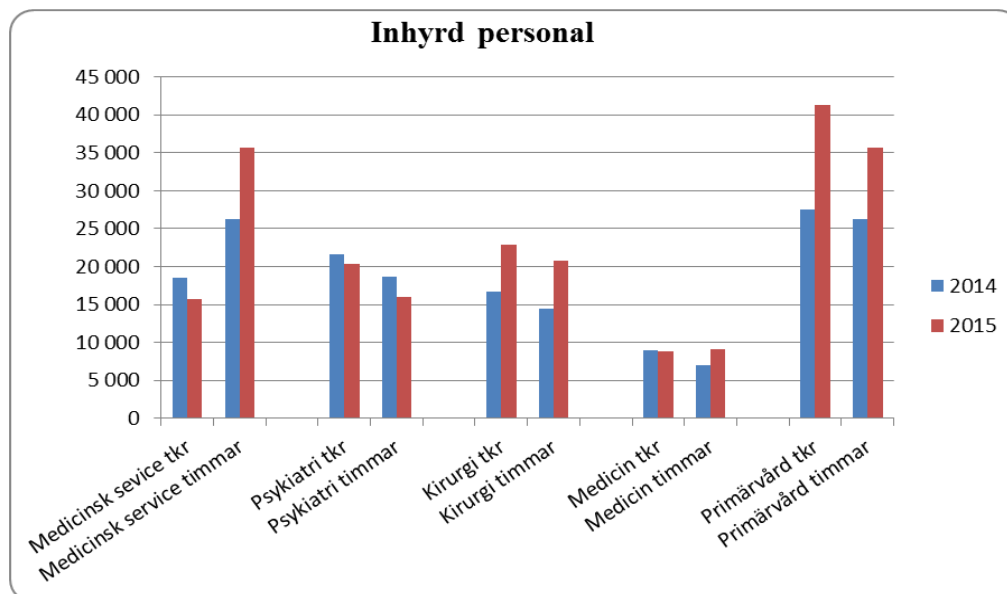


Kommentar: Diagrammet visar olika frånvaroorsaker mätt i antal dagar per anställd sedan 2010. Frånvarogruppen Utbildning innehåller osäkerhet vad gäller inrapporterade data och bedöms vara underrapporterad.

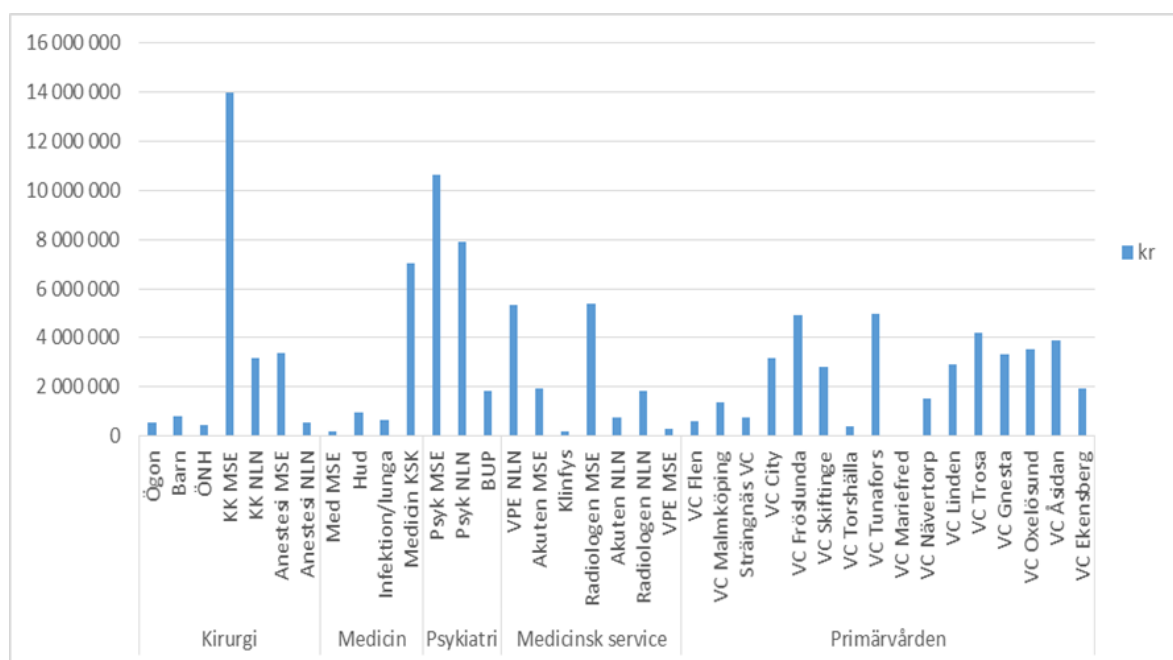
Inhyrd personal



Kommentar: Diagrammet visar kostnaden per år och prognos för 2015.

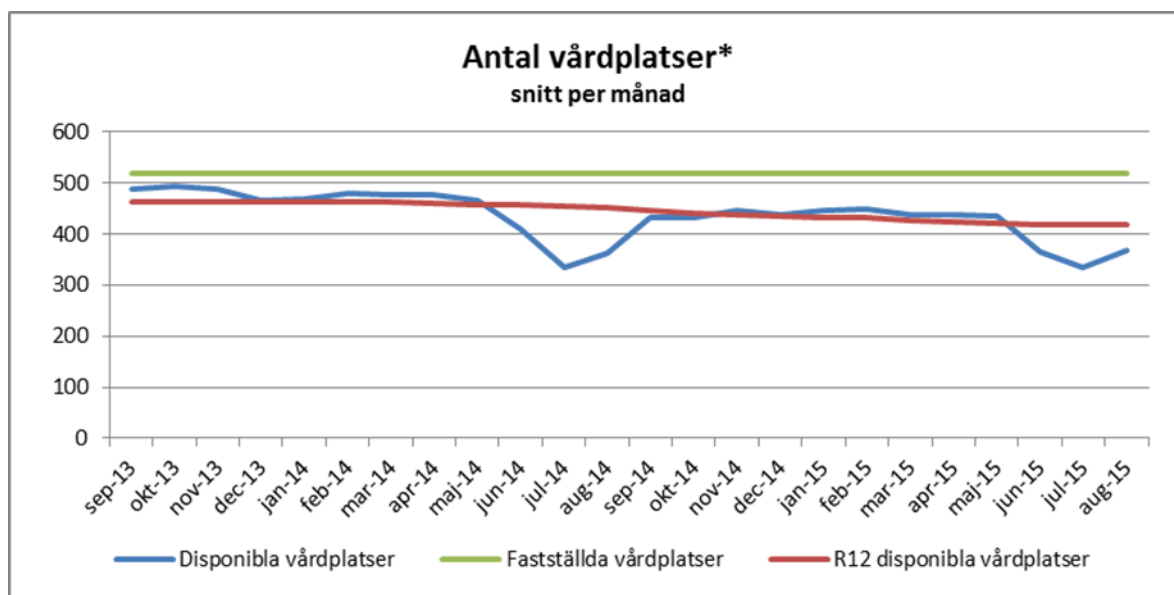


Kommentar: Diagrammet visar kostnader respektive timmar per division mätt vid delår 2 respektive år. Förändringar i timpris har sin grund i vilken kompetens som anlitas samt avtalskonstruktion.

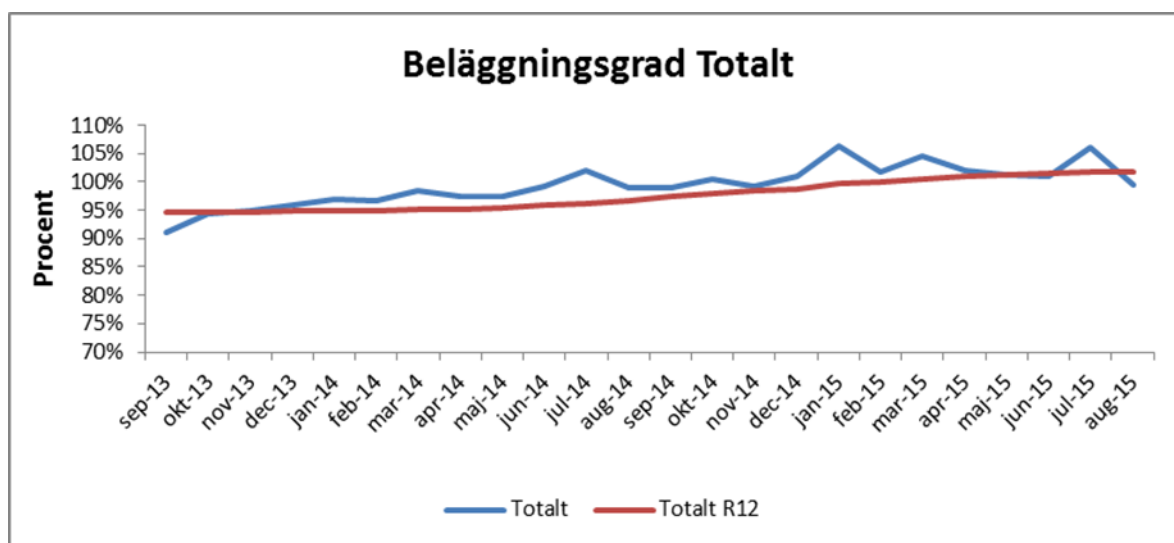


Kommentar: Diagrammet visar kostnaden för inhyrd personal per verksamhet.

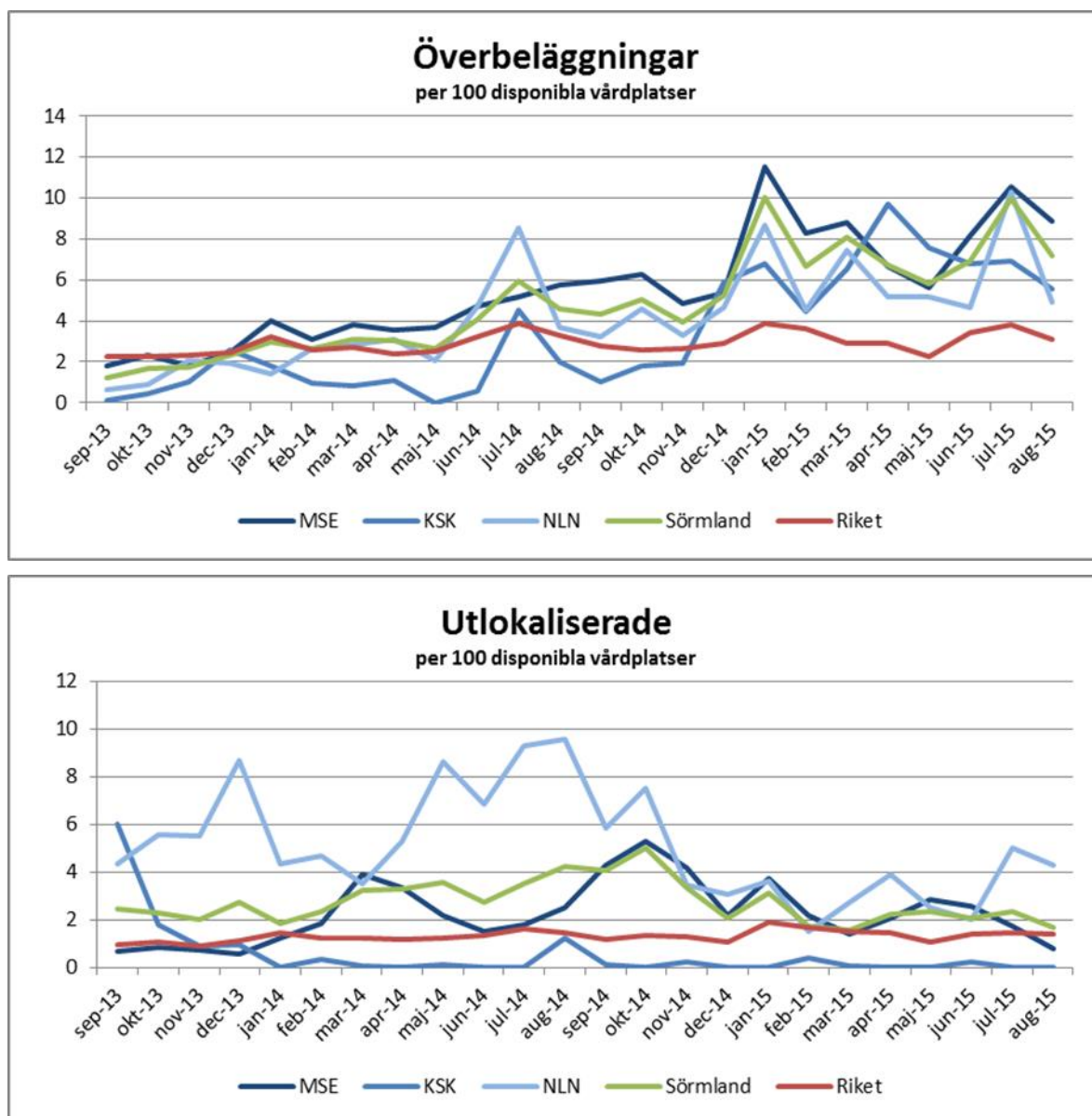
Statistik - process- och förnyelseperspektivet



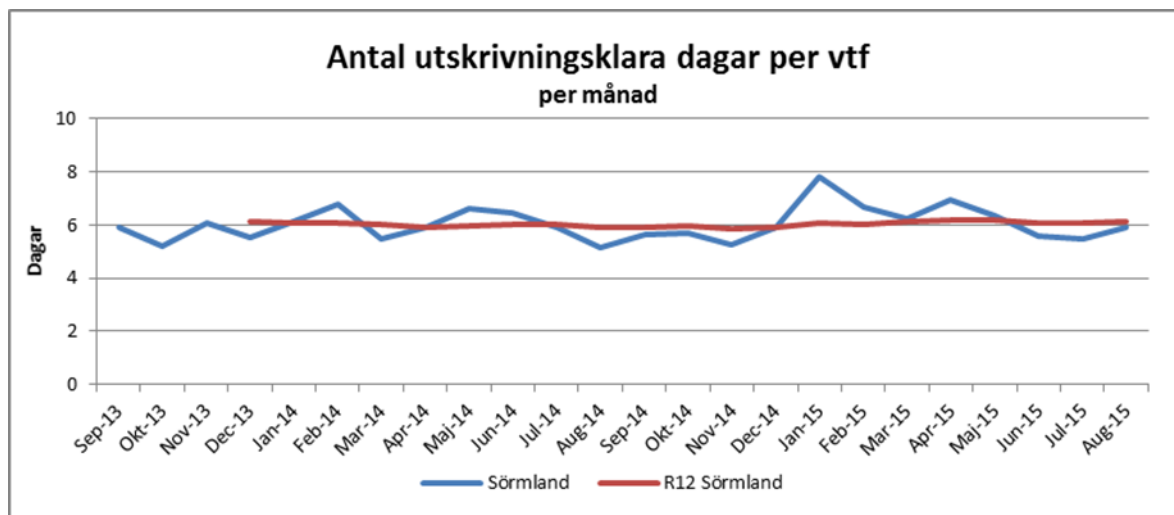
Antal disponibla vårdplatser är fortsatt färre än antal fastställda till följd av bemanningssvårigheter. Det är framförallt Mälarsjukhuset och Nyköpings lasarett som fortsatt har svårigheter att öppna upp de stängda platserna. Under augusti var antalet disponibla vårdplatser* i snitt 367, vilket är i nivå med sommarplaneringen. Antal disponibla platser för rullande 12 månader har minskat från 451 till 419 platser vid jämförelse med samma period föregående år.



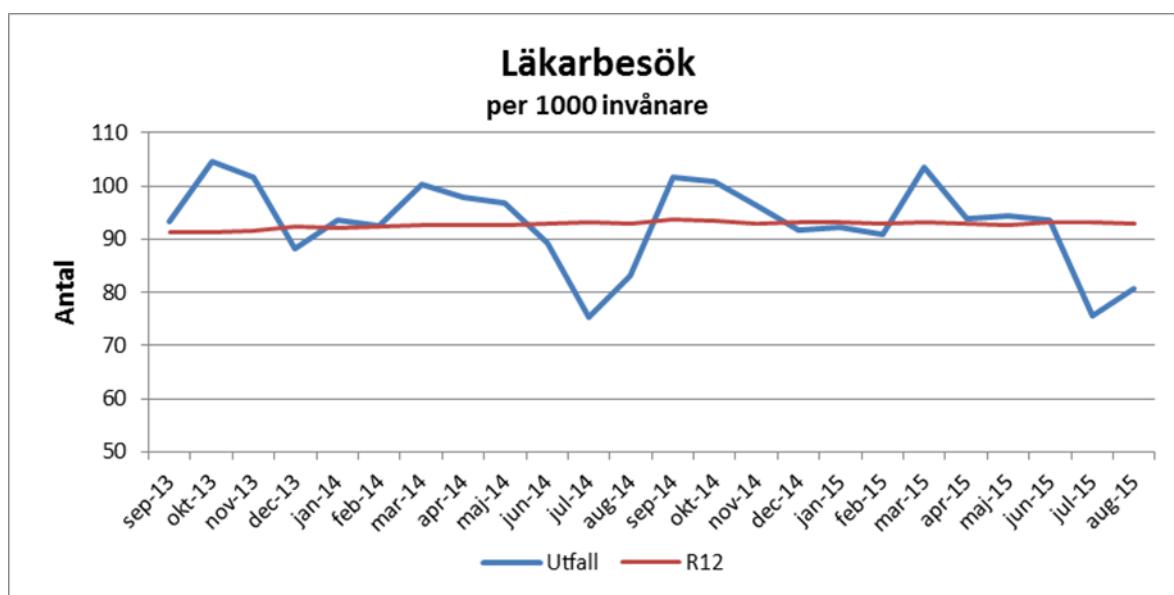
Beläggingsgraden har hittills under 2015 i snitt legat över 100 % alla månader. Beläggningen har fortsatt varit hög på samtliga sjukhus i länet jämfört med motsvarande månader föregående år. Värdet för rullande 12 månader visar att beläggingsgraden ökar på samtliga sjukhus. Färre disponibla vårdplatser är orsaken till att beläggningen är högre.

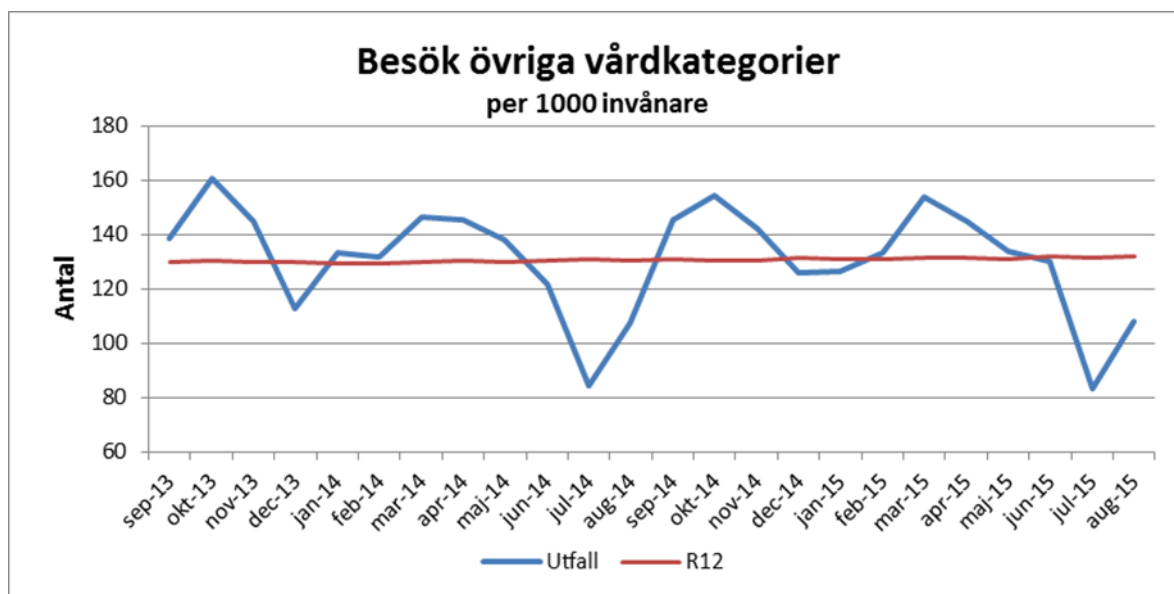


Hälso- och sjukvården rapporterar varje månad in antalet överbeläggningar och utlokaliserade patienter till SKL. Ovan i diagrammen redovisas de inrapporterade månadsresultaten. Färre disponibla vårdplatser till följd av bemanningsproblem genererar fortsatt många överbeläggningar och Sörmland ligger fortfarande betydligt högre än riket vid jämförelse efter augusti. Antal utlokaliserade patienter har däremot minskat och ligger nu totalt i Sörmland på nästan samma nivå som riket. Ur ett patientsäkerhetsperspektiv är det bättre att placera en patient som en överbeläggning på en avdelning med rätt medicinsk kompetens och teknisk utrustning än att utlokalisera patienten till annan avdelning. Arbetet med att kvalitetssäkra registreringarna pågår fortfarande regelbundet.

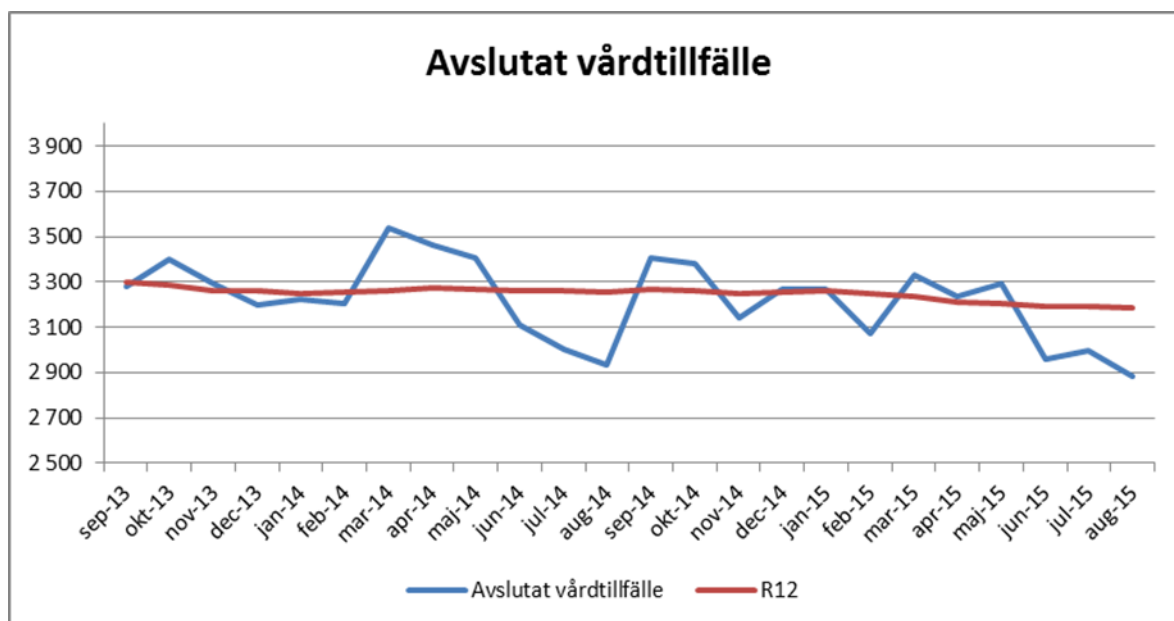


Antalet utskrivningsklara patienter är hämtat från Prator och redovisar hur många dagar varje patient i snitt har varit utskrivningsklar. Redovisningen av utskrivningsklara tar ingen hänsyn till antal debiteringsbara dagar mot kommunerna. Värdet för rullande 12 månader visar att antalet utskrivningsklara dagar ligger stabilt på sex dagar per vårdtillfälle. Variationerna är dock stora mellan kommunerna. I augusti var antalet utskrivningsklara dagar 7,6 per vårdtillfälle för Eskilstuna kommun medan Gnesta kommun låg på 3,0.

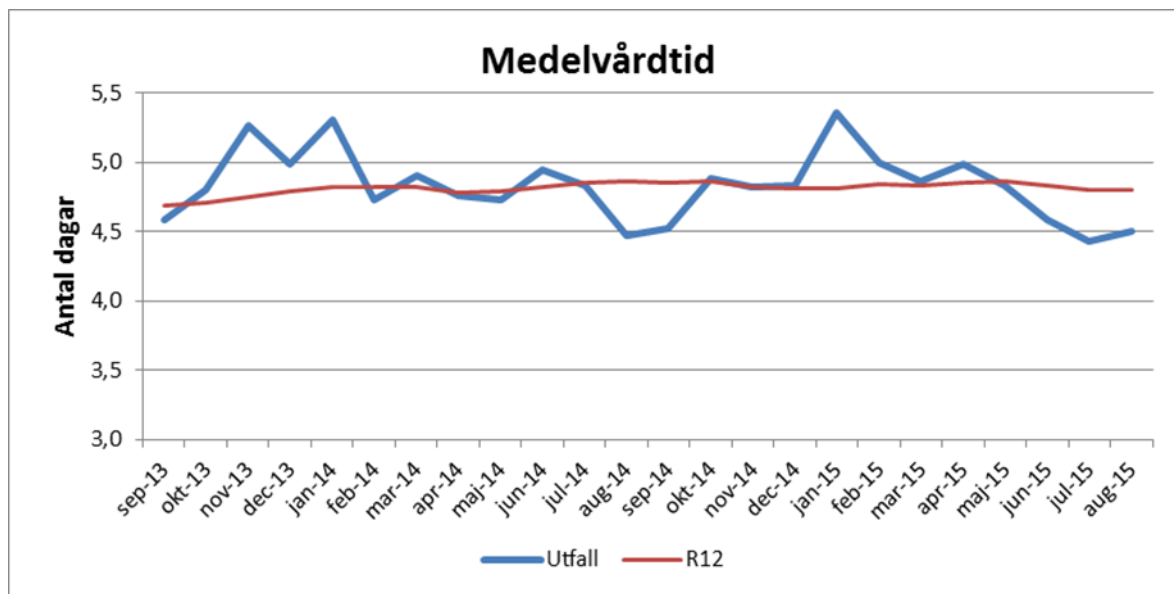




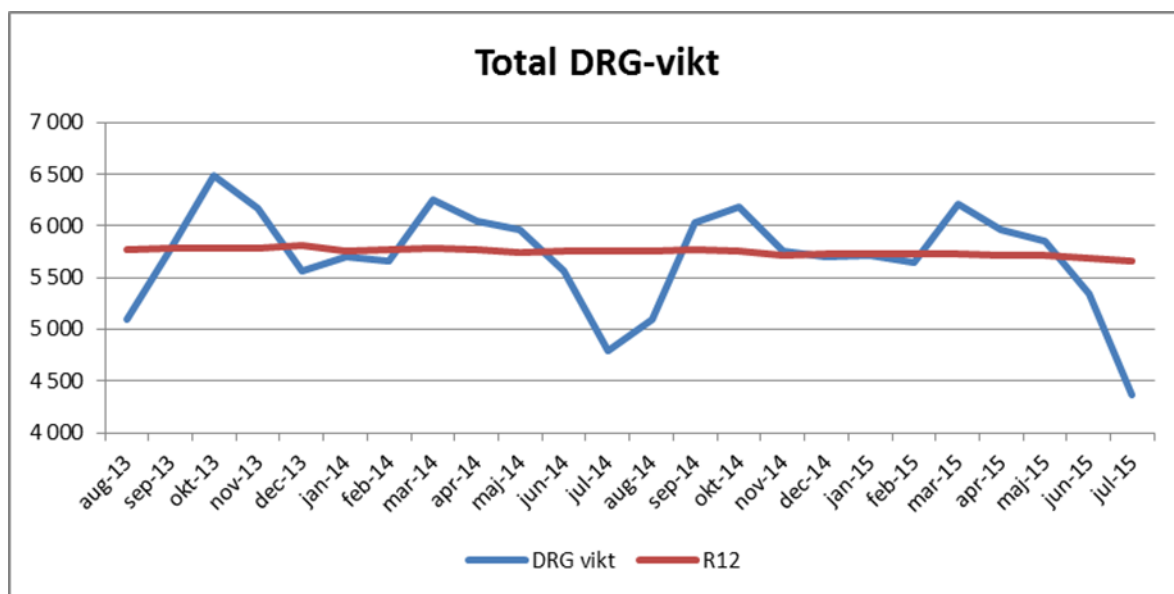
Besöksvolymen när det gäller läkarbesök har under januari till augusti 2015 ökat med 0,6 % och övriga besök har ökat med 1,6 %. I medelvärde för rullande 12 ligger antalet läkarbesök per 1 000 invånare kvar på 93, medan besök till övriga vårdkategorier har ökat något till 132 besök per 1 000 invånare efter augusti 2015.



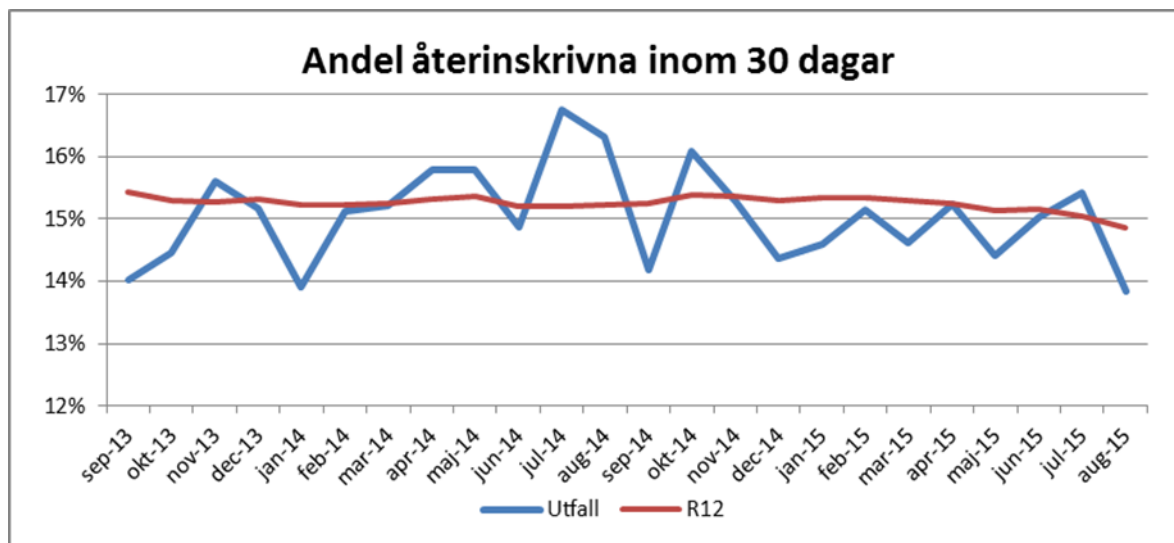
Avslutat vårdtillfälle är det mått som används för att mäta vårdtillfällen. Under 2015 har antalet vårdtillfällen minskat med 850 (3,3 %) i jämförelse med föregående år. Medelvärde för rullande 12 månader visar att antalet vårdtillfällen efter augusti har minskat med 2,1 % jämfört med motsvarande period föregående år.



Medelvårdtiden i augusti var 4,5 dagar. I jämförelse med samma månad föregående år ligger medelvårdtiden för rullande 12 månader på 4,8 dagar, vilket motsvarar en minskning med 1,2 %.



DRG-vikt är ett mått som används nationellt på produktionsvolym. Det ger också en bild av hur tung vård som producerats. Ju högre vikten är desto mer och tyngre vård har producerats. DRG-registreringen har cirka en månads eftersläpning i förhållande till månadsrapporteringen. Det beror på att alla steg runt en patient ska vara klara innan den kan färdigsigneras. Därför har vi valt att rapportera med en månads eftersläpning. Medelvärde för rullande 12 månader har minskat med 1,8 % efter juli i jämförelse med samma månad föregående år. Det motsvarar en DRG-vikt som är 102 lägre.



Medelvärde för rullande 12 månader för andel återinskrivna inom 30 dagar har efter augusti minskat till 14,9 %. I augusti var andelen återinskrivna 13,8 %, vilket är 2,5 procentenheter lägre än motsvarande månad föregående år. Andelen återinskrivna patienter är högst inom onkologi och psykiatri. Under perioden januari till augusti 2015 var 8,1 % (287 st) av antalet återinskrivna planerade. För onkologen är motsvarande siffra 55 %.

Statistik - miljöperspektivet

Indikatorer, mål och utfall senaste mätningen miljöprogrammet:

Indikator	Basvärde 2013	Utfall senaste mätning	Målvärde 2018	Delmålvärde 2015
Minskad elanvändning (kWh/m ²)	91,94	94,48	73,55	84,58
Minskad värmeanvändning (kWh/m ²)	104,68	103,2	88,98	98,4
Minskad vattenanvändning (liter/m ²)	640	606	576	594
Minskat utsläpp av växthusgaser (ton CO ₂)	1 199	1 263	839,3	1 079
Minskade klimatpåverkande utsläpp				
*lustgas, kg lustgas/förlossning	0,8969	1,15	0,67	0,8
*narkosgas, liter/op.tim	0,0082	0,00696	0,006	0,0073
Minskad förskrivning av antibiotika (recept/1 000 invånare)	326	317	250	310
Minskat antal kemikalier (stycken)	Ingen uppgift	2 100	1 575	2 000
Minskade halter i avloppsvatten	Ingen uppgift	Ingen uppgift	20 %	
Köptrohet mot upprättade ramavtal (%)	65 -70%	Ingen uppgift	95 %	
Grundläggande miljöutbildning (%)	Ingen uppgift	100 %	100 %	100 %
Minskad total mängd avfall (ton)	1 507	799	1 206	1 440
Ökad källsorteringsgrad från sjukhusen (%)	42 %	33 %	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	5 725,8
Skatteintäkter, utveckling %	4,9	8,2	0,2	3,2	3,2	8,8	2,3	4,6
Årets resultat, mnkr	-132,7	261,6	118,0	-111,8	81,0	135,1	244,2	143,7
Årets resultat/verksamhetens nettokostnader*, %	-2,4	4,6	2,0	-1,8	1,3	2,0	3,4	1,9
Verksamhetens nettokostnad*, mnkr	-5 632,3	-5 675,5	-5 957,7	-6 176,6	-6 297,8	-6 682,4	-7 116,5	-7 502,4
Nettokostnadsökning*, %	6,6	7,7	5,0	3,7	2,0	6,1	6,5	5,4
Finansnetto*	-27,2	22,2	31,9	-150,5	-36,7	-177,4	71,2	34,3
Soliditet, %	32,8	30,8	32,1	29,8	29,1	28,2	30,0	31,4
Investeringar, mnkr	214,8	216,3	254,5	249,9	272,3	332,5	552,2	630,3

* inkl. jämförelsestörande poster



LANDSTINGET
SÖRMLAND