

Landstinget Sörmland

Delårsrapport 2017



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



LANDSTINGET
SÖRMLAND



Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Har vi god ekonomisk hushållning?	5
Medborgarperspektivet	6
Är vi på väg mot Sveriges friskaste län?	6
Vad tycker medborgarna?	7
Helägda bolag - medborgarperspektivet.....	10
Personalperspektivet	11
Hur arbetar vi med 10-punktsprogrammet?	11
Hur har arbetad tid och antal anställda utvecklats?	19
Helägda bolag - personalperspektivet	20
Process- och förnyelseperspektivet	21
Hur gör vi våra verksamheter mer personcentrerade och jämlika?	21
Hur tillgängliga är våra verksamheter?	22
Hur kvalitetssäkrar vi våra verksamheter?	25
Hur går utvecklingsarbetet?.....	26
Vad sker inom våra regionala verksamheter?	27
Helägda bolag - process- och förnyelseperspektivet	28
Miljöperspektivet.....	30
Hur arbetar vi med att förebygga och minska verksamheternas miljöpåverkan?.....	30
Hur går arbetet med miljöledningssystemet?	33
Helägda bolag - miljöperspektivet	33
Ekonomiperspektivet	35
Hur ser det ekonomiska läget ut?	35
Hur ser verksamheternas ekonomi ut?	39
Hur mycket investerar vi?	41
Landstingets balansräkning	45
Bolagen och landstingskoncernen	46

Sammanfattning

Perspektiv	Kommentar
Medborgarperspektivet	Ett av Landstinget Sörmlands mål är att bli "Sveriges friskaste län 2025". Målet är att 75 % av befolkningen ska ha en bra självskattad hälsa. Under 2016 genomfördes enkätundersökningen Hälso- och sjukvårdsbarometern, där uppgav 59 % av sörmlänningarna att de har ett bra eller mycket bra hälsotillstånd. Jämfört med riket (66 %) är det en något lägre andel. Det är en lägre andel kvinnor än män som upplever sin hälsa som bra. Medborgarnas nöjdhet med landstingets tjänster fångas i flera olika mätningar. Målet är att 80 % av dessa mätningar ska uppnå sitt målvärde. Under 2016 nådde 67 % av mätningarna sitt målvärde. Målen för medborgarperspektivets indikatorer uppnås i dagsläget inte.
Personalperspektivet	I syfte att bättre synas i rekryteringssammanhang har flera insatser gjorts till exempel lansering på Facebook av en sida om landstinget och lediga tjänster samt en annonseringskampanj på bussar och bio inom ramen för 10-punktsprogrammet. Sjukfrånvaron har ökat lite men under senare delen av mätperioden har den börjat vända nedåt. Kostnaden för inhyrd personal fortsätter att öka samtidigt som olika insatser genomförs för att minska beroendet av inhyrd personal, som ett ökat stöd för verksamheter med hyrpersonal när det gäller rekrytering. Antalet anställda och årsarbetare ökade och antalet anställda i landstinget var i juli månad 7 006, vilket är en ökning av 133 anställda jämfört med juli förra året.
Process- och förnyelseperspektivet	Tillgängligheten ser fortsatt bra ut för primärvården som från och med årsskiftet har avgiftsfri primärvård samtidigt som vårdcentralerna har utökat sina öppettider. Inom specialistvården når man inte målen för tillgänglighet och flera verksamheter uppger att en av orsakerna är bristen på läkare och/eller sjuksköterskor. Av prioriterade förbättringsområden inom landstinget är bedömningen att 67 % når målet under året. Positivt är att ofrivilligt stängda vårdplatser har minskat, specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH) har ökat, andel som lämnar akuten inom fyra timmar har ökat samt att antal införda vårdförlopp går planenligt. Förbättringsområden som inte når sina målvärden är t.ex. andelen vårdrelaterade infektioner och patienter med trycksår.
Miljöperspektivet	Miljö- och klimatprogrammet sträcker sig till 2018 och innehåller ett antal åtaganden och indikatorer som följs upp årligen. Programmet är ambitiöst och målen är högt ställda. Problemen med att nå målen har påtalats vid tidigare rapportering och kommer ligga kvar så länge programmet gäller. Arbetet med att ta fram Landstingets hållbarhetsprogram som tar vid efter nuvarande miljö- och klimatprogram pågår. Projektet omfattar den miljömässiga och sociala dimensionen av hållbar utveckling. Baserat på delårsresultatet är prognosen att 7 av de 13 uppföljningsbara indikatorerna uppnås under året. Trots detta kan vi konstatera att det pågår en mängd aktiviteter som tar oss i rätt riktning.

Perspektiv	Kommentar
Ekonomiperspektivet	Landstingets resultat till och med juli är 282 mnkr. De finansiella posterna har i år bidragit stort till det positiva resultatet vilket främst förklaras av försäljning av finansiella tillgångar. Utvecklingen av landstingets nettokostnader ligger dock fortsatt på en relativt hög nivå. Resultatet är totalt sett bättre än budgeterat och bedömningen är att det ekonomiska målet uppnås under året. Prognosen är beräknad till 170 mnkr. De indikatorer som är uppsatta bedöms nå sina målvärden.

Har vi god ekonomisk hushållning?

I denna delårsrapport redovisas det ekonomiska utfallet för perioden januari-juli 2017. 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 alternativt att det är svårt att dra några slutsatser på grund av att inga nya mätningar har gjorts på länge. För indikatorerna gäller att senast tillgängliga mätning redovisas. Detta för att indikatorerna i många fall mäts årsvis.

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 vid årets slut. Landstinget har under flera år visat upp en stark ekonomi, så visar även bokslutet per delåret. Uppsatta indikatorer når sina målvärden med marginal. Inom personalområdet är det fokus på det så kallade 10-punktsprogrammet där insatser görs bland annat inom rekryteringsområdet. Sjukfrånvaron fortsätter att öka men under senare delen av mätperioden har frånvaron börjat vända nedåt. Vad gäller tillgängligheten inom landstinget är det fortfarande ett område som behöver förbättras och olika insatser görs kontinuerligt för att förbättra tillgänglighet och kvalitet. Miljö- och klimatprogrammet är ambitiöst och målen är högt ställda. Baserat på delårsresultatet är prognosen att 7 av de 13 uppföljningsbara indikatorerna uppnås under året. Trots detta kan vi konstatera att det pågår en mängd aktiviteter som tar oss i rätt riktning. Medborgarnas nöjdhet och självskattade hälsa mäts på årsbasis och det finns därmed inga nya värden.

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 i syfte att bli Sveriges friskaste län

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

Ett av Landstinget Sörmlands mål är att bli ”Sveriges friskaste län 2025”. Målet är att 75 % av befolkningen ska ha en bra självskattad hälsa. Under 2016 genomfördes enkätundersökningen Hälso- och sjukvårdsbarometern, där uppgav 59 % av sörmlänningarna att de har ett bra eller mycket bra hälsotillstånd. Jämfört med riket (66 %) är det en något lägre andel. Det är en lägre andel kvinnor än män som upplever sin hälsa som bra.

Medborgarnas nöjdhet med landstingets tjänster fångas i flera olika mätningar. Målet är att 80 % av dessa mätningar ska uppnå sitt målvärde. Under 2016 nådde 67 % av mätningarna sitt målvärde. Målen för medborgarperspektivets indikatorer uppnås i dagsläget inte. I juni antog landstingsfullmäktige inriktningsdokumentet Framtidens Hälso- och sjukvård 2.0. I dokumentet framhålls att landstinget bland annat måste kraftsamla kring förebyggande och hälsofrämjande arbete för att nå målet ”Sveriges friskaste län”. Detta genom att till exempel utveckla och stärka samarbetet med kommuner, stat och civilsamhälle.

Indikator	Utfall	Målvärde	Kommentar
◆ Andel områden med god patient-/brukar-/resenär-/kund-nöjdhet	66,7 %	80 %	Mätningen görs på helår, utfallet avser 2016.
■ Andel i olika befolkningsgrupper med ett gott självskattat hälsotillstånd	59 %	75 %	Kvinnor 58 % Män 59 % Mätningen görs på helår, utfallet avser 2016. Uppgiften kommer från Hälso- och sjukvårdsbarometern 2016. Undersökningsmetoden är ändrad jämfört med tidigare Vårdbarometern, därför är jämförelser bakåt i tiden inte möjliga att göra.

Är vi på väg mot Sveriges friskaste län?

I Framtidens hälso- och sjukvård 2.0. är det förebyggande och hälsofrämjande arbete ett av fokusområdena med målet **förbättrad folkhälsa och mer jämlik hälsa**.

Den sörmländska befolkningens hälsa har under lång tid förbättrats. Vi lever allt längre vilket leder till att antalet äldre personer ökar. Medellivslängden har ökat med ungefär två år sedan år 2000. I Sörmland är medellivslängden 79,5 år för män och 83,5 år för kvinnor, vilket är något kortare än i riket.

Oroväckande är att skillnaden i medellivslängd ökar mellan olika grupper. I Sverige har under perioden 2000-2012 den återstående medellivslängden vid 30 års ålder ökat mest för män med eftergymnasial utbildning. Ökningen är totalt 1,8 år under perioden vilket innebär en ökning med

två månader per år. Den minsta ökningen av medellivslängden har kvinnor med enbart grundskoleutbildning, mindre än ett halvt år totalt under perioden 2000-2012.

Andelen sörmlänningar som uppger en bra självskattad hälsa mäts i undersökningen Hälso- och sjukvårdsbarometern. Landstingets mål är att 75 % av den vuxna befolkningen ska ha en bra självskattad hälsa. I den senaste mätningen, 2016, var det 59 % av sörmlänningarna som upplevde sin hälsa som bra. Det är en lägre andel kvinnor än män som upplever sin hälsa som bra. I undersökningen "Liv & Hälsa ung 2017" var det ungefär sju av tio unga i länet som uppgav att de mår bra. Även bland de unga är det skillnad mellan könen, det är en högre andel pojkar pojkarna än flickor som uppger att de mår bra.

Andel som uppger att de mår bra	Kvinnor	Män	Totalt	Källa
Årskurs 7	70 %	87 %	78 %	Liv & Hälsa ung 2017
Årskurs 9	66 %	82 %	74 %	Liv & Hälsa ung 2017
Årskurs 2 gymnasiet	61 %	77 %	69 %	Liv & Hälsa ung 2017
Vuxna 18- år	58 %	59 %	59 %	Hälso- och sjukvårdsbarometern 2016

Andelen med bra självskattad hälsa skiljer sig mellan olika grupper i befolkningen. Undersökningar har visat att det är en lägre andel som mår bra bland dagligrökare och i gruppen med lägre utbildningsnivå. Det är också stora skillnader mellan olika åldersgrupper, äldre mår sämre än yngre.

Möjliga förklaringar till att andelen som mår bra är lägre i Sörmland än i riket kan vara att Sörmland har en större andel rökare, utbildningsnivån är lägre och att andelen äldre är något högre än i riket.

Utbildningsnivå och andel äldre.	Sörmland		Riket		Källa
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	
Andel med eftergymnasial utbildning, 16-74 år, 2016	33 %	24 %	41 %	32 %	SCB
Andel 75 år och äldre, 2016	11 %	8 %	10 %	7 %	SCB

Andel dagligrökare	Kvinnor	Män	Totalt	Källa
Årskurs 7	0,5 %	1 %	1 %	Liv & Hälsa ung 2017
Årskurs 9	4 %	4 %	4 %	Liv & Hälsa ung 2017
Årskurs 2 gymnasiet	8 %	7 %	8 %	Liv & Hälsa ung 2017
40 år	9 %	15 %	12 %	Sörmlands Hälsoprogram 2016
50 år	12 %	13 %	13 %	Sörmlands Hälsoprogram 2016
60 år	14 %	12 %	13 %	Sörmlands Hälsoprogram 2016

Vad tycker medborgarna?

Nationella patientenkäten

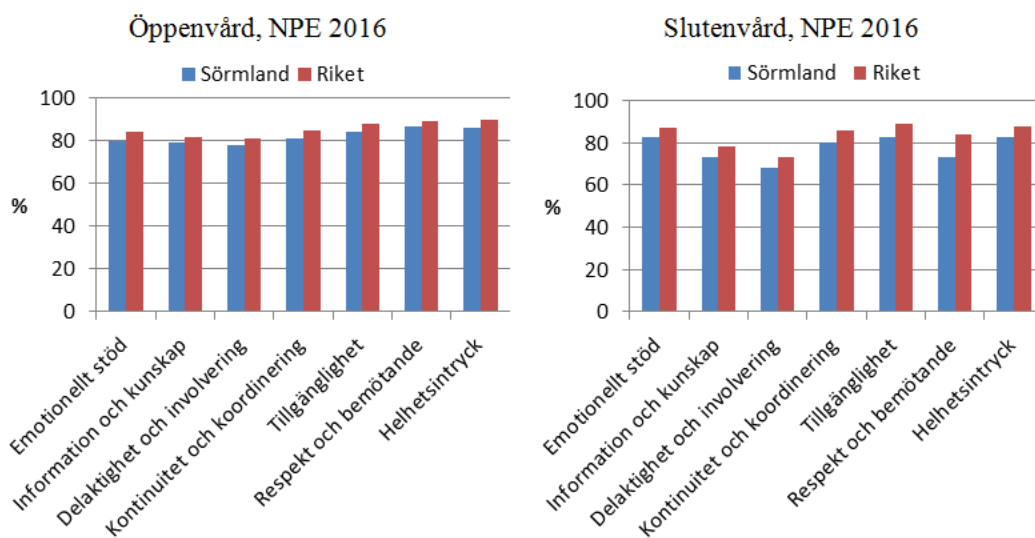
I den Nationella patientenkäten (NPE) tillfrågas patienter om sina erfarenheter av vården. Enkäten genomförs vartannat år inom den specialiserade psykiatriska respektive somatiska öppenvården och slutenvården och vartannat år inom primärvården. Samtliga lands-ting/regioner i landet är med i NPE så det finns möjlighet att jämföra Landstinget Sörmlands resultat med andra landsting och regioner. Till 2015 omarbetades frågorna och enkäten gjordes kortare, det innebär att jämförelser

med tidigare år inte går att göra.

Den senaste Nationella Patientenkäten genomfördes under 2016 inom den somatiska slutenvården och öppenvården. Svarsfrekvensen är mellan 45 % och 50 %.

Resultaten redovisas i ett antal dimensioner. Sörmland ligger under rikets nivå när det gäller samtliga redovisade dimensioner. Inom öppenvården är skillnaden mellan Sörmland och riket inte så stora. Som störst är skillnaden 4 procentenheter, det gäller dimensionerna emotionellt stöd, kontinuitet och koordinering, tillgänglighet och helhetsintryck. Inom slutenvården är skillnaderna mellan Sörmland och riket större än inom öppenvården. Alla störst är skillnaden i dimensionen respekt och bemötande där Sörmland har 73 % positiva patienter och riket har 84 %.

Under hösten 2016 genomfördes Nationella Patientenkäten på akutmottagningarna, svarsfrekvensen var 37 %. Akutmottagningen på Kullbergsska sjukhuset har ett resultat på 86 % positiva patienter på dimensionen helhetsintryck, jämfört med rikets 80 %. Mälarsjukhuset och Nyköpings lasarett har båda 77 % positiva patienter.



Källa: Nationella patientenkäten 2016

Hälso- och sjukvårdsbarometern

Hälso- och sjukvårdsbarometern är en undersökning med målet att fånga attityder, förväntningar och erfarenheter hos tidigare, nuvarande och framtida patienter och närstående. Samtliga landsting/regioner medverkar i undersökningen.

Av de som besvarade Hälso- och sjukvårdsbarometern 2016 uppgav mer än åtta av tio (82 %) av sörmlänningarna att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver. Det är en högre andel kvinnor än män som upplever att de har tillgång till den vård de behöver. Hälften av invånarna i riket anser att väntetider till besök och behandling på sjukhus i sitt egna landsting eller region är rimliga och 65 % instämmer i att väntetider till vårdcentraler är rimliga. I Sörmland upplevs väntetiderna till både till vårdcentral och till sjukhus i lägre grad som rimliga än i riket. Andelen som instämmer i att väntetider till såväl sjukhus som vårdcentraler är rimliga ökar med stigande ålder. Högst andel med en positiv uppfattning finns i gruppen 70 år eller äldre.

Andel som instämmer helt eller delvis i:	Sörmland	Riket
Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver	82 %	84 %
I mitt landsting är väntetider till besök på vårdcentraler rimliga	61 %	65 %
I mitt landsting är väntetider till besök och behandling på sjukhus rimliga	44 %	51 %

Källa: Hälso- och sjukvårdsbarometern 2016

Befolkningens förtroende är högt för hälso- och sjukvården jämfört med många andra samhällsinstitutioner. I riket är invånarnas förtroende för sjukhusen högre än för vårdcentraler, 68 % har ganska eller mycket stort förtroende för sjukhusen medan motsvarande andel för vårdcentraler är 60 %. I Sörmland är förtroendet för både sjukhus och vårdcentraler lägre än i riket, 57 % har ganska eller mycket stort förtroende för sjukhus och 56 % har ganska eller mycket stort förtroende för vårdcentraler. Förtroendet för hälso- och sjukvården skiljer sig stort utifrån invånarnas allmänna hälsotillstånd. Bland de som upplever att de har ett sämre allmänt hälsotillstånd är det bara 37 % som har förtroende för hälso- och sjukvården.

1177 Vårdguiden ger råd och hjälp om hälsa och vård. Tjänsten finns tillgänglig både via telefon och via webben. Av de som har kännedom om 1177 Vårdguiden är det ungefär sex av tio som har förtroende för tjänsten, både via telefon och via webben. Det är en förhållandevis hög andel av Sörmlänningarna som inte har någon uppfattning i dessa två frågor, 24 % för 1177 Vårdguiden via telefon och 41 % för 1177 Vårdguiden via webben.

Andel som har mycket eller ganska stort förtroende för:	Sörmland	Riket
Vårdcentraler i sitt landsting	56 %	60 %
Sjukhus i sitt landsting	57 %	68 %
1177 Vårdguidens råd och hjälp om häls och vård via telefon	62 %	63 %
1177 Vårdguidens information och råd om hälsa och vård via webben	58 %	61 %

Källa: Hälso- och sjukvårdsbarometern 2016

Patientnämnden

Under perioden januari till juni har patientnämnden registrerat 848 nya ärenden. Det är 3 % fler jämfört med samma period föregående år och det fler kvinnor (59 %) än män (41 %) som lämnat synpunkter/klagomål. En förändring som skett under året i jämförelse med föregående år är att fler inkomna ärenden handlar om synpunkter/klagomål gällande organisation och tillgänglighet. Det som synpunkterna/klagomålen handlar om under denna kategori är främst lång väntan på besöksstid samt brister i tillgänglighet.

Exempel på aktiviteter som landstinget genomfört under första delåret 2017

- Ett rökfritt Sörmland är prioriterat i Framtidens hälso- och sjukvård 2.0. Ett steg mot detta är att våra sjukhusområden sedan 1 januari 2017 är rökfria.
- Sörmlands Hälsoprogram har nu varit igång i tre år och är framgångsrikt. Programmet erbjuds alla 40-, 50- och 60-åringar och består av provtagning, hälsoenkät samt hälsosamtal. Under perioden januari till juni har 25 % av de 10 200 i målgruppen genomfört programmet. Det är fler kvinnor än män som genomför programmet och det är fler 60- och 50-åringar än 40-åringar som genomför programmet. Ett arbete med att digitalisera den hälsoenkät som alla deltagare fyller i pågår.
- Under första halvåret har utveckling av Hälsotorg på två av länets sjukhus pågått i projektform. En prototyp kommer att testas under hösten. Två hälsotorgsvårdare har anställts inom projektet.
- Landstinget Sörmland har deltagit i de fyra Pridefestivaler som har genomförts i länet under våren. Festivalerna har varit bra tillfällen att synliggöra att landstingets arbetar aktivt för att alla ska bemötas med respekt och känna sig välkomna hos oss.
- Barnrättskonsekvensanalys (BKA) är ett verktyg som ska ge beslutsfattare förutsättningar att i

beslutsprocesser leva upp till kraven i Konventionen om barnets rättigheter. Verktöget är nu ute på remiss och under hösten påbörjas arbetet med implementering av verktöget i landstinget.

- Smittskydd och vårdhygien enheten arbetar preventivt med framförallt sexuellt överförbara sjukdomar genom utbildningar, kampanjer och deltagande i ADLON-nätverket och i samarbete med lokala frivilligorganisationer.
- Tidningen *Min Hälsa*, som delas ut till alla hushåll i länet, har under året fått ett nytt utseende och en tydligare inriktning.
- Byggnationen av Sörmlands museums pågår. Invigningen är planerad till oktober 2018.
- Sörmland har genomfört merparten av sin verksamhet inom skoluppdraget, äldreomsorgen och det offentliga utbudet enligt plan. Den egna teaterproduktionen *Laina och fåglarna* har spelats offentligt på Nynäs under sommaren samt under våren på flera platser i länet.
- Valfrihet- och vårdgarantiservice ger medborgare, patienter och personal information om regler för valfrihet och vårdgarantiregler via telefon. Ett försök pågår för att styra över från telefonsamtal till våra e-tjänster via 1177.se.
- Alla vårdcentraler erbjuder nu möjlighet till bokning via webb, tjänsten börjar användas mer och mer. Under första delåret 2017 har vårdcentralerna haft utökade öppettider och från 1 januari 2017 är också primärvården avgiftsfri.
- Projektet "Suicidprevention i Sörmland" har bedrivits med framgång men projektet avslutades 2016 och har under 2017 bedrivits under PRIO medel.
- Arbetet med att införa självcheck-in har delvis försenats på grund av upphandling av systemstödet som nu beräknas vara klar under hösten 2017 och piloterna kommer starta i början av 2018.
- En ny cancerpreventionsplan har fastställts nationellt. Inom sjukvårdsregionen pågår nu diskussioner om hur denna ska implementeras. Startskottet är en gemensam konferens i september.
- I projektet "framtidens vårdavdelningar" arbetar landstinget med fokus på personcentrerad vård genom att inkludera patienter i arbetet med förändrade arbetssätt och kompetensskiftning.
- Vårdlotsprojektet ska avslutats i oktober och en planering av förslag till permanentning på alla tre akutmottagningarna pågår.
- Alla nyintagna patienter på Karsudden som vårdas med stöd av lagen om psykiatrisk tvångsvård och lagen om rättspsykiatrisk vård får erbjudande om förebyggande tandundersökning.
- Under perioden maj till juni inträffade tre fall av bakterieorsakad hjärnhinneinflammation hos barn i en av länets kommuner. Omfattande insatser med förebyggande antibiotika och vaccinering för att förhindra ytterligare fall genomfördes. Majoriteten av de barn som rekommenderades vaccination, cirka 2 600, är vaccinerade och inga fler fall har inträffat.

Helägda bolag - medborgarperspektivet

Folktandvården

Folktandvården har under året kunnat erbjuda nya kunder en tid inom tre månader med undantag för klinikerna i Flen, Nyköping och Katrineholm.

Bolaget har hittills under året genomfört ett 50-tal informationsträffar på HVB-hem och hos SFI-klasser i länet. Informationsträffarna har genomförts av en tandsköterska och anställd tolk.

Skolverksamheten har hittills under året undervisat i munhälsa för drygt 4 296 barn i årskurserna 1,4 och 7 samt särskola.

En egenvårdsbonus infördes 2016 för kunder med frisktandvårdsavtal i de lägre avgiftsklasserna i syfte att ytterligare stimulera till bra egenvård. Totalt har ca 450 kunder bonus hittills i år. Om kunden fortsätter att vara frisk vid nästa undersökning får man 2 avgiftsfria månader o.s.v.

Personalperspektivet

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

I syfte att bättre synas i rekryteringssammanhang har flera insatser gjorts som lansering på Facebook av en sida om landstinget och lediga tjänster samt en annonseringskampanj på bussar och bio. Sjukfrånvaron har ökat lite samtidigt som sjukfrånvaron börjat vända nedåt under senare delen av mätperioden. I projektet om rätt till heltid är projektplan framtagen och aktiviteter utifrån denna startar under hösten. Kostnaden för inhyrd personal fortsätter att öka samtidigt som olika insatser genomförs för att minska beroendet av inhyrd personal, som ett ökat stöd för verksamheter med hyrpersonal när det gäller rekrytering. Partsgemensamt med personalorganisationerna har arbetsmiljöutbildning till chefer och skyddsombud genomförts utifrån ett nytt koncept. Utvärderingen visar att deltagarna överlag varit positiva till insatsen. Antalet anställda och årsarbetare ökade och antalet anställda i landstinget var i juli månad 7 006, vilket är en ökning av 133 anställda jämfört med juli förra året.

Indikator	Utfall	Målvärde	Kommentar
● Andelen engagerade medarbetare (HME index)	77 %	77 %	Mätning görs på helår. Utfallet avser 2016. Kvinnor 78 % Män 75 %
◆ Sjukfrånvarotid i relation till ordinarie arbetstid, rullande 12-värde	6,8 %	Max 6 %	Kvinnor 7,7 % Män 3,6 %

Hur arbetar vi med 10-punktsprogrammet?

Mot bakgrund av behovet att förbättra arbetssituationen och arbetsmiljön för vårdpersonal i Landstinget Sörmland fick landstingsdirektören av landstingsstyrelsens ordförande, vid sammanträdet 2016-09-20, i uppdrag att ta fram en operativ handlingsplan kopplat till det s.k. 10 punktsprogrammet. Delårsredovisningen utgår ifrån detta program och ger en samlad bild av vidtagna åtgärder.

Rekrytering

• Nya koncept och rekryteringskanaler

I syfte att synas bättre i rekryteringssammanhang har flera insatser gjorts. Under februari månad lanserades "Jobba hos oss" på Facebook, där information om att jobba i landstinget samt lediga tjänster ges. Budskapsplattformen som annonsering utgår ifrån har uppdaterats. Nya annonsmaterial samt även buss- och bioannonsering med nytt material har använts.

• Mässor

För att marknadsföra Landstinget Sörmland som arbetsgivare och dess olika verksamheter väljs relevanta mässor ut där HR-staben samordnar deltagandet. Under första halvåret deltog landstinget på 16 st mässor där olika verksamheter presenterade sig. Mässorna har i huvudsak varit riktade till vårdyrken men även mässor riktade till exempelvis akademiker har genomförts.

• Sommarungdomspraktik

Sommarungdomspraktik anordnas årligen i landstinget i syfte att ge gymnasieungdomar som slutfört årskurs 2 en inblick i landstingets verksamheter och olika yrken. Det är en strategisk rekryteringsåtgärd men även en värdefull arbetsmarknadsåtgärd, då vårdverksamheter inte sällan

är den första kontakten ungdomar har med arbetslivet. Av 422 sökande lottades 69 ungdomar fram till framtagna platser inom vård och administration.

- **Läkarstuderande vid utländska fakulteter**

För studenter på läkarprogrammet utomlands (inom EU) anordnas sommarpraktik/tjänstgöring. Denna sommar ansökte ca 130 studenter till de 20 plaster som kunde erbjudas. Utöver dessa platser har läkarstudenter från tidigare år arbetat som lärarassistenter inom verksamheter de varit på tidigare.

- **Nyanlända med vårdkompetens**

Arbetet med att lotsa in nyanlända med vårdkompetens till att kunna arbeta i den svenska hälso- och sjukvården fortsätter utifrån starten 2016. För dem med legitimationsyrken är språkpraktik, språkutbildning och provtjänstgöring viktiga delar för att klara kunskapsprov och andra krav Socialstyrelsen ställer för svensk legitimation. Cirka 50 talet individer har praktiserat. Anställning har getts i form av provtjänstgöring, vikariat eller tillsvidareanställning. Kontinuerlig kontakt hålls med Socialstyrelsen, Migrationsverket och Arbetsförmedlingen i dessa ärenden. Tillsammans med Eskilstuna folkhögskola har planeringsarbete gjorts för att fr.o.m. höstterminen 2017 kunna erbjuda utbildning i yrkessvenska i kombination med praktiken.

- **Rekrytering via arbetsmarknadsåtgärder**

Samarbete med arbetsförmedlingen har skapat tydligare vägar för hur olika former av bidragsanställningar kan etableras. Verksamheternas intresse för att ta emot nya medarbetare på så kallade extratjänster har genom informationsinsatser ökat. Överenskommelser med Kommunal kring dessa typer av tjänster är klargjorda. Ihop med Kungliga Ingenjörsskolan (KIA) har planering skett för att landstinget ska kunna medverka i de två satsningar; tekniksprånget och jobbsprånget som KIA håller ihop.

- **Informationsträffar för högstadie- och gymnasieelever**

Inbjudan till de somatiska sjukhusen har skett där träffarna har anordnats i syfte att för ungdomarna beskriva bredden av yrken som finns inom landstinget och skapa möten och inspiration genom att olika medarbetare har deltagit och beskrivit hur deras arbeten ser ut. Även träffar på skolorna har skett där ungdomarna fått större kännedom om landstinget som arbetsgivare. Inom ramen för vård- och omsorgscollege har specifik arbetsmarknadskunskap om hälso- sjukvård- och omsorgsverksamhet getts till högstadie- och gymnasieungdomar via samarbetsavtal med jobbaivasteras.

- **Upphandling av rekryterings- och bemanningstjänster**

Nya ramavtal för utlandsrekrytering av läkare och sjuksköterskor blev klara under våren. Visst avrop har skett med 10 specialistläkare och fem sjuksköterskor. Större avrop om grupprekryteringar är planerade inför hösten. Pågående avtal bemanningsföretag är förlängda parallellt med att upphandlingsarbete pågår för nya avtal.

- **Anställda rekryteringsspecialister**

För att i högre grad avlasta chefer i rekryteringsarbetet, och som åtgärd för att konkret arbeta med att minsta beroendet av inhyrd personal, har speciella rekryteringsspecialister rekryterats.

Kompetensförsörjning

- **Yrkesintroduktion och trainee för sjuksköterskor**

Under våren har ett aktivt arbete skett kring att stärka samordningen mellan programmet för nyanställda nyutexaminerade sjuksköterskor (som finns sedan länge) och de nyinrättade trainee-

tjänsterna för samma målgrupp. Programmet för nyanställda nyutexaminerade sjuksköterskor är ansett som obligatoriskt och ska komplettera den arbetsplatsintroduktion som finns i och med ny anställning. Trainee-tjänsterna är avsedda för de som arbetat högst ett år som sjuksköterska och som vill etablera en bred generalistkompetens i sin yrkesroll. Totalt är traineeprogrammet för sjuksköterskor byggt för att kunna hantera 42 tjänster.

- **Studieförmån**

Från och med hösten 2015 erbjuds landstingets undersköterskor/skötare att vidareutbilda sig genom studieförmån. I dagsläget är det 40 st studerande och i juni i år blev 10 stycken klara med sin grundutbildning till sjuksköterska. Med anledning av den s.k. professionsmiljarden ges nu samma möjlighet för fler legitimationsyrkesgrupper att utbilda sig.

- **Utbildningstjänster**

Landstinget har sedan 2005 erbjudit tillsvidareanställda sjuksköterskor som specialistutbildar sig möjlighet till studieförmån. Studieförmånen har sedan 2016 legat på 17 000 kr men tack vare regeringsbeslutet om stöd till bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvård i form av den s.k. professionsmiljarden fattade landstingsstyrelsen beslut (daterat 2017-05-15) att (de öronmärkta) medlen gällande sjuksköterskor som genomgår specialistutbildning erbjuds bibehållen lön under studietiden. Professionsmiljarden finansierar ca halva kostanden och landstinget den andra hälften. Antal utbildningsplatser ligger på mellan är ca 35-40 st.

- **Kompetensförsörjningsmodellen**

Målsättningen med kompetensförsörjningsmodellen är att landstingets samtliga verksamheter har samma grundmodell och systematik i arbetet med kompetensinventering, gapanalyser och kompetensförsörjningsplaner. Modellbeskrivning, processbeskrivning och arbetsmetod för att jobba i modellen har tagits fram. Utifrån de piloter (vissa utvalda verksamheter) som gjorts hämtas erfarenheter för att i möjligaste mån underlätta breddinförandet.

- **Kliniskt träningscenter, KTC**

Ett projekt för att inrätta KTC i landstinget är upprättat med framtaget projektdirektiv, projektplan och projektorganisation. Med utgångspunkt från nuvarande lokaler på MSE för HLR-träning etableras KTC. Ombyggnadsplaner finns även för NLN och KSK för införandet av KTC-lokaler på dessa sjukhus. Inventering av utrustningsbehov pågår liksom framtagandet av utbildningsinsatser. KTC är även tänkt att fungera som utbildningsmiljö för studerande avseende den verksamhetsintegrerade kunskapsdelen. För att säkerställa rätt och god kvalitet är samarbetet med de olika lärosätena en förutsättning. Landstinget har en etablerad kontakt med Mälardalens högskola.

- **Utbildningsuppdraget**

Landstingets utbildningsuppdrag kan inte väljas bort och innebär att tillhandahålla praktikplatser för studerande på olika reguljära vårdyrkesutbildningar. Uppdraget är också en central del avseende den strategiska kompetensförsörjningen. Studierektorerna arbetar fortlöpande med placering av studenter/elever, framtagandet av handledare samt samverkar med lärosätena och med kontaktpersoner för Vård- och Omsorgs College. Under våren har 643 studerande genomgått någon form av verksamhetsintegrerat lärande i landstinget regi.

Arbetsvillkor

- **”Framtidens vårdavdelning”**

Ny arbetstidsmodell är framtagen att prövas inom konceptet ”Framtidens vårdavdelning”. En ny arbetstidsmodell, nya arbetssätt samt andra kompetensmixer ska prövas i pilotform på en vårdavdelning för att därefter utvärderas. Arbetstidsmodellen innebär en arbetstidsförkortning

via viktning av olika tidspass. Modellen har samrått/förhandlats med berörda fackliga organisationer.

- **Löneanalys**

Den under hösten genomförda löneanalysen för olika yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården har kommunicerats till chefer, arbetstagarorganisationer och politiker.

- **Lönekartläggning**

Det pågår en gemensam upphandling med Landstinget Västmanland angående lönekartläggningsverktyg. Upphandlingen har dragit ut på tiden varför årets lönekartläggning kan komma att utgå från tidigare års upplägg.

- **Löner och ersättningsvillkor**

Under 2016 gjordes en extra lönesatsning för sjuksköterskor och barnmorskor. Syftet var att behålla och rekrytera kompetenta medarbetare genom att öka lönespridningen och höja medel-lönen. Lönespridningen ökade och bedöms hållit i sig även efter 2017 års ordinarie lönerevision. I jämförelse med övriga landsting/regioner blev Landstinget Sörmland i och med satsningen löneledande för stora delar av sjuksköterskekollektivet.

- **Rätt till heltid, deltid en möjlighet**

Ett projekt är initierat och projektledare finns för ändamålet att driva verkställigheten av beslutet om rätt till heltid. Tidigare inventeringar har visat att det troligtvis finns en fortsatt viss önskad deltidsanställning framförallt bland undersköterskor samt vissa paramedicinska yrkesgrupper. Resurssäkrade är även ekonomkompetens samt objektspecialist från Heroma där båda dessa kompetenser på del av sina ordinarie tjänster kommer att bistå projektet. Projektledaren har tillsammans med företrädare för Kommunal deltagit i workshop anordnad av SKL. Allmän information om projektet har getts till chefer via de informations- och dialogmöten som HR-staben återkommande bjuder in chefer till. Projektplan är framtagen och aktiviteter utifrån denna startar under hösten.

Minskat beroende av inhyrd personal

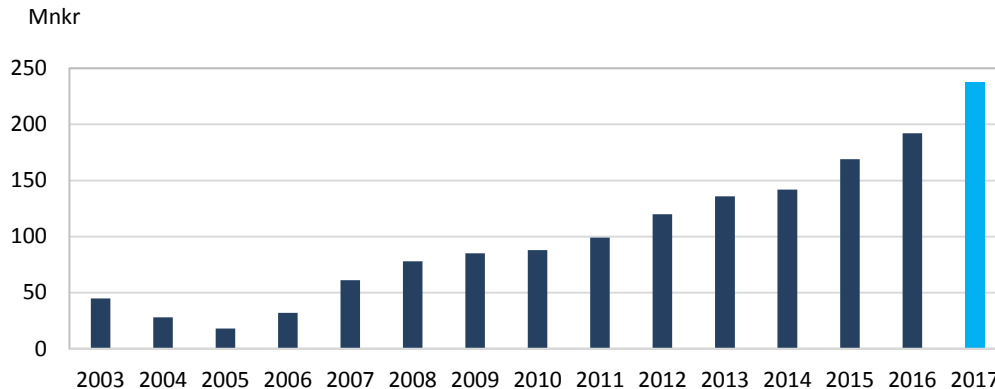
Landstingsstyrelsen fattade beslut enligt § 30/17 att ansluta sig till det nationella projektet om att aktivt arbeta med åtgärder som på olika sätt skapar förutsättningar att bli oberoende av inhyrd personal. Nationella projektbeställare är LD/Regiondirektörsgruppen och projektet hålls ihop med stöd av SKL. En intern arbetsgrupp finns etablerad i landstinget. För att öka styrning/ledning för hur tjänster från bemanningsföretag anlitas har exempelvis skarpare krav för att godkänna bemanningsföretag som leverantör lagts in i den pågående upphandlingen.

Landstinget har rekryterat 4 rekryteringsspecialister. De nya medarbetarna ska arbeta fokuserat med att rekrytera läkare och sjuksköterskor till de enheter som har inhyrd personal för att minska beroendet. Avtalen om utlandsrekrytering inklusive språkutbildning är tecknade och rekrytering är påbörjad av allmänläkare och sjuksköterskor. Andra åtgärder är sådana som stärker landstingets egen förmåga till kompetensförsörjning som t.ex. beslut om att utöka antalet AT-tjänster. Vidare pågår åtgärder i syfte att använda kompetens inom organisationen på det mest effektiva sättet. Genom t.ex. införande av apotekare på vårdavdelning, personal för vårdnära serviceuppgifter och genom att i högre grad använda den paramedicinska kompetensen i vårdprocessen ökar såväl kvalitet som säkerhet. Det är av stor vikt att chefer styr, stödjer och följer upp insatta åtgärder för att arbetet med att minska beroendet av bemanningspersonal ska lyckas.

Kostnaden för inhyrd personal i hälso- och sjukvården har ökat jämfört med föregående år och uppgår hittills i år till 138 mnkr, vilket är 40 mnkr mer än motsvarande period förra året. Prognosen

för 2017 ligger på 238 mnkr i hälso- och sjukvården. Det är kostnaden för inhyrda sjuksköterskor som ökat mest med 28,5 mnkr, från 20,5 mnkr till 49,0 mnkr. Kostnaden för inhyrda läkare utgör alltså den största kostnaden för inhyrd personal och även här har det skett en ökning av kostnaderna med 11,8 mnkr, från 76,2 mnkr till 88,0 mnkr.

Kostnaden för inhyrd personal i hälso- och sjukvården per helår samt prognos för 2017



Ledarskap

• Chef- och ledarakademi

Arbetet med att forma en "Chef- och ledarakademi" för Landstinget Sörmland fortgår och innebär att strukturen byggs för i vilket skede olika utbildningsinsatser bör genomföras för att stärka utvecklingen från presumtiv till erfarenhet chef/ledare. Till det byggs också ett strukturerat mentor och adeptprogram upp.

Följande chefsutbildningar har genomförts under våren (där nästintill alla varit fullbokade)

- Framtida ledare (trainee/aspirant utbildning).
- Praktiskt ledarskap (16 deltagare om två grupper)
- Introduktionsdag för samtliga nya chefer i landstinget (erbjuds en gång per termin).
- Grundläggande chefsutbildning (30 deltagare).
- Ledarprogrammet (chefer med viss erfarenhet)
- Temautbildningar i t.ex. arbetsmiljö, målkvalitet, Heroma-hantering etc.
- Individuell chefscoaching (utifrån resultatet i medarbetar- och säkerhetsenkäten).

Under hösten startar dels Grundutbildning, del två, upp med fördjupning inom vissa områden av chefsansvaret och dels mentor- och adeptprogrammet. Vidare har stöd för ledningsgruppsutveckling avropats, och beslutet om gemensam central finansiering har möjliggjort för verksamheterna att avsätta tid och engagemang för ändamålet.

Uppbyggnaden av det politiska uppdraget om en ledarskapsplattform har tagit sin början. Målet är att förtydliga ledarskapskriterier och förväntningar på chefer/ledare och chefsuppdragets innehåll. Plattformen kommer att länkas ihop med bland annat kompetensförsörjningsmodellen.

• "Högre chefsutbildning" i samverkan inom Samhällskontraktet

Ett gemensamt högre chefsprogram har tagit fram inom ramen för Framtidens Arbetsliv som är en del i strukturen inom det s.k. Samhällskontraktet. Landstinget Sörmland samverkar med Landstinget Västmanland, Eskilstuna kommun, Västerås stad samt Mälardalens högskola (MDH) i detta. Målgruppen för utbildningen är högre chefer eller nyckelpersoner som leder specifika områden där samverkan med andra aktörer och samspel med den politiska styrningen

är av vikt. Utbildningen startar hösten 2017 och Landstinget Sörmland har utsett fem deltagare till programmet.

Hälsofrämjande arbetsplatser

- **Hälsoutvecklare och hälsoinspiratörer**

Två hälsoutvecklare arbetar fortlöpande med att underhålla och utveckla nätverket med hälsoinspiratörer. Ca 180st av verksamheterna utsedda hälsoinspiratörer får återkommande tips, tillgång till föreläsningar m.m. Målet är att de i sin roll ska stötta chefer att leda verksamheten på ett hälsofrämjande sätt. Hälsoutvecklarna erbjuder bl.a. sömskola och föreläsningar om innebörden av en hälsofrämjande arbetsplats. De håller även kurser i stresshantering. Vidare har en e-utbildning om hälsosamma arbetstider tagits fram i samverkan med forskare på området och med region Kronoberg och region Östergötland. Hälsoutvecklarna har också, utifrån personalperspektivet, ingått i arbetet med rökfria sjukhusområden.

I februari genomfördes en gemensam aktivitet med representanter från VLS i syfte att fånga idéer från hälsoinspiratörerna ute i verksamheterna om vad som kan göras för att skapa arbetsglädje och främja hälsa. Två av många idéer har utifrån prioritering bejakats. Det ena förslaget var att köpa in fler utemöbler för att kunna ta raster utomhus och det andra var att kunna låna cyklar i servicecenter för att enkelt kunna uträtta ärenden. Utemöbler är inköpta och på plats, cyklarna är upphandlade och levereras under september månad.

- **Nya Möjligheter**

Nya Möjligheter, finns som etablerad del i landstinget sedan början av 2016 efter att ha prövats i projektform tidigare. Syftet är att förhindra inlåsningseffekter, som enligt forskningen kan leda till ohälsa, genom att underlätta den interna rörligheten. Informationsinsatser till chefer har under våren skett kring Nya Möjligheters uppdrag med fokus på de tjänster som erbjuds med individuell coaching. Sedan starten har 105 coachingssamtal genomförts och 40 medarbetare har via matchning fått nytt jobb inom landstinget.

- **Hälsogym**

Arbetet med de strategiska investeringarna pågår enligt plan och som en del i det arbetet har planeringen av utformning och innehåll i personalgym/hälsogym påbörjats. Planen är att kunna erbjuda olika former av hälsofrämjande aktiviteter, såsom fysisk aktivitet, avslappningsövningar, råd om kost, sömn m.m.

- **Pausprogram**

Under våren genomfördes en upphandling av ett pausprogram, Ergopop för hela landstinget. Programmet finns tillgängligt kostnadsfritt för samtliga anställda och erbjuder både olika former av rörelseövningar men även micropausövningar.

Arbetsmiljö

- **Utbildningar**

Partsgemensamt med personalorganisationerna har arbetsmiljöutbildning till chefer och skyddsombud genomförts utifrån ett nytt koncept. Innehållet är till stora delar byggt på det material som arbetats fram gemensamt inom ramen för Suntarbetsliv. Utvärderingen från den första omgången visar att deltagarna överlag varit positiva till insatsen. I såväl grund - som påbyggnadsutbildningen för chefer ingår utbildningspass avseende arbetsmiljöansvar. Med anledning av att föreskriften, AFS 2015:04 (om organisatorisk och social arbetsmiljö) uppdaterats ges utbildningssatser kopplat till denna.

• Medarbetar- och säkerhetskulturmätning med resultathantering

I det systematiska arbetsmiljöarbetet är den årliga medarbetar- och säkerhetsenkäten och den uppbyggda processen kring hantering av resultat, upprättande av handlingsplaner ett av de viktigaste verktygen. Landstingets totala prestationsindex har för femte året i rad förbättrats. Desamma gäller för HME-indexet (Hållbart medarbetar engagemang). Nytt för året är mätning av säkerhetskulturen, varför jämförelse med tidigare år avseende denna del inte är möjlig. HR-staben har tillsammans med leverantören bistått chefer med stöd gällande resultatåterkopplingar och upprättande av handlingsplaner. Allt fler arbetsplatser uppvisar ett gott (grönt) prestationsindex, vilket tyder på stor förmåga och kraft att utvecklas och att risken för ohälsa är liten. Arbetsplatser som för andra året i rad uppvisar rött resultat på prestationsindex får ett externt stöd med mål att identifiera förbättringsområden och upprätta en handlingsplan.

Sjukskrivningar, rehabilitering

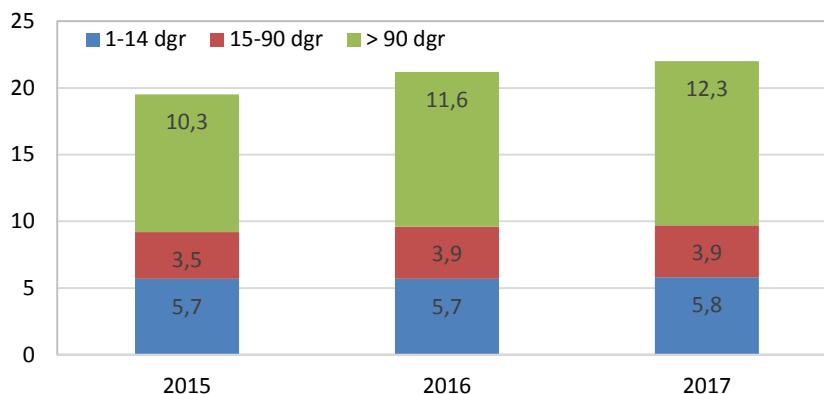
Rehabiliteringsprocessen i landstinget för sjukskrivna medarbetare genomgår en översyn, där uppdatering och anpassning sker utifrån förändrade handläggningsrutiner hos andra parter som ingår i rehabiliteringsarbetet. I detta arbete ingår också en omfattande systemöversyn och uppdatering av IT-stödet Heroma HälsoSAM och det beräknas vara klart under hösten 2017. Att arbeta med den upprepade korttidsfrånvaron har varit ett fokuserat område under våren 2017. Heroma HälsoSAM som systemstöd underlättar handläggning och möjliggör ett mer förenklat arbetssätt. HR-staben har successivt påbörjat en analys och genomlysning av de längsta pågående sjukfallen och erbjuder ett fördjupat stöd till chefer i detta arbete. Utformningen av ett nytt och fördjupat samarbetsavtal har under våren påbörjats tillsammans med Försäkringskassan.

Sjukfrånvaron var 6,8 % under senaste tolv månadersperioden, vilket är en ökning med 0,2 procentenheter jämfört med föregående delår och en bit ifrån landstingets målvärde på 6,0 %. Kvinnornas sjukfrånvaro ökade med 0,3 procentenheter till 7,7 % medan männens sjukfrånvaro minskade med 0,3 procentenheter till 3,6 %. Som också rapporterades i kvartalsrapporten har dock trenden med en ökande sjukfrånvaro börjat vända då sjukfrånvaron minskat under innevarande år.

Antalet sjukfrånvarodagar per anställd uppgick till 22,0, vilket är en ökning med 0,6 dagar jämfört med föregående delår. Det är i princip den långa sjukfrånvaron över 90 dagar som står för ökningen.

Andelen anställda med upprepade sjukfrånvaro, d.v.s. som varit sjukfrånvarande vid 6 eller fler tillfällen under tolv månadersperioden, ökade med 0,6 procentenheter till 9,5 % jämfört med vid föregående delår.

Sjukfrånvarodagar per anställd



Facklig samverkan

Tillsammans med facken inom samrådsorganisationen har ett arbete påbörjats med att ta fram ett nytt pedagogiskt utbildningsmaterial gällande samrådsorganisationen och samrådsavtalet. Syftet är att det ska användas partsgemensamt som utbildningsmaterial i verksamheterna.

Vilket tidigare nämnts har en partsgemensam arbetsmiljöutbildning för chefer och skyddsombud tagits fram där de fackliga företrädare tillsammans med arbetsgivarrepresentanter är de som leder utbildningen

Utveckling pågår av den årliga löneöversynsprocessen, där det enligt huvudöverenskommelserna ska ske partsöverläggningar och avstämningar. Det finns i dag 21 verksamma fackliga organisationer, varför det finns ett värde för alla parter att hitta effektiva processer och former för överläggningar och avstämningar.

Fördelning av arbetsuppgifter

- **Vårdnära service (VNS) och övrigt stöd**

Pilotverksamheter avseende VNS startade upp under 2016 och kommer fortgå under 2017 för att utvärderas vid årsskiftet inför ett eventuellt breddinförande. De nya pilotavdelningarna är kirurgiska avdelningen på MSE, akutvårdsavdelning på NLN ("framtidens vårdavdelning") och geriatriska avdelningen på MSE. Fokus under våren har varit att säkra kompetens hos LSABs medarbetare, framtagning av gränsdragningar och arbetsinstruktioner och implementering av nya rutiner och arbetsmoment. Täta arbetsgruppsmöten har skett på samtliga pilotavdelningar.

Införande av VNS-tjänster på pilotavdelningarna har skett i nära samarbete med vårdpersonal och chefer, vilket har varit en viktig framgångsfaktor

Vid sidan av VNS projektet har det konstaterats att det finns ett ökat intresse från verksamheterna, främst på NLN, att komplettera med servicetjänster på vårdavdelningarna för att avlasta vårdpersonalen. Många tillfälliga sommarstöd har gått över i permanenta lösningar, samtidigt som detta överskuggats av prisdiskussioner där verksamhet – beställare – utförare lagt mycket tid och energi.

Fleximatsprojektet avslutades under 2016 med mycket gott resultat. Under våren har arbetet med införandet av konceptet på NLN fortgått. Ombyggnation av köket på NLN har projekterats och kommer starta upp i slutet av året. Beslut har tagits att gå med i kostnämnden tillsammans med region Uppsala och Västmanland och att under ombyggnadstiden ta maten från köket i Västerås. En förstudie för ett breddinförande av Fleximat i hela landstinget har startats upp.

- **Vårdnära administration (VNA)**

Inom VNA har arbetet med att införa "självscheck in" ute i verksamheterna fortgått. Under perioden har e-frikort införts. Arbetet med att införa självcheck-in har delvis försenats på grund av upphandling av systemstödet som nu beräknas vara klar under hösten 2017 och piloterna kommer starta i början av 2018.

Projektet kring framtida hantering av rest- och pappersjournaler pågår huvudsakligen enligt plan. Förstudien som genomfördes 2016 pekar på stora effektiviseringsvinster. Målsättningen är att effektivisera hälso- och sjukvårdens hantering och minska det administrativa arbetet för vårdpersonalen. Det här projektet har nära samband med både de strategiska investeringarna som med införandet av FVIS.

Personalservice har under april månad startat en pilot på Kullbergsska sjukhuset för att avlasta

verksamheten med administration i Heroma. Piloten genomförs i samarbete med berörda chefer och HR-specialister. Arbetet handlar om att ta hand om avsluten för tillsvidareanställd personal och kommer att utvärderas i september.

Inom Personalservice avslutades uppdraget En väg in i januari. Ett flertal förbättringar har genomförts baserat på resultatet av uppdraget. Det har också konstaterats att det finns fler delar inom HR processerna där personalservice skulle kunna avlasta cheferna i landstinget. Ett fortsatt arbete kring detta kommer ske under hösten tillsammans med HR- staben.

Hur har arbetad tid och antal anställda utvecklats?

Arbetad tid och frånvaro

Den arbetade tiden ökade med 184 årsarbetare jämfört med föregående delår. Den största skillnaden var tillsvidareanställda (+ 75 årsarbetare) och inhyrd personal (+ 75 årsarbetare). Skillnaden var dock något lägre än vad som framgår eftersom det fattas en månads arbetad tid för inhyrd personal under 2016 i personalsystemet. Servicepersonal från Landstingsservice, som arbetar på vårdavdelningar med vårdnära service, ingår inte i underlaget eftersom de inte har sin anställning i Landstinget Sörmland. Frånvaron ökade med 21 årsarbetare vilket huvudsakligen beror på ett ökat semesteruttag (+18 årsarbetare) och ledighet för utbildning (+12 årsarbetare). Sjukfrånvarotiden minskade (-14 årsarbetare).

Arbetad tid och frånvaro omräknat till årsarbetare

NÄRVARO	Egen personal		Inhyrd personal		Timavlönade		Summa arbetad tid	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Vanlig tid tillsvidare	4 611	4 686					4 611	4 686
Vanlig tid visstid	561	565	94	169	321	351	976	1 085
Jour/beredskap	76	78					76	78
Övertid	109	106					109	106
Summa	5 357	5 436	94	169	321	351	5 772	5 956

FRÅNVARO	Egen personal	
	2016	2017
Föräldraledighet	463	462
Semester	796	814
Sjukfrånvaro	497	483
Utbildning	111	123
Övrig frånvaro	423	428
Summa	2 289	2 310

Antal anställda och årsarbetare

Antalet anställda och anställda årsarbetare ökade jämfört med föregående delår. Antalet anställda var 7 006 (+133) och antalet årsarbetare var 6 714,7 (+146,6). Eftersom uppgifterna avser den sista juli innebär det att även månadsavlönade sommarvikarier ingår. Antalet anställda och årsarbetare återspeglar därför inte en normal månad och torde därför vara lägre vid årsskiftet.

Framförallt var det administrativ personal (+42), där den största yrkesgruppen är medicinska sekreterare, läkare (+34) och undersköterskor, skötare m.fl. (+28) som ökade. Även antalet sjuk-sköterskor ökade (+12) jämfört med föregående delår, vilket är en skillnad jämfört med årsskiftet då antalet sjuksköterskor minskat jämfört med föregående årsskifte. Bland läkarna var det framförallt ST-läkarna som blivit fler (+22). Som tidigare nämnts i redovisningen har landstinget utökat antalet

AT-platser vilket troligtvis kommer att innebära att antalet läkare kommer att fortsätta att öka framöver. Servicepersonal från landstingsservice, som arbetar på vårdavdelningar med vårdnära service, ingår inte i underlaget eftersom de inte har sin anställning i landstinget.

Yrkeskategori	Antal Anställda	Diff fg delår	Antal Årsarbetare	Diff fg delår
Administration	1 019	42	980,4	45,8
Hantverk	36	0	34,1	0,0
Kök	15	-12	14,1	-8,1
Ledning	331	16	329,1	15,1
Läkare	864	34	844,8	32,3
Paramedicin	708	-8	690,4	-3,6
Sjuksköterska	1 866	12	1 790,3	10,8
Städ	36	1	35,8	1,0
Teknik	83	6	81,6	5,0
Undersköterska, skötare m.fl.	1 819	28	1 699,4	35,1
Utbildning och fritid	217	13	204	12,2
Övriga	12	1	10,7	1,0
Totalsumma	7 006	133	6 714,7	146,6

Helägda bolag - personalperspektivet

Landstingsservice

Arbetet med att vara en attraktiv arbetsgivare fortsätter med bland annat utveckling av värdegrundsarbetet som är extra viktigt för de nyanställda medarbetarna. Alla chefer ska få en individuell ledarskapsutveckling. Målet för året är att 81 % av medarbetarna ska känna sig delaktiga, senaste utfall 2016 är 77,2 %.

Sjukfrånvaron ökar ytterligare och ligger nu på 8,9 %, målet är 5 %. Under hösten ska sjukfrånvaron analyseras ytterligare. Landstingsservice har svårt att hitta rätt kompetenser framför allt när det gäller befattningar som kräver yrkeskompetens eller yrkeserfarenhet.

D-data

Det finns ett stort engagemang och intresse i bolaget för att utveckla de olika verksamhetsområdena framåt. Ledningen får många proaktiva förslag på utveckling av rutiner, utbildningar och samverkan. Ett av bolagets viktigaste mål och en del i uppdraget är att ha stark kompetens med både verksamhetskunskap och teknisk kunskap och det finns ett stort intresse för kompetensutveckling i organisationen.

Sjukfrånvaron för juli månad var 2,48 %. Under årets första sju månader var den totala sjukfrånvaron 3,61 %. Cheferna tillsammans med enheten HR arbetar aktivt för återgång i arbetet för de personer som varit långtidssjukskrivna.

Folktandvården

Folktandvården arbetar aktivt med att utveckla arbetsmiljön och skapa bra förutsättningar för en god hälsa. Folktandvårdens medarbetare fick en riktig kick-start på hälsoåret 2017 genom tandvårdsdagarna. I januari genomfördes en HMI mätning (hälsomedarbetarindex). Resultatet visar att personalen har bra hälsomedvetenhet och social hälsa men fysisk och psykisk hälsa ligger under genomsnittet.

Kompetensförsörjning är en av Folktandvården Sörmlands största utmaningar. Folktandvården har relativt hög sjukfrånvaro 7,7 % jämfört med målet 5,0 % samt personalomsättning.

Process- och förnyelseperspektivet

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

Uppföljning av process och förnyelseperspektivet innehåller två indikatorer, tillgänglighet och utvalda prioriterade förbättrings områden.

Tillgängligheten ser fortsatt bra ut för primärvården, medan specialistsjukvården inte når målen. Sammantaget ser det därmed ut som att målet för denna indikator inte kommer att uppnås. I flera verksamheter pågår arbeten för att förbättra tillgängligheten.

De prioriterade förbättringsområden redovisas som en prognos, eftersom målsättningen är på årsbasis. Flera av områdena ser ut att nå sina mål under året, medan andra har stött på problem och därmed inte kommer att vara i fas när året är slut. Sammantaget ser det inte ut som att målet för denna indikator kommer att uppnås.

Indikator	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Andel patienter som fått landstingets tjänster i god tid	50 %	100 %	Totalt fyra delområden
◆ Andelen utvalda områden inom kvalitet som landstinget förbättrat	67 %	80 %	Totalt tolv områden, se mer utförligt under avsnittet ”Hur går utvecklingsarbetet?”

Hur gör vi våra verksamheter mer personcentrerade och jämlika?

I Framtidens Hälso- och sjukvård 2.0 är personcentrerad vård ett prioriterat område med målet att patienternas delaktighet i vården skal förbättras. Personcentrerad vård ska vara den sörmländska vårdens kärna vilken utgår från en gemensam värdegrund där patienten är delaktig och patientens resurs tas tillvara. Det är patientens samlade behov – medicinskt, socialt, individuellt – som ska vara vägledande för hälso- och sjukvårdens utformning.

En stor insats gällande patientens delaktighet genomförs inom projektet Trygg och effektiv utskrivning. Utskrivningsklara patienter ska snabbt kunna komma hem från sjukhuset och känna sig trygga med att de får vård på rätt nivå. Det är målet med överenskommelsen och de nya riktlinjerna för utskrivning som Landstinget Sörmland och länets nio kommuner enats om och som införs stegvis under 2017. Överenskommelsen omfattar de patienter som, efter att de skrivits ut från slutenvård, kan komma att behöva insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den landstingsfinansierade öppna vården. Den gäller patienter både inom somatisk och psykiatrisk vård.

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

- På Kirurgkliniken på Mälarsjukhuset pågår förberedelser för Framtidens vårdavdelning, detta och utvecklandet av arbetssätten kommer inkludera patienterna, det vill säga utveckla den personcentrerade vården.
- Inom Division Medicin har en ökad satsning på närvård, dagsjukvård och poliklinisering av slutenvård samt uppstart av Diagnostiskt Centrum och fokus på trygg och effektiv utskrivning förstärker det personcentrerade arbetssättet. Särskilt viktigt har varit att arbeta med utskrivningsprocessen och införandet av samordnad individuell plan, SIP, för de mest sköra patienterna vilket främjar en personcentrerad vård
- En metodbok för personcentrerade vårdtjänster har tagits fram

- Medborgardialoger har genomförts på i de tre sjukhusentréerna där totalt 460 personer har intervjuats om vad som är viktigt för dem. Dessa intervjuer kommer att ligga till grund för de tjänster som kommer att behöva finnas i huvudentréerna i framtiden.
- På Karsudden har utvecklingen av vårdprocessen inletts under våren med fyra projektgrupper i syfte att få en mer jämlik och personcentrerad vård.
- Länsbibliotek Sörmland fortsätter att implementera samarbete inom länet kring det mångspråkiga området.

Hur tillgängliga är våra verksamheter?

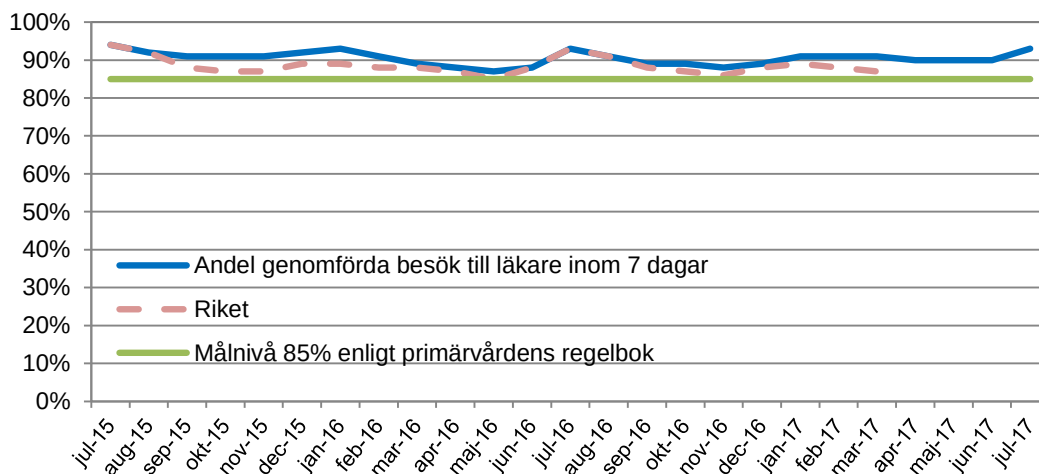
Tillgängligheten i specialistvården är sämre under januari till juli 2017 jämfört med samma period föregående år. För primärvården är tillgängligheten totalt sett fortfarande god.

På Hjälpmedelscentralen infördes ett nytt kösystem för inkommande samtal, TeleQ, under hösten 2016, vilket har påverkat telefontillgängligheten positivt. Under januari till juni 2017 besvarades 99,6 % av alla samtal, jämfört med 90,7 % under motsvarande period 2016.

Primärvård

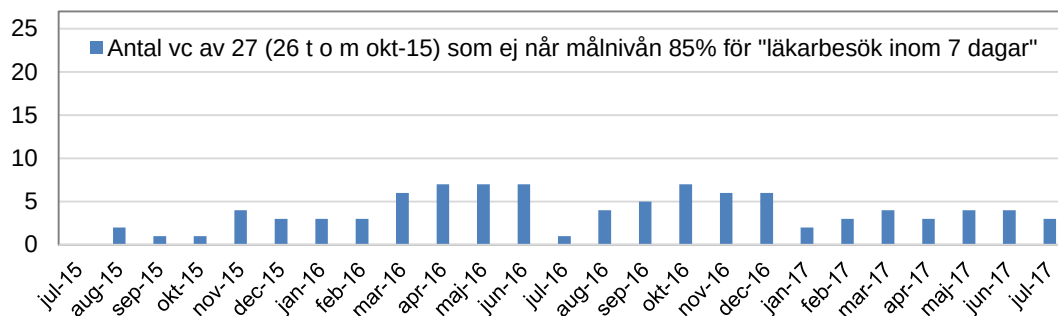
Ett av landstingets mål är ökad tillgängligheten i primärvården. Antalet vårdcentraler har sedan 2010 ökat från 21 till 27 och antalet privata vårdcentraler från två till nio. Antalet besök i primärvården har under samma tid ökat med drygt 100 000. Under januari till juli 2017 genomfördes knappt 16 000 fler besök i primärvården, jämfört med samma period 2016. Ökningen kan dels bero på att patientavgifterna i primärvården tagits bort och dels att vårdcentralerna ålagts längre öppettider.

Primärvård - andel besök till läkare inom sju dagar



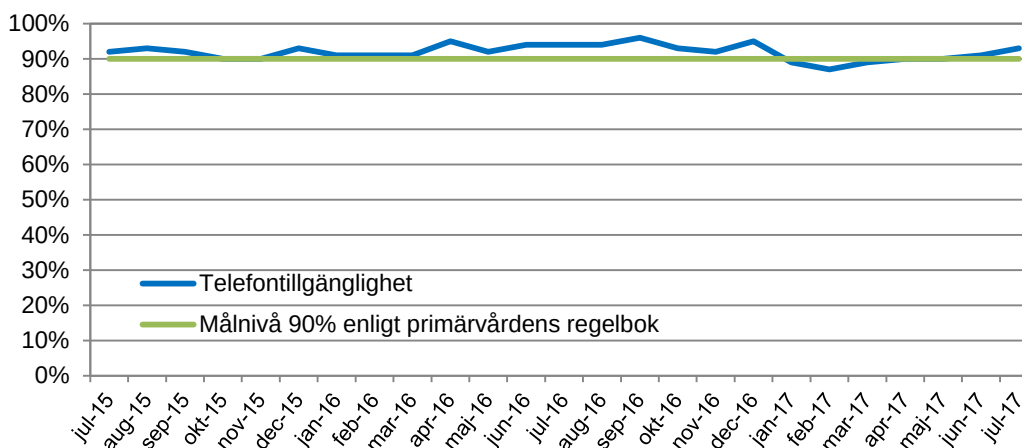
Under första halvåret 2017 har andelen patienter som fått besöka läkare inom sju dagar legat på runt 90 %, för att under juli öka något. Primärvården når därmed Landstingets mål, att 85 % skall få ett läkarbesök inom sju dagar.

Primärvård – besök till läkare inom sju dagar, antal vårdcentraler som inte når målnivån 85 %



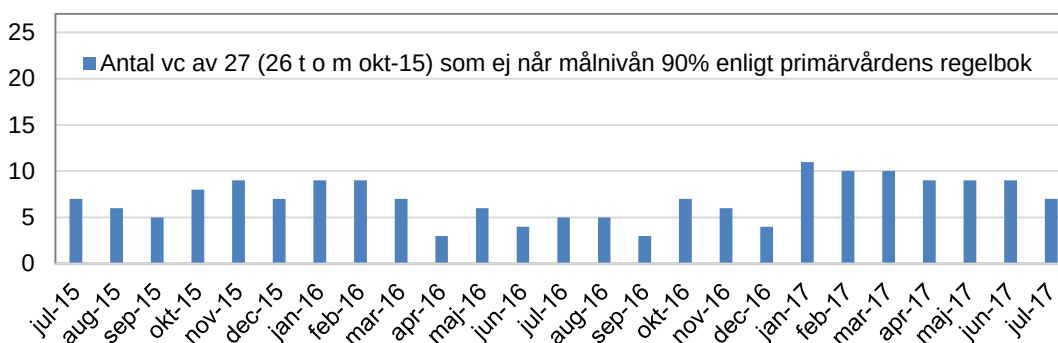
De flesta av länets vårdcentraler når målet att 85 % av alla patienter skall få träffa läkare inom sju dagar. Under årets första sju månader har det varit färre vårdcentraler som inte når målet, jämfört med motsvarande månad föregående år.

Primärvård – genomsnittlig telefontillgänglighet



Målet för telefontillgänglighet är att 90 % av de som ringer skall komma i kontakt med sin vårdcentral samma dag. Primärvården klarar målet de första sju månaderna 2017, med undantag för februari.

Primärvård – genomsnittlig telefontillgänglighet, antal vårdcentraler som ej når målnivån 90 %

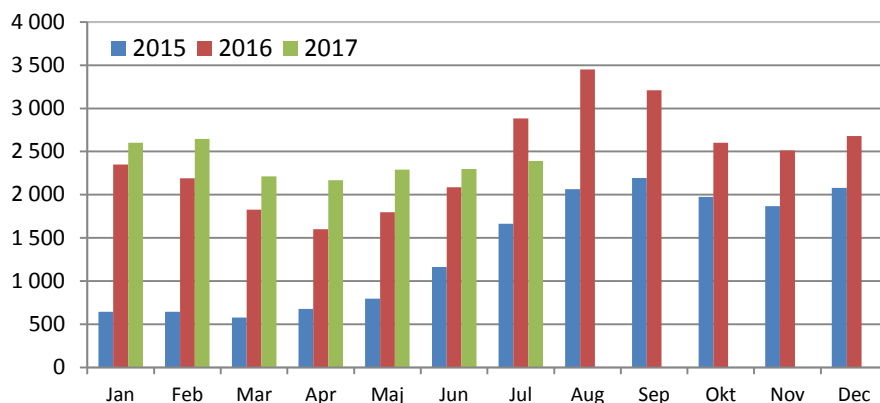


Målsättningen är att alla vårdcentraler ska klara målet på att 90 % av de som ringer skall få kontakt med vårdcentralen samma dag. Under årets sju första månader är det fler vårdcentraler som inte når målet, jämfört med respektive månad föregående år. Antalet vårdcentraler som inte når målet har minskat under året, från elva i januari till sju i juli.

Specialistvård

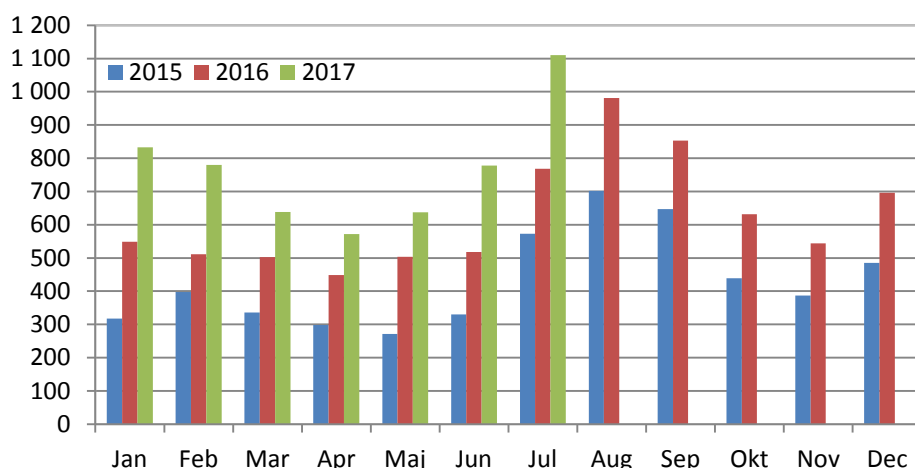
Landstinget når fortfarande inte målen för tillgänglighet inom specialistsjukvården. Flera verksamheter uppger att en av orsakerna är brist på läkare och/eller sjuksköterskor.

Antal väntande mer än 90 dagar för nybesök



Under årets första sex månader har det varit fler patienter som väntat mer än 90 dagar på ett nybesök, jämfört med motsvarande månad tidigare år. Under de senaste månaderna har antalet stabiliserats och i juli hade vi färre som väntat mer än 90 dagar än i juli förra året.

Antal väntande mer än 90 dagar för behandling



Antal patienter som har väntat mer än 90 dagar på sin behandling har varit högre än tidigare år, med en högsta nivå på över 1 100 personer i juli 2017.

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

- Inom Division Medicin försöker klinikerna hålla resurser för snabba återbesökstider tillgängliga. Modifierade arbetstider för några av våra jourlinjer för läkare i syfte att bättre hantera patientköerna på akuten har också genomförts.
- Arbete med att samordna radiologin i länet för att möjliggöra en kortare väntan till undersökning genom att införa länsgemensamma väntelistor/tidbokning pågår och ett pilotprojekt har startat i november och fortsätter tills i mars 2017, pilotprojektet hanterar gemensam väntelista/tidbok för magnetröntgen, MR, knä och MR ländrygg som sedan planeras att utökas till fler undersökningar längre fram.
- Inom psykiatrin pågår mycket aktivitet i Nyköping/Katrineholm gällande fortsatt utveckling och uppföljning av arbetet med mobila och uppsökande verksamhet och två mobila team

har startat inom vuxenpsykiatri på Mälarsjukhuset under 2017.

- Verksamhets- och ledningsservice har under våren arbetat med att förtydliga tjänsteutbudet per enhet. Arbetet med att kartlägga samtliga verksamheters tjänsteutbud och kontaktvägar har fortgått och nu återstår endast tre verksamheter. Dessa beräknas vara helt klara till våren 2018.

Hur kvalitetssäkrar vi våra verksamheter?

Från olika enheter rapporteras flera arbetet för att kvalitetssäkra arbetet, nedan nämns några.

- På de flesta kliniker inom division Medicinsk service finns en kvalitetskontroller/ utbildnings/utvecklingssjuksköterska anställd med uppdrag att arbeta med kvalitets- och förbättringsarbete. Enheten/klinikens avvikelser ligger till grund för förbättringsarbetet. Flera kliniker har också en förbättringstavla och förbättringsmöten för att skapa ett kontinuerligt lärande och en delaktighet hos våra medarbetare.
- På akutmottagningarna på Mälarsjukhuset och Nyköpings lasarett finns en ledningsläkarfunktion som bemannas av medicinklinikens läkare.
- Vårdlots placerade på akutmottagningarna på våra tre sjukhus med uppdrag att identifiera mångbesökare samt aktivt stödja berörda patienter till en fast vårdkontakt och därmed minska den undvikbara slutenvården samt besök på akutmottagningen.
- Omorganisation av elevhälsoteamet och på ledningsnivå inom Dammsdal har genomförts under våren 2017 där huvudsyftet är att förbättra förutsättningarna för god verksamhetsutveckling där även "integrera ett personcentrerat arbetssätt" ingår.
- Två workshops har genomförts med psykologerna från vuxenpsykiatri och habiliteringsverksamheten. Syftet är att förbättra samarbetet och förenkla för patienten, så att utredning kan ske på ett sammanhållet sätt.
- Vårdnära administration - Scanning av journaler och upprätta centralarkiv. Projektet kring framtida hantering av rest- och pappersjournaler pågår huvudsakligen enligt plan. Målsättningen är att effektivisera hälso- och sjukvårdens hantering och minska det administrativa arbetet för vårdpersonalen. Det här projektet har nära samband med både de strategiska investeringarna som med införandet av Framtidens vårdinformationssystem, FVIS.
- Pilotprojekt Vårdnära service, VNS, har gjort en nystart under våren 2017. De nya pilotavdelningarna är kirurgiska avdelningen på Mälarsjukhuset, akutvårdsavdelning på Nyköpings lasarett ("framtidens vårdavdelning") och geriatriska avdelningen på Mälarsjukhuset. Fokus under våren har varit på att vid uppstart säkra kompetens hos Landstings-service ABs medarbetare, framtagning av gränsdragningar och arbetsinstruktioner och implementering av nya rutiner och arbetsmoment. Täta arbetsgruppsmöten har skett på samtliga pilotavdelningar.

Införande av VNS-tjänster på pilotavdelningarna har skett i nära samarbete med vårdpersonal och chefer, vilket har varit en viktig framgångsfaktor.

Kvalitetssuppföljningar enligt INSTA 800 (en nordisk standard som används för mätning och utvärdering av städskvalitet) görs kontinuerligt för att säkerställa att rätt nivå uppnås vid utförd städning. Upphandling av systemstöd för att kunna analysera resultatet från kvalitetskontrollerna och kunna presentera resultaten ut till verksamheterna från kvalitetskontrollerna på ett enklare och tydligare sätt är slutförd och implementering har skett under våren.

Karsudden har, för att komma vidare i sitt systematiska förbättringsarbete bedömt att det är viktigt att patienterna erbjuds att komma till tals, inte enbart som grupp genom Patientrådet utan även som

enskilda individer. De är därför anmälda till Genombrott.nu som drivs av Sveriges kommuner och landsting, SKL för att få stöd i arbetet. Genombrott är en metod för kontinuerligt, lärandestyrkt förbättringsarbete och metodiken bygger på principen om att det är de som utför arbetet som också är de som kan förändra det.

Hur går utvecklingsarbetet?

För de utvalda utvecklingsområdena redovisas endast en prognos eftersom målsättningen är på årsbasis.

Område	Mål	Prognos om möjlig måluppfyllelse
Antal införda vårdförlopp	18	Ja
Medelvårdtid	Ska minska	Ja
Andel som lämnar akuten inom fyra timmar	Ska öka	Ja
Ökad andel dagkirurgi	Ska öka	Ja
Minska andelen vårdrelaterade infektioner	Ska minska	Nej
Minska andel patienter med trycksår	Ska minska	Nej
Antalet ofrivilligt stängda vårdplatser ska minska	Ska minska	Ja
Andel förskrivning av olämpliga läkemedel till äldre ska minska	Ska minska	Ja
Produktions- och kapacitetsplanering	Enligt plan	Ja
Specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH)	200 patienter skall vara anslutna i slutet av året	Ja
Fastighetsplanens genomförande	Följa tidsplanen	Nej
Genomförande Framtidens vårdinformationssystem	Följa tidsplanen	Nej

Under januari till juli 2017 har *medelvårdtiden* minskat med 0,5 dagar om vi tittar på hela landstinget, men om vi exkluderar Karsudden har medelvårdtiden istället ökat med 0,4 dagar, jämfört med samma tidsperiod 2016. Medelvårdtiden är något högre för män än för kvinnor, 6,3 dagar jämfört med 5,6 dagar, exklusive Karsudden.

Under årets första sju månader har 60 % *lämnat akuten inom fyra timmar*, jämfört med 54 % under samma period året innan. Andelen män som får lämna akuten inom fyra timmar är 62 % jämfört med 58 % av kvinnorna.

Målet att *minska andelen vårdrelaterade infektioner* är inte uppnått under årets första sju månader. Under första halvåret 2017 ser vi en ökning av antalet vårdrelaterade infektioner per 1 000 vårdtygn för flera olika vårdrelaterade infektioner, men för urinvägsinfektioner och sepsis (blodförgiftning) har det skett en minskning jämfört med samma period 2016. Landstinget Sörmland har lägre andel vårdrelaterade infektioner än riksgenomsnittet.

Mätningen av *andelen patienter med trycksår*, sker genom en Punktprevalensmätning, PPM, som görs i regi av Sveriges kommuner och landsting, SKL. Andelen patienter med sjukhusförvärvade trycksår har ökat från 10 % första halvåret 2016 till 13 % under motsvarande period 2017. Det är Mälarsjukhuset som står för ökningen, då både Nyköpings lasarett och Kullbergsska sjukhuset har lägre andel patienter med trycksår i år, jämfört med förra året. Landstinget Sörmland har högre andel patienter med trycksår än riksgenomsnittet.

Ett trycksårsnätverk har startat och länsgemensamma rutiner är under framtagande.

Antalet ofrivilligt stängda vårdplatser är lägre under de första sju månaderna 2017 jämfört med

respektive månad 2016. I snitt är antalet disponibla vårdplatser 417 stycken i år jämfört med snittet 2016 om 376 disponibla platser.

Andel förskrivning av olämpliga läkemedel till äldre ska minska, här sker redovisningen på årsbasis, men senast inrapporterade värde visade på låga nivåer.

Många verksamheter, 44 stycken, har en *produktions- och kapacitetsplanering*. Under året har arbete utförts på Medicinkliniken MSE med fokus på hematologmottagningen, Kirurgen MSE, Ortopeden MSE samt Radiologen. Primärvården inkluderar produktions- och kapacitetsplaneringen som verktyg i sitt arbete med att förbättra flöden och produktion.

I Sörmland pågår för närvarande ett utvecklingsarbete för att bygga upp en jämlik *specialiserad hemsjukvård, SSIH*. Under året har en ny verksamhet startat upp i Trosa/Gnesta. Totalt fanns i länet 120 anslutna patienter vid årsskiftet och 146 den 30/6, en ökning med 22 %. Det är framför allt i Eskilstuna som en ökning behöver ske för att målet skall nås.

Genomförandet av *Framtidens vårdinformationssystem, FVIS*, har inte kunnat genomföras i planerad omfattning på grund av en överklagan vid upphandlingen. FVIS står för ett utbyte av landstingets journalsystem och projektet genomförs i samarbete med fyra andra landsting.

Fastighetsplanen har delvis förskjutits framåt i tiden och har inte hållit planerad takt hittills i år. Landstingsfullmäktige har under året tagit beslut om en reviderad 10-årsplan.

Vad sker inom våra regionala verksamheter?

I början av året enades länets partier om att utreda förutsättningarna för en regionbildning i Sörmland. Landstingsdirektören, regionförbundets direktör och myndighetschefen för Sörmlands kollektivtrafikmyndighet fick av sina respektive styrelser uppdraget att förbereda en regionbildning i länet. Förberedelsearbetet har projektsatts med en politisk styrgrupp, en tjänstemannastyrgrupp, projektgrupp och arbetsgrupper. Ett intensivt förberedelsearbete pågår avseende områden såsom exempelvis organisation, ekonomi, juridik, HR, och eventuell skatteväxling av kollektivtrafiken. Förberedelse arbetet förväntas pågå under hela 2017 och 2018.

Kultur, utbildning och friluftsverksamhet

Byggnationen av Sörmlands museums, ledningens och stabens lokaler pågår. Inflyttningen är nu något senarelagd och planeras till mars 2018. Invigningen är planerad till oktober 2018.

Länsbiblioteket har erhållit statliga bidrag för att bedriva projektet Sörmland berättar. Även Sörmland Museum och Scenkonst Sörmland har fått bidrag för projekt.

Folkhögskolornas sommarkurser har genomförts enligt plan och varit välfyllda. Eskilstuna folkhögskola har startat kurser inom bristyrken. Åsa folkhögskola har arbetet med utveckling av nya kursuppsättningar. Det avser en yrkesutbildning inom området elev- och lärarassistent samt en behandlingsterapeututbildning i samarbete med Vårdförbundet Sörmland och Vårnäs behandlingshem.

Öknaskolan har under våren/sommaren arbetat med att utveckla rutiner och arbetssätt med anledning av en elevs anmälan till Skolinspektionen.

Nynäs har varit välbesökt som helhet och utställningarna har varit mycket väl mottagna.

Under året har arbete bedrivits utifrån förslag till ändringar i lagstiftning, bl.a. inom kultursamverksamheten, samt med anledning av en ny museilag som trädde i kraft 1 juli 2017.

Kollektivtrafiken

I det förberedelsearbete som pågår för en utvecklad och sammanhållen regional stamtågtrafik i Mälardalsregionen (Trafikplan 2017) var arbetet under 2016 inriktat på upphandling av den olönsamma trafiken. Årets fokus har främst legat på inköp av tåg, affärsmodell för den nya taxan och upphandling av kommersiell trafik.

Nuvarande övergångsavtal för tågtrafiken mellan MÅLAB och SJ gäller till och med 2020, med option till 2021 eller 2022. Planeringen av trafiken och affärsplan inför kommande avtalsperiod ("Etapp 2") har påbörjats.

Landstinget har under våren tagit emot och gett synpunkter på nya ramavtal för Sverigeförhandlingen och främst haft synpunkter på att station Stockholm Skavsta inte längre finns med som uttalad station på sträckan. Under juli månad presenterade Sverigeförhandlingen en utbyggnadsstrategi.

Helägda bolag - process- och förnyelseperspektivet

Landstingsservice

Under delåret har mycket tid lagts på hur verksamheten ska kunna fortlöpa på ett bra sätt pga. av att verksamheter behöver flytta temporärt då t.ex. köket på Nyköpings lasarett byggs om. Avtal har träffats med Region Västmanland under ombyggnationstiden för kostområdet. Övriga verksamheter som berörs är telefonväxel, fastighetsservice och transportservice.

Projektet för Vårdnära service (VNS) stannade delvis upp efter revision senhösten 2016 men fick en nystart i april, med bl.a. en förstärkt organisation. Parallellt med projektet har bolaget levererat en reducerad version av VNS, kallat Vårdsstöd (VS) till några avdelningar under våren och sommaren. Omfattande och påfrestande planerings- och förhandlingsarbete samt utbildningsinsatser har upptagit organisationen. Leveransen av VS har fungerat väl och uppskattats av vårdavdelningarna som visat stort engagemang i samarbetet. Bolaget har rekryterat en verksamhetsområdeschef till VS och bemanningspoolen.

En plan för robusthet vid kris och en kris- och katastrofplan för Landstingsservice är i framtagande. Fastighetsservice har under perioden genomfört en sårbarhetsanalys av respektive sjukhus. Sårbarhet inom elförsörjning, kommunikation, värme, drivmedel, vatten, mediagaser, ånga, kyla, tryckluft, högspänning är analyserad och avser både reservförsörjning och beredskap.

D-data

Under första halvåret har D-data arbetat mycket med gemensamma arbetssätt och rutiner inom bolaget, med fokus på service- och supportområdet. En ny enhet kallad D-data servicecenter har skapats och arbetat med förbättringar i arbetssätt kring kundservicen genom ett antal aktiviteter.

Under våren har projekt Respirator avslutats. Projektet syftade till att katastrofsäkra IT-miljön inom Landstinget Sörmland. En del i katastrofsäkringen omfattar de planer på ombyggnation på Mälarsjukhuset som bland annat resulterat i att bygga en ny datahall.

Avseende tillgänglighet till systemen så har ett par längre avbrott inträffat inom datakommunikationen under våren, mellan 8 och 20 timmar. Avbrotten har berott på externa parter incidenter och avbrotten har främst påverkat verksamheter utanför sjukhusen. Sett över halvåret har tillgängligheten legat över 99 %.

Ett nytt treårsavtal med Microsoft ska tecknas och första halvåret på 2017 har inneburit ett kontinuerligt arbete i frågan tillsammans med Strategisk IT och e-hälsa och Microsoft. Starten på

den nya avtalsperioden är 1/9 och avtalet tecknas av D-data.

Projekt som avslutats och där arbete pågår för överlämning är:

- Införande av elektronisk barnhälsovårdsjournal
- Införande av e-frikort
- Journal via nätet/NPÖ, teknik

Folktandvården

”Bedside” tandvård (tandvård i individens boende) har efter en "testperiod" under 2016 satts i drift sedan årsskiftet 2017. Ca 1400 undersökningar och behandlingar har hittills genomförts på äldre kunder som på grund av sitt allmäntillstånd har svårt att ta sig till klinik.

En utökad munhälsoinformation genomförs hos BHV vid 8 månaders ålder. Vid 1 års ålder görs en uppföljning hos Folktandvården och vid 2,5 års ålder ett besök hos BHV. Vid alla besök delas tandborstar ut. Utvecklingen av samarbetet med BHV fortsätter och det gemensamma målet är

”Sörmland - Sveriges bästa munhälsa 2025”.

Miljöperspektivet

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

Landstinget ska bedriva ett hållbart och effektivt miljöarbete fokuserat på att minimera miljöbelastning och förebygga föroreningar genom arbete med de betydande miljöaspekterna. Landstinget Sörmland arbetar målmedvetet för en hållbar utveckling där skadlig inverkan på miljö och klimat ska förebyggas och minimeras för att säkra en hållbar hälsa för befolkningen idag och på lång sikt.

Miljö- och klimatprogrammet sträcker sig till 2018 och innehåller ett antal åtaganden och indikatorer som följs upp årligen. Programmet är ambitiöst och målen är högt ställda. Problemen med att nå målen har påtalats vid tidigare rapportering och kommer ligga kvar så länge programmet gäller. Arbetet med att ta fram Landstingets hållbarhetsprogram som tar vid efter nuvarande miljö- och klimatprogram pågår. Projektet omfattar den miljömässiga och sociala dimensionen av hållbar utveckling. Baserat på delårsresultatet är prognosen att 7 av de 13 uppföljningsbara indikatorerna uppnås under året. Trots detta kan vi konstatera att det pågår en mängd aktiviteter som tar oss i rätt riktning.

Under första delåret 2017 har det skett en minskning av el-, värme- och vattenanvändning samt av klimatpåverkan från transporter. Utfasningsarbetet av farliga kemikalier pågår enligt plan. Indikatorer för förskrivningen av antibiotika i öppenvården samt för avfallsmängd och källsorteringsgrad uppnås inte.

Indikator	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Andel indikatorer i landstingets miljö- och klimatprogram som uppnår sitt målvärde	54 %	80 %	Prognosen utifrån delårsresultat är att 7 av 13 uppföljningsbara indikatorer nås.

Hur arbetar vi med att förebygga och minska verksamheternas miljöpåverkan?

Minska negativ klimatpåverkan

- **Effektivisera energianvändningen och minska vattenanvändningen**

Energiarbetet drivs med ett energiledningssystem som grund. Systemet ska revideras med nya energiutredningar för varje separat byggnad under 2017 och 2018. Det positiva delårsresultatet för el utfallet för el-, värme- och vattenanvändningen beror till viss del på nya uppgifter om bruksareorna, där den totala ytan har minskat. Vi ser en snittminskning om 3 % per år för värme och 4 % per år för el under perioden 2014-2018, vilket inte är tillräckligt för att nå uppsatta mål. För att nå målen måste fastighetsbeståndet förnyas. Traditionellt sparande och utbyte är inte tillräckligt.

- **Miljöbyggnad**

I april erhöll landstinget sitt första certifikat i systemet Miljöbyggnad. En nybyggd personalbostad vid Karsudden fick högsta betyg, guld. Certifieringssystemet Miljöbyggnad används för att säkerställa att ny- och ombyggnationer utförs med höga ambitioner avseende miljö och inomhusklimat. Enligt ett tidigare beslut från landstingsstyrelsen ska alla nybyggnationer och större ombyggnationer utformas så att den färdiga byggnaden certifieras enligt Miljöbyggnad nivå Guld.

• Minska utsläppen av koldioxid från transporter

Våren 2016 uppdaterades de styrande dokumenten för resor och möten i tjänsten. I anvisningarna anges att alla medarbetare har ansvar för att resor sker kostnadseffektivt, miljöanpassat och säkert. Landstinget har som mål att minska utsläppen av fossilt ursprung från transporter med 30 % fram till 2018. Grön IT för konferenslösningar har bidragit till att verksamheterna har minskat sitt bilresande. Videoteknik används även för vårdplanering och läkarsamtal, vilket kommer att ge tidsvinster för patienten, kommunen och landstinget. Baserat på antal körda kilometer är prognosen för året att koldioxidutsläppen från landstingets biltransporter fortsätter att minska. Av totalt antal körda kilometer står egen bil i tjänsten för 43 % av dessa samt för 45 % av det totala koldioxidutsläppet från biltransporter, vilket är bekymmersamt ur miljösynpunkt.

Regionsjukhuset Karsudden går i täten för Landstingets omställning till fossilfria transporter genom användandet av elbilar. I övriga delar av Landstinget har gasbilarna haft positivt genomslag bland poolbilar och korttidshyrda bilar. Landstingets biladministration lånar ut elbil till verksamheter för att öka intresset och efterfrågan på eldrivna fordon. Projektet påbörjades under 2016 och pågår året ut. Nästa steg är att möjliggöra för elbilar inom landstingets fordonspark. Arbeten pågår med att ordna laddningsmöjligheter samt hitta en modell för upphandling av elfordon. Effekten av detta arbete kommer dock inte att märkas under programperioden. Även om landstinget nu börjar gå mot en fossilfri utveckling kommer de privata bilarna som används i tjänsten sannolikt inte att följa samma takt. Om bil ska användas, är egen bil i tjänsten det sista alternativet i enlighet med styrande dokument för resor och möten i tjänsten.

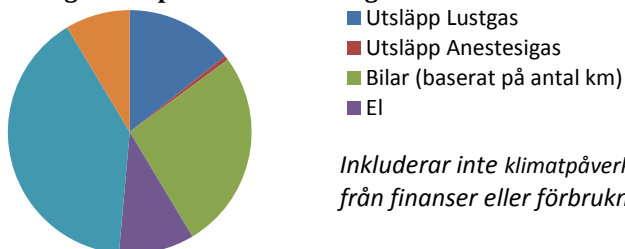
Ambulanssjukvården har införskaffat en flerbårsambulans som har varit i drift sedan maj 2016. Antalet körda mil minskar då upp till fyra patienter kan transporteras samtidigt jämfört med en ordinarie personbilsambulans.

Uppföljning av antalet flyg- och tågresor visar en ökning på 30 % jämfört med 2016. Klimatpåverkan från flygresor är dock liten i jämförelse med biltransporter och värmeförbrukning. Flygresorna klimatkompenseras.

• Minska utsläpp från medicinska gaser

Arbetet med att reducera utsläppen från klimatpåverkande medicinska gaser fortsätter inom Hälso- och sjukvården och Folk tandvården AB. Prognosen är fortsatt minskade utsläpp av både narkosgaser och lustgas. I Öppna jämförelser av miljöarbetet i landsting och regioner är landstinget Sörmland fortsatt i topp 3 när det gäller lägst klimatpåverkan från medicinska gaser.

Fördelning klimatpåverkan landstinget Sörmland delår 2017 tCO₂e (koldioxidavtrycket)



Inkluderar inte klimatpåverkan från finanser eller förbruknings-material i sjukvården.

*Koldioxidavtrycket=mått på utsläpp av växthusgaser som tar hänsyn till att olika gaser har olika förmåga att bidra till växthuseffekten och global uppvärmning.

• Minska klimatpåverkan från livsmedel

Landstinget arbetar med att minska miljöpåverkan i livsmedelskedjan. Det sker genom att ställa

höga krav i våra livsmedelsupphandlingar på djurvälstånd, minska matsvinnet, val av råvaror, säsongsanpassad meny och öka andelen ekologiska livsmedel. Andelen ekologiska livsmedel fortsätter att öka och är vid delåret 34 %. Under hösten utvecklas arbetet med klimatsmart måltidsplanering, med fokus på personalrestaurangerna. Som ett stöd finns en klimatdatabas kopplat till måltidssystemet.

Tyvärr går mycket av den mat som produceras till spillo och därför är en av de viktigaste åtgärderna för att minska klimatpåverkan i livsmedelskedjan, att minska matsvinnet. I projektet vårdnära service ingår tjänsten måltidshantering som bland annat omfattar att minska matsvinnet. I projektet Fleximat, där breddinföring på Nyköpings lasarett planeras, visar resultatet på en reducering av matsvinnet.

Minska miljöpåverkan från läkemedel och kemikalier

Landstinget strävar efter att fasa ut eller ersätta de kemikalier som har störst hälso- och miljöpåverkan. Utfasningsarbetet drivs framförallt lokalt. Under året har ersättningsalternativ på flera allergiframkallande kemiska produkter kommunicerats till berörda verksamheter. Vidare har riskbedömningsarbetet av kemiska produkter fortsatt under våren 2017 där ytterligare verksamhets-specifika riskbedömningar tagits fram för bland annat Hälso- och sjukvården.

Arbetet för att minska utsläpp av miljöbelastande läkemedelssubstanser omfattar bland annat rationell antibiotikaanvändning. Antibiotikamålet om 250 recept/1000 invånare och år, där hela öppenvårdens recept räknas in, är utmanande och prognosen är att målet inte kommer uppnås under programperioden. Antibiotikaarbetet drivs även aktivt inom slutenvård med stöd av landstingets Stramagrupp. Användningen minskar långsamt och det krävs uthållighet i det långsiktiga arbetet liksom kontinuerlig uppföljning av användning. Mätningar av läkemedelssubstanser i avloppsvatten vid länets tre största avloppsreningsverk görs årligen. En samlad bedömning av provsvaren från de senaste fem åren kommer att göras efter att provsvaren är klara hösten 2017.

Ett hållbart och effektivt miljöarbete

Upphandling och inköp är viktiga och effektiva styrmedel i syfte att minska miljöbelastningen, effektivisera resursanvändningen och skapa förutsättningar för cirkulära flöden. Parallellt sker utveckling och effektivisering av arbetssätt i verksamheterna. FLOTT-tjänsten skapar förutsättningar för exempelvis hälso- och sjukvården att effektivisera användningen av produkter och material genom effektivare flöden, aktiva val av produkter och minskad kassation.

Källsorteringsprojektet som ska bidra till att öka andelen avfall som återvinns genom enklare system och instruktioner fortsätter under året. Det krävs resurser och god kommunikation för att skapa förutsättningar för verksamheter att källsortera. Projektet behöver därför löpa över längre tid och följas upp kontinuerligt för att ge ett positivt resultat. Under året utvärderas hanteringen av matavfall på Kullbergsska sjukhuset.

På Landstingsövergripande nivå ökar avfallsmängderna. Prognosen utifrån delårsresultatet är att målet inte nås inom programperioden, men eventuellt kan resultatet för året bli en liten ökning av återvinningsgraden jämfört med år 2016.

- **Utbildning**

Alla elever och studenter vid Sörmlands naturbruk och Dammsdal ska erbjudas grundläggande miljöutbildning som en del av sin utbildning. Prognosen är att målvärdet om 100 % uppnås även i år.

- **Eskilstuna folkhögskola**

utvecklar kursutbudet för en utveckling mot ett mer hållbart samhälle, där folkbildningen har en

självklar plats. Heltidskursen ”Recycle Design – återbruk”, som startades 2008 utvecklas i takt med samhällsdebatten kring miljö- och hållbarhetsfrågor, har under året bl.a. arbetat med att utveckla produkter av återvunnet material. Sedan två år tillbaka huserar ”Recycle Design – återbruk” i återbruksgallerian ReTuna i Eskilstuna. Höstterminen 2017 startar den ettåriga heltidskursen ”Solceller i teori och praktik” som är ett samarbete med ETC och baserad i solcellsparken i Katrineholm. Kursen är direkt kopplad till omställningen från fossila bränslen till förnybar energi.

- **Sörmlands naturbruk**

Jordbruket, skogsbruket och djurhållningen ställer krav på stor miljömedvetenhet och ett ständigt pågående arbete för att minska påverkan på luft, vatten och hav. Inom ramen för arbetet med ett ekologiskt och hållbart Sörmland och som en del av ett större projekt bidrar Sörmlands naturbruk med restaurering av kustnära kultur- och naturbetesmarker. På Nynäs egendom är avsikten att återskapa ett rikt odlingslandskap med höga biologiska värden.

Hur går arbetet med miljöledningssystemet?

Landstinget är sedan 2012 miljöcertifierat enligt ISO 14001 och blev i september 2016 första landsting att certifieras enligt den nya standarden ISO 14001:2015. Utveckling av miljöledningssystemet sker kontinuerligt för att förbättra miljöarbetet samt minska miljöpåverkan. Parallellt med utvecklingen av miljöledningssystemet pågår ett landstingsövergripande arbete med ett integrerat ledningssystem.

De interna och externa miljörevisionerna används som uppföljningsverktyg i miljöarbetet. Resultatet av vårens revisioner och måluppföljning visar att det behövs tydlig ledning och styrning, resurser och kompetens för att kunna fortsätta utveckla miljöarbetet och nå de övergripande målen. Vid den senaste externa miljörevisionen identifierades 15 avvikelser varav flertalet har uppmärksamats som förbättringsområden vid tidigare revisioner. Avvikelseerna handlar framförallt om utveckling av gemensamma styrande processer på landstingsövergripande nivå. Samtliga avvikelser ska ha hanterats inför den uppföljande revisionen i september.

Helägda bolag - miljöperspektivet

Landstingsservice

Sedan årsskiftet 2016/17 konstateras en minskning i andelen medarbetare som har miljöutbildning. Att siffran försämrats beror på att LSAB har många nyanställda medan många av de som tidigare genomfört utbildningen har slutat. Utfall 48 % mål 100 %.

Totala mängden avfall ska minska med 20 % åren 2014-2018 med 5 % årligen. För året ökar trenden för mängden avfall.

Källsorteringsgraden från sjukhusen ska vara 55 % år 2018, utfallet hittills är 34,2 % mot målet på 45 % för år 2017.

Transport- och fastighetsservice tankar sina bilar med Diesel Bio som innehåller upp till 40 % bioblandning, vilket reducerar utsläppet markant. Sedan 2014 har utsläppet minskat med 28,3 %. Elanvändningen har för perioden minskat från 51,9 till 51,5 kWh/m², vilket är 0,4 kWh/m² mindre än samma period 2016.

Värmeanvändningen har för perioden minskat från 62,2 kWh/m² till 61 kWh/m², vilket är 1,2 kWh/m² mindre än samma period 2017. Värmepumpen på Karsudden fortsätter att bidra till minskad energianvändning.

D-data

D-data arbetar för att säkerställa att direktiv och policys avseende hållbarhet och miljö följs vid upphandlingar och inköp.

Folktandvården

96 % av Folktandvårdens anställda har genomfört Landstingets webbaserade miljöutbildning. Samtliga kliniker har idag en kemikalielista för klinikens produkter i systemet iChemistry.

Ekonomiperspektivet

Strategiskt mål: Landstinget har en stark ekonomi i balans

För perioden januari-juli 2017 redovisar landstinget ett resultat på 282,2 mnkr vilket är 19,6 mnkr sämre än föregående år men bättre än budgeterat. De finansiella posterna har i år bidragit stort till det positiva resultatet vilket främst förklaras av försäljning av finansiella tillgångar. Utöver detta så har landstinget beslutat om flera stora satsningar som inte ännu har genomförts i den takt som beräknats. Utvecklingen av landstingets nettokostnader ligger dock fortsatt på en relativt hög nivå. Resultatet är totalt sett bättre än budgeterat och bedömningen är att det ekonomiska målet uppnås under året. Helårsprognosen pekar på ett resultat på 170,0 mnkr. Prognosen bygger på en ny skatteprognos (SKL 17/8) och senast kända förutsättningar i övrigt. De indikatorer som är uppsatta bedöms nå sina målvärden.

Indikator	Utfall	Målvärde	Kommentar
● Resultat enligt balanskravsberäkning	282 mnkr	minst 0 mnkr	
● Resultat över en fyraårsperiod	5,3 %	1 %	Resultatet har de senaste åren 2014-2017 varit 968,2 mnkr. (165,4 mnkr, 218,8 mnkr, 301,8 mnkr, 282,2 mnkr).

Hur ser det ekonomiska läget ut?

mnkr	Utfall jan-juli 2016	Utfall jan-juli 2017	Avvik från periodbudget	Budget helår 2017	Prognos helår 2017	Avvik prognos- budget
<i>Verksamhetens intäkter</i>						
Patientavgifter o andra avgifter	80,4	72,7	-9,0	140,0	125,8	-14,2
Övriga intäkter	660,1	650,2	-0,2	1 120,5	1 200,3	79,8
<i>Verksamhetens kostnader</i>						
Personalkostnader	-2 499,1	-2 665,3	-69,3	-4 508,7	-4 615,6	-106,9
Köpt verksamhet	-1 033,3	-1 114,0	6,5	-1 937,5	-2 017,1	-79,6
Läkemedel	-541,3	-577,2	-57,2	-891,3	-981,1	-89,8
Lokalkostnader	-185,0	-211,2	7,8	-375,5	-373,6	1,9
Övriga kostnader	-821,8	-847,9	135,8	-1 685,9	-1 547,4	138,5
Avskrivningar	-122,2	-136,6	2,6	-240,7	-239,3	1,4
Jämförelsestörande poster	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Verksamhetens nettokostnad	-4 462,2	-4 829,3	17,0	-8 379,1	-8 448,0	-68,9
Skatteintäkter	3 494,1	3 638,6	17,0	6 208,4	6 221,2	12,8
Inkomst- o kostnadsutjämning	751,1	826,8	4,0	1 410,6	1 417,4	6,8
Generella statsbidrag	469,5	490,8	19,9	807,2	840,7	33,5
Summa skatt o statsbidrag	4 714,7	4 956,2	40,9	8 426,2	8 479,3	53,1
Finansiella intäkter	66,2	193,0	157,2	61,5	202,7	141,2
Finansiella kostnader	-16,9	-37,7	-3,0	-59,5	-64,0	-4,5
Resultat	301,8	282,2	212,1	49,0	170,0	121,0

Verksamhetens intäkter

Patientavgifter och andra avgifter

Utfallet för patientavgifter och andra avgifter har minskat i jämförelse med föregående år. Minskningen kan hänföras till beslut om förenklade patientavgifter bl.a. avgiftsfri primärvård samt avgiftsfri vård för 85-åringar och äldre. Avvikelsen mot periodbudgeten är hänförlig till lägre patientavgifter för läkarbesök inom division kirurgi och psykiatri och funktionshinder.

Övriga intäkter

Under årets första sju månader har utfallet för övriga intäkter minskat något. En stor del av minskningen kan härledas till gruppen erhållna bidrag. Det är framförallt statsbidraget avseende asylverksamheten som har minskat vilket beror på färre asylsökande individer. Under perioden har intäkterna för försäljning av hälso- och sjukvård ökat, vilket bl.a. beror på ett nytt avtal inom ortopedi med en privat vårdgivare. Det totala utfallet för övriga intäkter är i nivå med periodbudgeten.

Verksamhetens kostnader

Personalkostnader

Landstingets personalkostnader inklusive inhyrd personal uppgår för perioden till 2 655,3 mnkr, vilket är en ökning med 166,2 mnkr eller 6,7 %. Under perioden är det framförallt kostnaden för månadslön, som är den enskilt största posten inom personalkostnaderna, timlön och inhyrd personal som har ökat. Kostnaden för månadslön har ökat med 65,4 mnkr eller 5,2 %, vilket främst beror på ett ökat antal anställda inom t.ex. hälso- och sjukvården. Mer information om vilka yrkesgrupper som har ökat finns under rubriken antal anställda och årsarbetare i personalperspektivet. Kostnaden för timlön har bl.a. ökat inom de somatiska divisionerna, på Regionsjukhuset Karsudden och inom primärvården. Den ökade kostnaden för timlöner på Regionsjukhuset Karsudden är en följd av den höga beläggningen samt ett ökat antal extra vak. För att klara kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvården har bl.a. läkare och sjuksköterskor hyrts in. Kostnaden har ökat med 39,7 mnkr eller 35,9 % jämfört med föregående år. De största kostnadsökningarna finns bl.a. inom division medicin, kirurgi samt psykiatri och funktionshinder. Avvikelsen från periodbudgeten beror bl.a. på högre kostnader för inhyrd personal och timlöner.

Köpt verksamhet

Kostnaden för köpt verksamhet uppgår till 1 114,0 mnkr, vilket är en ökning med 80,7 mnkr eller 7,8 %. Köpt verksamhet delas upp i sex olika undergrupper: utomlänsvård, hälsoval, tandvård, övrig sjukvårdsverksamhet, regional utveckling samt verksamhetsanknutna tjänster.

Kostnaden för utomlänsvård har ökat med 37,6 mnkr eller 8,4 %. Ökningen består till största delen av högre kostnader för fritt vårdval och remitterad vård framförallt inom division kirurgi och medicin. Även kostnaden för den akuta vården har ökat jämfört med föregående år. Inom hälsoval har den externa kostnaden till privata vårdcentraler för bl.a. list- och tilläggsersättning ökat. Den ökade kostnaden för tilläggsersättningen beror på att vårdcentralerna fr.o.m. i år får ersättning för psykologer och psykoterapeuter. Kostnaden för köp av tandvårdsverksamhet är i nivå med föregående år. Kostnaden för barntandvård och nödvändig tandvård har ökat vilket beror på ett ökat antal besök medan kostnaden för tandvård till asylsökande har minskat. Även utfallet för övrig sjukvårdsverksamhet har ökat, vilket bl.a. beror på ett ökat antal besök till privata vårdgivare inom specialiteterna sjukgymnastik och ortopedi. Inom gruppen verksamhetsanknutna tjänster har kostnaden för laboratorieundersökningar ökat, vilket bl.a. beror på nya analyser och analysmetoder. Totalt för gruppen köpt verksamhet är utfallet i nivå med periodbudgeten men inom gruppen finns det stora avvikelser. Positivt avviker t.ex. kostnaden för asyl och satsningar inom övrig hälso- och sjukvård medan kostnaden för köp av utomlänsvård avviker negativt.

Läkemedel

För perioden januari-juli uppgår landstingets totala kostnad för läkemedel till 577,2 mnkr, vilket innebär en ökning med 35,9 mnkr eller 6,6 %. Läkemedelskostnaden kan delas in i fyra olika grupper; receptläkemedel, rekvisitionsläkemedel, landstingssubventioner och övriga läkemedelskostnader.

Under perioden har kostnaden för receptläkemedel, de läkemedel som omfattas av läkemedelsförmånen, ökat med 31,5 mnkr eller 8,2 %. Kostnaden har ökat inom bl.a. division medicin, kirurgi och primärvård. Ökningen beror bl.a. på att nya dyrare läkemedel för behandling av diabetes används, införandet av nya cancerpreparat samt en övergång till en mer modern behandling med blodförtunnande medel. Även införandet av kostnadsfria läkemedel till barn har påverkat utfallet. Kostnaden för landstingssubventionerna och rekvisitionsläkemedel har också ökat. Utfallet för landstingssubventionerna har påverkats av att läkemedelsrabatten avseende hepatitis C har varit lägre jämfört med föregående år. Den negativa budgetavvikelsen kan hänföras till receptläkemedel.

Lokalkostnader

Kostnaderna för lokaler har ökat med 26,2 mnkr eller 14,2 % jämfört med föregående år. Ökningen beror framförallt på högre kostnader för fastighetsservice samt reparationer och underhåll av fastigheter. Under året har bl.a. övernattningsmoduler hyrts in till Öknaskolan och ett projekt kring brandcellstättning har genomförts. Avvikelsen från periodbudgeten kan hänföras till fastighetsrelaterade kostnader.

Övriga kostnader

Övriga kostnader har ökat med 26,1 mnkr eller 3,2 %. Inom gruppen sjukvårdsmaterial har kostnaden för bl.a. stimulatorer och förrådsvaror ökat och inom gruppen hjälpmedel beror den ökade kostnaden framförallt på fortsatt hög efterfrågan på blodsockermätare. Även IT-kostnaderna har ökat jämfört med föregående år. Kostnaden för bidrag till kollektivtrafiken är dock lägre jämfört med föregående år vilket beror på att en kreditering avseende 2016 påverkar utfallet positivt. Avvikelsen mot periodbudgeten är bl.a. hänförlig till kollektivtrafik, fastighetsplanen och framtidens vårdinformationsstöd (FVIS).

Avskrivningar

Landstingets kostnader för avskrivningar uppgår till 136,6 mnkr, vilket är 14,1 mnkr eller 11,8 % högre än föregående år. Den ökade kostnaden är hänförlig till avskrivningar på byggnader framförallt inom verksamhets- och ledningsservice (VLS) men även på Regionsjukhuset Karsudden. De ökade kostnaderna inom VLS beror på att många investeringar har aktiverats under perioden. Periodbudgeten är i nivå med utfallet.

Jämförelsestörande poster

Inga jämförelsestörande poster redovisas för perioden januari-juli 2017.

Verksamhetens nettokostnad

Verksamhetens nettokostnad uppgår till -4 829,3 mnkr, vilket innebär en ökning med 367,1 mnkr eller 8,2 % jämfört med föregående år. Den budgeterade nettokostnaden för helår är 5,6 %.

Skatteintäkter och statsbidrag

Den totala ökningen av intäkter för skatteintäkter, utjämning och statsbidrag uppgår till 5,1 % vilket motsvarar 241,5 mnkr. Utfallet grundar sig på Sveriges Kommuner och landstings (SKL) prognos 2017-04-27. En ny skatteprognos från SKL publicerades den 2017-08-17 och det är den som ligger till grund för landstingets totala prognos i delåret. Landstingsskatten är 10,77 kronor vilket är oförändrat sedan föregående år.

Statsbidraget för läkemedel har höjts vilket påverkar prognosen för generella statsbidrag i positiv

riktning. En omfördelning är gjord av de så kallade välfärds miljarderna. Välfärds miljarderna beräknas enligt två parametrar, befolkningsfördelning och flyktingvariabler. Den del som erhålls via befolkningsfördelning hamnar inom inkomst- och kostnadsutjämnningen medan den del som erhålls via flyktingvariabler hamnar under generella statsbidrag. För Landstinget innebär välfärds miljarderna totalt ca 85 mnkr under året.

Externt finansnetto

Avkastningen på landstingets kapitalförvaltning är för årets sju första månader +2,8 % vilket är 0,2 % högre än avkastningskravet och 0,4 % högre än sitt jämförelseindex. Portföljens aktiedel har avkastat +6,0 % och räntedelen 0,0 %.

Under en rullande tolv månadersperiod har portföljen avkastat 5,5 % medan avkastningskravet är 4,5 %.

Portföljens anskaffningsvärde uppgår till 3 272 mnkr och marknadsvärdet 3 835 mnkr, varför portföljen tål en nedgång på 563 mnkr innan eventuell nedskrivning blir aktuell.

Finansmarknaden har under årets första sju månader präglats av en allt svagare tilltro till president Trumps vallöften om skattesänkningar och ökade offentliga satsningar på bl.a. infrastruktur. Detta har lett till att den amerikanska dollarn fallit kraftigt under sommaren, både mot euron, tillväxtvalutornas valutor och mot den svenska kronan.

Politiskt och ekonomiskt verkar det som USA och euroområdet går skilda vägar. I Europa har politisk risk minskat med valutgången i Frankrike och, tillsvdare, lösningar för Greklands skuld kris och italienska banker. Och medan USA höjer räntan och pratar om att minska centralbankens balansräkning är det fortfarande negativ ränta och en ökning av balansräkningen som gäller i euroområdet med fortsatta obligationsköp på agendan.

Svensk ekonomi går urstarkt, BNP-tillväxten på ett år är hela 4 %, vilket gav eko på finansmarknaden med stigande räntor och stigande kronkurs som följd.

Börsens världsindex ligger efter sju månader, räknat i svenska kronor och inklusive utdelningar, på +0,9 %, USA på -1,8 %, Sverige +7,5 % och Europa +4,5 %.

Prognosen för landstingets externa finansnetto visar en stor positiv avvikelse mot budget (+137 mnkr), vilket främst förklaras av försäljning av finansiella tillgångar. Bland annat medförde en upphandling av ny ränteförvaltare en vinst på 64 mnkr i samband med att tidigare innehav på räntesidan avyttrades. Andra positiva avvikelser har varit utdelningar från fonder samt fonrabatter.

En jämförelse med föregående år framgår av nedanstående tabell:

mnkr	Bokslut 2016	Juli 2016	Juli 2017
Kapitalförvaltning (Marknadsvärde)	3 725	3 499	3 835
Avkastning kapitalförvaltning, %	7,2	4,4	2,8
Standardavvikelse* 12 mån, %	3,8	7,0	3,1

*Riskmått. Beskriver (den historiska) avkastningens avvikelser från sitt eget medelvärde.

Årets resultat

Landstinget redovisar till och med juli månad ett positivt resultat på 282,2 mnkr. Motsvarande period föregående år uppgick resultatet till 301,8 mnkr. Intäkts sidan i form av skatter och statsbidrag har en utveckling på 5,1 % medan nettokostnadsutveckling ligger på 8,2 %. De olika intäkt- och kostnadsslagen som bidrar till resultatet analyseras ovan.

Hur ser verksamheternas ekonomi ut?

Totalt sett så har landstingets divisioner en budgetavvikelse gällande verksamhetens netto på 17,0 mnkr. Av den totala omslutningen är differensen väldigt liten. Dock finns stora variationer inom befintliga divisioner. En redogörelse finns nedan:

mnkr	Utfall jan-juli 2017	Budget jan-juli 2017	Avvik från period- budget	Budget helår 2017	Prognos helår 2017	Avvik prognos- budget
Hälso- och sjukvård						
LANDSTINGSSTYRELSEN	-4 186,9	-4 131,0	-55,9	-7 131,0	-7 297,9	-166,9
Somatiskvård	-2 565,3	-2 443,9	-121,4	-4 222,1	-4 445,1	-223,0
- varav division Kirurgi	-1 236,2	-1 157,3	-78,9	-2 000,2	-2 140,2	-140,0
- varav division Medicin	-807,6	-753,1	-54,5	-1 298,8	-1 388,8	-90,0
-varav division Medicinsk service	-521,5	-533,5	12,0	-923,1	-916,1	7,0
Division Psykiatri och funktionshinder	-392,5	-392,2	-0,3	-678,8	-683,8	-5,0
Divisionsgemensamt inkl divisionsledning	-309,6	-263,6	-46,0	-459,5	-525,5	-66,0
Hälsoval	-583,5	-613,9	30,4	-1 052,3	-1 032,3	20,0
Regionsjukhuset Karsudden	-1,4	-18,8	17,4	-35,0	-13,0	22,0
Tandvård	-106,3	-110,2	3,9	-188,9	-196,0	-7,1
Övrig hälso- och sjukvård	-228,3	-288,4	60,1	-494,4	-402,2	92,2
ÖVRIGA NÄMNDER	-10,7	4,9	-15,6	-3,3	-18,3	-15,0
Primärvård	-13,6	6,2	-19,8	0,0	-15,0	-15,0
Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård	3,9	0,6	3,3	0,0	0,0	0,0
Patientnämnden	-1,0	-1,9	0,9	-3,3	-3,3	0,0
Regionalverksamhet						
LANDSTINGSSTYRELSEN	-200,8	-225,1	24,3	-385,9	-366,9	19,0
Kollektivtrafik	-170,7	-195,5	24,8	-335,2	-316,2	19,0
Regional utveckling	-30,1	-29,6	-0,5	-50,7	-50,7	0,0
ÖVRIGA NÄMNDER	-60,2	-65,2	5,0	-111,9	-111,9	0,0
Kultur, utbildning och friluftsverksamhet	-60,2	-65,2	5,0	-111,9	-111,9	0,0
Ledning och stöd						
LANDSTINGSSTYRELSEN	-369,3	-427,6	58,3	-741,9	-648,7	93,2
Landstingsdirektörens staber	-153,7	-168,4	14,7	-295,7	-280,7	15,0
Verksamhets- och ledningsservice	-97,4	-74,0	-23,4	-128,8	-162,3	-33,5
Landstingsgemensamt	-118,2	-185,2	67,0	-317,4	-205,7	111,7
ÖVRIGA NÄMNDER	-2,2	-2,5	0,3	-4,9	-4,6	0,3
Revision	-2,2	-2,8	0,6	-4,9	-4,6	0,3
DU-nämnden	0,0	0,3	-0,3	0,0	0,0	0,0
Finansiella poster i nämndernas resultat	0,8	0,2	0,6	-0,2	0,3	0,5
Verksamhetens nettokostnad	-4 829,3	-4 846,3	17,0	-8 379,1	-8 448,0	-68,9

Hälso- och sjukvård

Division Kirurgi har en negativ budgetavvikelse på -78,9 mnkr vid delåret. Budgetavvikelsen beror på personalkostnader och köpt verksamhet. Inom personalkostnader är det främst inhyrd personal och övertid som kostar mer medan det inom den köpta verksamheten är högspecialiserad vård och vårdgarantiremittering. För att minska kostnaderna inom nämnda områden krävs ett minskat vakansläge som då kan leda till fler disponibla vårdplatser och operationslag. Inräknat pågående aktiviteter för att öppna fler vårdplatser genom att rekrytera personal så beräknas prognosen till -140 mnkr.

Division Medicin har en negativ budgetavvikelse på -54,6 mnkr. Budgetavvikelsen beror delvis på satsningar och kringkostnader till organisatoriska förändringar i och med övertagandet av vårdavdelningar vid årsskiftet samt den situationen med vårdplatsbrist och svårigheter med kompetensförsörjning. Posterna med underskott är huvudsakligen personalkostnader, kostnader för köpt verksamhet samt läkemedel. Prognosen beräknas till -90 mnkr inklusive uppskattad effekt av reviderade åtgärdsplaner. Åtgärdsplanerna fokuserar på att reducera dyra lösningar inom personalområdet.

Division Medicinsk service har en budgetavvikelse på 12,0 mnkr. Huvuddelen av överskottet handlar om ersättningar från landstinget som avser olika typer av satsningar. Flera andra kostnadsposter har också överskott. Resultatet på helår beräknas landa på 7,0 mnkr.

Division Psykiatri- och funktionshinder redovisar en budgetavvikelse på +/-0. Prognosen pekar mot ett resultat på -5,0 mnkr. Differensen däremellan beror på utvecklingen av personalkostnader och köpt verksamhet. Personalkostnaderna avviker på grund av inhyrd personal, både läkare och sjuksköterskor hyrs in. Många personalgrupper är svåra att rekrytera. Inom den köpta verksamheten är det utomlänsvården på grund av fritt vårdval som stiger jämfört med föregående år.

Divisionsgemensamt hälso- och sjukvård har en budgetavvikelse på -46,0 mnkr. Avvikelser finns inom intäkter, läkemedel, utomlänsvård och övriga kostnader. Den största avvikelserna finns inom läkemedel där man inom primärvården har kostnadsökningar för läkemedel mot diabetes och höga blodfetter samt NOAK/antikoagulantia. Övriga läkemedel ökar på grund av ökad förskrivning av läkemedel mot PAH samt koagulationsfaktorer till blödarsjuka vid utomlänsförskrivning. Prognosen för helåret är -66,0 mnkr.

Hälsoval redovisar en budgetavvikelse på 30,4 mnkr. På kostnadssidan är det tilläggsersättning, prestationsersättning samt övriga kostnader som avviker positivt. Satsningen på utbildningsvårdcentralen har inte nått budgeterad nivå. Budgeten för prestationsersättning höjdes inför 2016 i och med att nivåerna för besökstak höjdes. Detta har ännu inte fått genomslag i form av högre besöksersättning. Prognosen pekar mot ett resultat på 20,0 mnkr.

Regionsjukhuset Karsudden har en budgetavvikelse på 17,3 mnkr. Huvudorsakerna till detta är dels att beläggningen under året har varit historiskt hög med en snittbeläggning på 121 vårdplatser samt en förskjutning gällande byggnationen. Som alltid är det en osäker periodisering när det gäller byggnationen då även smärre förändringar får stor ekonomisk effekt. Prognosen pekar på -13 mnkr i resultat vilket är 22 mnkr bättre än budgeterat.

Tandvården har en budgetavvikelse idag på 3,9 mnkr. Prognosen pekar dock mot ett underskott på -7,0 mnkr. Den främsta anledningen till detta är en kostnadsökning för tandvårdsstödet för vuxna där både antalet behandlade patienter och antalet besök har ökat. Vidare ser kostnaden för allmäntandvården för barn ut att öka på grund av inflyttning till länet.

Övrig hälso- och sjukvård visar en positiv budgetavvikelse på 60,1 mnkr och prognosen pekar mot

ett överskott på 92,3 mnkr. Den huvudsakliga anledningen till överskottet är förskjutningar av aktiviteter där det finns avsatta medel, t.ex. fastighetsplanen, framtidens vårdinformationsstöd och strategiska personalsatsningar. Delar av dessa poster nyttjas men inte hela.

Primärvårdsnämnden har en budgetavvikelse på -19,8 mnkr och lägger en prognos på -15 mnkr. Avvikelsen gällande både utfall och budget beror på en ny vårdcentral, Mäster Olof, där intäkterna ej fullt ut täcker kostnaderna. Ytterligare en orsak är avsaknad av riktade intäkter gällande ST-läkare och psykolog/psykoterapeut där rekryteringsinsatser ej har nått budgetmål. Generellt anlitas något fler hyrläkare än beräknat.

Regional verksamhet

Kollektivtrafik och sjukresor har en budgetavvikelse på 24,2 mnkr. Bedömningen är att resultatet för helåret blir 19,0 mnkr. Avvikelsen beror på en reglering av medlemsavgift som kommit landstinget tillgodo. Regleringen avsåg 2016.

Nämnden för Kultur- utbildning och friluftsverksamhet har en budgetavvikelse på 5,0 mnkr. Prognosen visar fortfarande en överensstämmelse med budget. Det finns ett antal osäkerhetsfaktorer inom verksamheterna. Inom Sörmlands naturbruk är antalet elever inom Öknaskolan fortfarande osäkert och även det ekonomiska resultatet av årets skörd. Folkhögskolornas antagningar till delar av kurserna är inte avslutade vilket kan ge påverkan på resultatet.

Ledning och stöd

LD-staber visar en budgetavvikelse på 14,8 mnkr och prognosen pekar mot ett resultat på 15,0 mnkr. Den positiva prognosen är främst kopplad till Landstingsdirektörens projektmedel som inte beräknas användas under året.

Verksamhets- och ledningsservice redovisar en negativ budgetavvikelse på -23,4 mnkr. Prognosen sätts till -33,5 mnkr vilket delvis beror på ett besparingskrav på närmare 20 mnkr men också på högre avskrivningar, kostnader för pågående projekt och internräntor.

Landstingsgemensamt har en budgetavvikelse på 66,9 mnkr och lägger en prognos som är 111,7 mnkr bättre än budget. De två största anledningarna till den förbättrade prognosen och utfallet hittills är de oförutsedda medel som hittills använts marginellt samt uppdaterade prognoser för anställdas och förtroendevaldas pensioner som ser ut att bli betydligt lägre än budgeterat. Avvikelsen avser i huvudsak den förmånsbestämda ålderspensionen och vad PO-pålägget genererat. En viktig förklaring är ett högre fastställt inkomstbasbelopp än i tidigare prognoser, vilket ger lägre kostnad för förmånsbestämda pensioner.

Hur mycket investerar vi?

Under perioden har landstinget investerat för totalt 332,6 mnkr inklusive leasing av bilar. På fastighetssidan pågår de strategiska investeringarna på Mälarsjukhuset, Kullbergsga Sjukhuset och Nyköpings lasarett enligt uppdaterad fastighetsplan som beslutades av LF i mars. Investeringsplanen syftar till att ta ett helhetsgrepp kring landstingets investeringsbehov. Utgångspunkten är att dessa investeringar ska möjliggöra nya arbetssätt, leda till ökad effektivitet samt trygga den långsiktiga utvecklingen av hälso- och sjukvården och landstingets övriga verksamheter. Tidsförskjutningen i projekten är dock fortfarande stor men beräknas kunna harmoniera bättre med den nya tidsplanen enligt LF- beslutet. För 2017 beräknas dock budgeten och utfallet för de tre sjukhusen (MSE, NLN och KSK) hållas. Budgeten sänktes kraftigt inför 2017 för dessa sjukhus. Relativt stor tidsförskjutning gäller även för Länsmuseum, vilket förklarar de stora avvikelserna gentemot budgeterat utfall. Det är bara Regionsjukhuset Karsudden som i stort sett följer den beräknade byggplanen. Övriga projekt som faller under benämningen hyresgäst Anpassningar och fastighetsägare investeringar pågår i stort parallellt som planerat dock är det färre projekt som är planerade.

Bland större byggprojekt som pågår kan nämnas:

- Programarbete på Mälarsjukhuset ny byggnad för operation, akut och vård (E62) pågår där arbete med RFP (rumfunktionsprogram) påbörjas under sensommaren. Påbyggnad av hus E61 för Viktoriaenheten pågår. Ombyggnad av hus E37 för habiliteringsverksamheten är avslutad och verksamheten har flyttat in under våren.
- Programarbete för operation och akut (N54) pågår även för Nyköpings lasarett. Programarbete för länkbyggnad (N55) pågår och där även möten för RFP-arbete är påbörjat.
- Karsudden följer i stort byggplanen. Ny byggnad för övernattningsrum är slutfört och där byggnationen är Landstingets första byggnad som är certifierad för nivå guld enligt miljöcertifieringssystemet Miljöbyggnad.
- På Kullbergska sjukhuset pågår byggproduktion för bårhusverksamheten i hus K16. Ombyggnation för labverksamheten, Unilabs, där verksamheten kommer flytta från hus K7 till hus K6 väntar på beslut i landstingsstyrelsen. K7 som ska rivas kommer ersättas med en huskropp som kommer benämnas K21 och där programarbete och RFP-arbete har påbörjats.
- Byggnation för nya Läns museet i Nyköping beräknas vara slutfört under kvartal 2 2018. Därefter ska ett omfattande inflyttningsarbete ske innan invigning kan genomföras.

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

mnkr	Utfall jan-juli 2017	Budget helår 2017	Prognos helår 2017	Avvik budget- prognos
Strategiska fastighetsinvesteringar	215,2	389,2	355,0	34,2
Fortlöpande fastighetsinvesteringar	22,1	100,0	80,0	20,0
Fastighetsägar inkl. energi	31,9	90,0	50,0	40,0
Investeringar fastighet	269,2	579,2	485,0	94,2
Strategisk IT	0,0	20,0	0,0	20,0
Hjälpmedel, landstinget	14,2	29,3	24,6	4,7
Hjälpmedel, kommunala	8,8	12,0	15,1	-3,1
Övrig utrustning	40,4	142,9	111,0	31,9
Investeringar utrustning	63,4	204,2	150,7	53,5
Investeringar totalt	332,6	783,4	635,7	147,7

Av de strategiska fastighetsinvesteringarna 389,2 mnkr enligt budget, 215,2 mnkr enligt periodutfall och 355,0 mnkr i helårsprognos, står Läns museet för 138,0 mnkr enligt budget, 68,1 mnkr enligt periodutfall och 100,0 mnkr enligt prognos. Viss tidsförskjutning i grundarbetet har påverkat sluttidpunkten för Läns museet.

RSK står för 70,6 mnkr enligt budget, 45,5 enligt periodutfall och 75 mnkr enligt prognos.

Övriga sjukhus (MSE, NLN och KSK) står för 180,6 mnkr enligt budget, 101,6 mnkr enligt periodutfall och 180,0 mnkr enligt prognos. En uppdaterad fastighetsplan är beslutad av LF i mars.

Resterande fastighetsinvesteringar utfall är inte att hänföra till de strategiska ny och ombyggnationer landstinget nu genomför på sjukhusen samt för Läns museet. Budgeten för dessa fortlöpande fastighetsinvesteringar (hyresgästpassningar), fastighetsägarinvesteringar inkl. energiprojekt uppgår till 190 mnkr. Periodutfallet uppgår till 54,0 mnkr och prognosen beräknas uppgå till

130,0 mnkr där fortlöpande fastighetsinvesteringar prognostiserar överskott med 20,0 mnkr samt fastighetsägarinvesteringar inkl. energiprojekt prognostiserar överskott med 40,0 mnkr. Energi-projekt är i flertalet fall svåra att säredivisa och ingår ofta i om-, till och nybyggnadsprojekt och står här för hela det prognostiserade överskottet.

Strategisk IT står för utbyte av journalsystem som landstinget genomför i samarbete med fyra andra landsting. Utfallet för året är beräknat till noll eftersom upphandlingsförfarandet har varit över-klagat. Beräknad driftstart är dock fortfarande senast maj 2020.

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

Övrig utrustning beräknas bli ca 32 mnkr lägre än budgeterat främst beroende på att inventarieinköp till Läns museet beräknas förskjutas till 2018 samt även lägre inköp till sjukvården än budgeterat.

I tabellerna nedan framgår respektive styrelse/nämnds redovisade utfall mm för perioden.

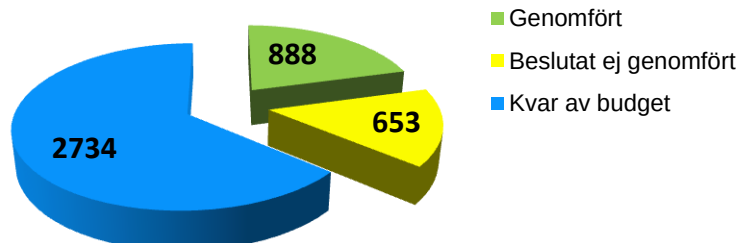
mnkr	Utfall jan-juli 2017	Budget helår 2017	Prognos helår 2017	Avvik budget- prognos
Landstingsstyrelsen				
Strategiska fastighetsinvesteringar	215,2	389,2	355,0	34,2
Fortlöpande fastighetsinvesteringar	22,1	100,0	80,0	20,0
Fastighetsägar inkl energi	31,9	90,0	50,0	40,0
Strategisk IT	0,0	20,0	0,0	20,0
Övrig utrustning	39,5	115,5	104,5	11,0
Totalt Landstingsstyrelsen	308,7	714,7	589,5	125,2
Primärvårdsnämnden				
Övrig utrustning	0,1	1,8	0,7	1,1
Totalt Primärvårdsnämnden	0,1	1,8	0,7	1,1
Kultur, utbildning och friluftsvksamhet (KUF)				
Övrig utrustning	0,8	24,6	5,4	19,2
Totalt KUF	0,8	24,6	5,4	19,2
Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård (NSV)				
Hjälpmedel landstinget	14,2	29,3	24,6	4,7
Hjälpmedel kommunala	8,8	12,0	15,1	-3,1
Övrig utrustning	0,0	1,0	0,4	0,6
Totalt NSV	23,0	42,3	40,1	2,2

Tioårig fastighetsplan

Utifrån den nya tioåriga fastighetsinvesteringsplanen som beslutades av landstingsfullmäktige i mars 2017 har hittills under åren 2013-2016 samt prognos för 2017 investeringar på 888 mnkr genomförts. Beslutade men ej genomförda investeringar uppgår till 653 mnkr. Av den beslutade budgetramen finns 2 734 mnkr kvar för åren 2018-2022.

Strategisk fastighetsbudget totalt

Belopp i mnkr



Landstingets balansräkning

mnkr	Utfall jan-juli 2016	Utfall jan-juli 2017	Budget helår 2017	Prognos helår 2017	Utfall helår 2016
TILLGÅNGAR					
Anläggningstillgångar					
Immateriella anläggningstillgångar	0,9	0,6	20,0	0,5	0,8
Materiella anläggningstillgångar	2 435,7	2 792,5	3 233,3	3 001,4	2 605,0
Finansiella anläggningstillgångar	137,6	137,9	138,0	138,0	137,9
Summa anläggningstillgångar	2 574,2	2 931,0	3 391,3	3 139,9	2 743,7
Bidrag till statlig infrastruktur	308,0	295,5	285,0	285,5	310,3
Summa bidrag till statlig infrastruktur	308,0	295,5	285,0	285,5	310,3
Omsättningstillgångar					
Varulager	34,6	33,4	35,0	35,0	31,4
Kortfristiga fordringar	381,1	482,1	550,0	550,0	650,6
Kortfristiga placeringar	2 747,6	2 801,1	3 100,0	2 900,0	2 891,4
Likvida medel	77,7	213,2	250,0	111,0	206,1
Summa omsättningstillgångar	3 241,0	3 529,8	3 935,0	3 596,0	3 779,5
SUMMA TILLGÅNGAR	6 123,2	6 756,3	7 611,3	7 021,4	6 833,5
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER					
Eget kapital	2 388,9	2 522,5	2 217,1	2 410,3	2 240,3
-därav årets resultat	301,8	282,2	49,0	170,0	203,2
Summa eget kapital	2 388,9	2 522,5	2 217,1	2 410,3	2 240,3
Avsättningar					
Avsatt till pensioner	2 267,9	2 450,5	2 461,3	2 511,1	2 356,0
Andra avsättningar	92,9	10,2	97,0	0,0	102,0
Summa avsättningar	2 360,8	2 460,7	2 558,3	2 511,1	2 458,2
Skulder					
Långfristiga skulder	0,0	0,0	700,0	0,0	0,0
Kortfristiga skulder	1 423,5	1 773,1	2 135,9	2 100,0	2 135,0
Summa skulder	1 423,5	1 773,1	2 835,9	2 100,0	2 135,0
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER	6 123,2	6 756,3	7 611,3	7 021,4	6 833,5
PANTER OCH ANSVARSFÖRBINDELSER					
Pensionsförpliktelser	4 141,9	3 999,2	3 827,8	3 918,6	3 999,2
Övriga ansvarsförbindelser	73,6	40,0	75,0	40,0	0,0
Förvaltade donationsstiftelser	24,4	26,1	25,0	27,0	26,1
Leasing	213,8	175,0	215,0	175,0	172,0

Bolagen och landstingskoncernen

mnkr	Utfall jan-juli 2016	Utfall jan-juli 2017	Budget helår 2017	Prognos helår 2017	Avvik budget- prognos
Verksamhetens intäkter	1 047,3	1 016,2	1 765,3	1 853,9	88,6
Verksamhetens personalkostnader	-2 804,3	-2 847,0	-5 002,2	-5 080,2	-78,0
Verksamhetens övriga kostnader	-2 546,9	-2 839,5	-4 858,5	-4 957,9	-99,4
Avskrivningar	-135,6	-152,0	-263,0	-261,8	1,2
Jämförelsestörande poster	0,0	0,0	0,0	0,0	
Verksamhetens nettokostnad	-4 439,5	-4 822,3	-8 358,4	-8 446,0	-87,6
Skatteintäkter	3 494,1	3 638,6	6 208,4	6 221,2	12,8
Inkomst- o kostnadsutjämning	751,1	826,8	1 410,6	1 417,4	6,8
Generella statsbidrag	469,5	490,8	807,2	840,7	33,5
Summa skatt och statsbidrag	4 714,7	4 956,2	8 426,2	8 479,3	53,1
Finansiella intäkter	66,1	192,6	61,3	203,6	142,3
Övriga finansiella kostnader	-17,5	-38,1	-59,7	-65,4	-5,7
Jämförelsestörande poster	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resultat före skatt	323,8	288,4	69,4	171,5	102,1
Skatt	0,0	-0,2	-3,5	-2,7	0,8
Resultat efter skatt	323,8	288,2	65,9	168,8	102,9

Den samlade landstingskoncernen redovisar för perioden januari-juli 2017 ett resultat på 288,2 mnkr. Helårsprognosen pekar på ett resultat på 168,8 mnkr.

Landstingsservice

Landstingsservice har under de två senaste åren redovisat kraftigt negativa resultat och 2017 blir inte något undantag. Ackumulerat rörelseresultat per juli är -4,9 mnkr och årsresultatet beräknas bli -9,4 mnkr före dispositioner och skatt, vilket indikerar att bolaget behöver ett tillskott före årsskiftet då det samlade egna kapitalet inte räcker till. Bolagets budget är baserad på att en reviderad prismodell och ett nytt avtal med Landstinget Sörmland som tillsammans förtydligar bolagets finansieringsbehov, skulle bli klart under året. Arbetet med dessa kommer dock inte att vara klart förrän till årsskiftet 2017/2018.

Områden där bolaget blöder idag och en reviderad prismodell skulle skapa ekonomisk balans är främst:

- Patientkost
- Transportavtalen
- Ekologiska livsmedel
- Utökad OH
- Utvecklingskostnader i form av projektdeltagande

Tillkommande problem som påverkar resultatet negativt är följande:

- Personal-poolen har inte givit den effektivitet som man förväntat. Utredning pågår i syfte att förbättra effektiviteten.
- Ökade personalkostnader p.g.a. ökad sjukfrånvaro

- Livsmedelskostnader med bland annat krav på ekologiska livsmedel som ökar bolagets inköpskostnader utan att möjlighet att kompensera på intäktssidan.
- Extra skatt för pensionsavsättningar retroaktivt då det visat sig att dessa inte varit avdragsgilla när bolaget saknat riskförsäkring eller borgensåtagande från Landstinget påverkar likviditeten och därmed finansnettot.

Utöver ovanstående ligger det ett årligt sparbeting inbakat i prissättningen vilket motsvarar ca 3,6 mnkr årligen. Då merparten av bolagets kostnader ligger i händer och fötter som levererar tjänster till länets sjukhus och övriga verksamheter blir uppgiften att reducera motsvarande kostnader efter 2-3 års verksamhet oerhört svår.

D-data

Även D-data AB redovisar ett rörelseresultat på -4,9 mnkr per juli. Det finns i huvudsak två anledningar till detta. Konsultinsatser samt att inköp av nya datorer som är mycket högt jan-juli jämfört med tidigare jämförbara perioder och budget. Dessa avvikelser ligger i linje med plan och planerade åtgärder finns för att på helårsbasis att landa på budget. Personalsituationen gör att bolaget har ett antal externa konsulter på plats.

Folktandvården

Bolaget hamnar på 5,8 mnkr i rörelseresultat per juli, vilket är 1,4 mnkr lägre än i fjol. Intäkterna har ökat med 3,1 % medan personalkostnaderna har ökat med 4,1 % och övriga kostnader exkl. avskrivningar och finanskostnader har ökat med 2,9 %. Personalkostnader utgör närmare 70 % av bolagets totala kostnader varför löneutvecklingen påverkar bolagets resultat i stor utsträckning. Man har därutöver ökat personalstyrkan under våren för att möta utmaningar man har beträffande kötid, rekryteringsutmaningar och kommande pensionsavgångar. Årsprognosen är sänkt med 3,0 mnkr till 12,9 mnkr.

Vita Huset

Bolagskoncernens bolag drivs inte i vinstsyfte men ska ändå ge ägaren landstinget och länets invånare en god service, vilket innebär en svår balansgång mellan att å ena sidan leverera rätt kvalitet till kostnadseffektiviserad prisnivå, och å andra sidan trygga en hållbar leverans genom en ekonomi i balans. Samverkan med Landstinget Sörmlands verksamheter är avgörande för hur den balansen vidmakthålls.

För Landstingsservice och D-data samverkan särskilt avgörande och mycket arbete pågår i syfte att stärka samarbetet. En central del i samverkan är styrning av de samverkande parterna och en tydlig, transparent och genomtänkt prismodell. Arbete med revidering av prismodell pågår kopplat till båda bolagen. Moderbolaget Vita Huset i Nyköping AB har tagit fram ett förslag kring grunderna i en prismodell för LSAB:s tjänster. Förslaget är i skrivande stund ute på remiss i form av presentation för berörda parter.

Moderbolaget följer budget väl. Ett ägartillskott enligt tidigare beslut i LF har betalats till bolaget under augusti månad, varför soliditeten vid delåret fortfarande är lägre än målsättningen.

Regionförbundet Sörmland

Utfallet för regionförbundet för perioden januari-juli 2017 visar på ett underskott på -0,7 mnkr. Bedömningen är dock att verksamheten kommer att visa ett resultat närmare 0 vid årets slut. Det egna kapitalet för perioden är 17,8 mnkr överstiger det fastställda målet om 12,0 mnkr. Kassalikviditeten för perioden är 308 % och överstiger också det målet på 100 %.

Kollektivtrafikmyndigheten

Sörmlands kollektivtrafikmyndighets ekonomiska utfall för perioden januari-juli 2017 uppgick till 21,5 mnkr mot 37,5 mnkr för samma period 2016.

De främsta anledningarna till det låga resultatet jämfört med 2016 återfinns i lägre intäkter för den allmänna kollektivtrafiken, högre index för trafik kostnader samt högre trafik kostnader för den

särskilda kollektivtrafiken kopplat till de nya avtalen för serviceresor. Därutöver har under 2016 även stora förändringar skett vad gäller omfattningen av Sörmlands Kollektivtrafikmyndighets uppdrag.



LANDSTINGET
SÖRMLAND