

Landstinget Sörmland

Delårsrapport 2018



Det öppna landstinget – För jämlik hälsa och levande kultur i en hållbar, livskraftig region



Innehållsförteckning

Sammanfattning	4
God ekonomisk hushållning	5
Medborgarperspektivet	6
Är vi på väg mot Sveriges friskaste län?	6
Vad tycker medborgarna?	8
Personalperspektivet	11
Hur arbetar vi med 10-punktsprogrammet?	11
Hur har arbetad tid och antal anställda utvecklats?	18
Process- och förnyelseperspektivet	20
Hur gör vi våra verksamheter mer personcentrerade och jämlika?	20
Hur tillgängliga är våra verksamheter?	21
Hur kvalitetssäkrar vi våra verksamheter?	23
Hur går utvecklingsarbetet?	25
Hur arbetar vi hälsofrämjande mot att bli Sveriges friskaste län?	26
Vad sker inom våra regionala verksamheter?	27
Miljöperspektivet	29
Hur arbetar vi med att förebygga och minska verksamheternas miljöpåverkan?	29
Hur går arbetet med miljöledningssystemet?	33
Ekonomiperspektivet	35
Hur ser det ekonomiska läget ut?	35
Hur ser verksamheternas ekonomi ut?	38
Hur mycket investerar vi?	41
Landstingets balansräkning	45
Bolag och förbund	46
Vita Huset i Nyköping AB	47
Folktandvården Sörmland AB	48
D-data AB	49
Sörmland Landstingsservice AB	50
Sörmlands Kollektivtrafikmyndighet	51
Regionförbundet Sörmland	52

Sammanfattning

Perspektiv	Kommentar
Medborgarperspektivet	Landstingets övergripande indikatorer för medborgarperspektivet mäter nöjdhet med landstingets tjänster, dagligrökning och självskattad hälsa. Målet är att 75 % av befolkningen ska ha en bra självskattad hälsa. Uppgifter från 2017 visar att Landstinget Sörmland är relativt nära att nå målet, 70 % av dem som svarade på enkätundersökningen Liv & hälsa uppger att de har ett bra eller mycket bra hälsotillstånd. Det är en lägre andel kvinnor än män som upplever sin hälsa som bra. Andelen rökare har under en lång tid minskat både i länet och i riket. I Liv & hälsa- undersökningen 2017 uppger 9 % av sörmlänningarna att de röker dagligen. I den nationella undersökningen Hälsa på lika villkor 2016 uppgav 9 % av befolkningen att de röker dagligen. Det innebär att landstingets mål, att andelen dagligrökare ska vara lägre än eller lika stor som i riket, uppnåddes under 2017. Medborgarnas nöjdhet med landstingets tjänster fångas i flera olika mätningar. Målet är att 80 % av dessa mätningar ska uppnå sitt målvärde. Under 2017 nådde 73 % av mätningarna sitt målvärde.
Personalperspektivet	Sjukfrånvaron fortsätter att minska och uppgick till 6,5 % för tolv månadersperioden, vilket är en minskning med 0,3 procentenheter jämfört med föregående delår och med 0,2 procentenheter jämfört med vid årsskiftet. Antalet anställda ökade med 217 personer jämfört med förra delåret. Inga större förändringar har skett när det gäller utveckling av antalet anställda jämfört med vad som rapporterades i årsredovisningen. Mest ökade gruppen undersköterskor, skötare med flera med 114 anställda. Sjuksköterskorna ökade med 47 anställda och uppgick till 1 913. Kostnaden för inhyrd personal i hälso- och sjukvården ökade med 8 miljoner kronor (mnkr) jämfört med förra delåret och uppgick till 146 mnkr. Det är framför allt kostnaderna för inhyrda sjuksköterskor som ökat medan kostnaden för inhyrda läkare alltjämt utgör den största kostnaden för inhyrd personal.
Process- och förnyelseperspektivet	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. Av de utvalda prioriterade förbättringsområdena inom landstinget är bedömningen att 67 % når målet under året. Sammantaget ser det inte ut som att målet för denna indikator kommer att uppnås. Positivt är att överbeläggningarna och utlokaliserade patienter har minskat, att antalet inskrivna i hem-sjukvård och specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH) har ökat och att fler sörmlänningar har konto på 1177 vårdguiden. Förbättringsområden som inte når sina målvärden är till exempel andel som genomför gynekologisk cellprovskontroll, andel osignerade journalanteckningar över 14 dagar, andelen vård-

Perspektiv	Kommentar
	relaterade infektioner och patienter med trycksår.
Miljöperspektivet	Landstinget är nu inne på sista året av gällande Miljö- och klimatprogram, 2014-2018. Programmet innehåller ett antal åtaganden och indikatorer som har följts upp årligen. Som tidigare har konstaterats är programmet ambitiöst och målen högt ställda. Detta har inneburit svårigheter att nå flera av dem. Utifrån delårsresultatet är prognosen att 7 av 13 indikatorer kommer att ha uppnåtts vid programperiodens slut. Det pågår dock omfattande aktiviteter och åtgärder som fortsätter att leda miljöarbetet framåt.
Ekonomiperspektivet	För perioden januari-juli 2018 redovisar landstinget ett resultat på 170,9 mnkr vilket är 111,3 mnkr sämre än föregående år men bättre än budgeterat. Indikatorerna når uppsatta målvärden. De finansiella intäkterna under året har påverkat resultatet mycket positivt liksom de statsbidrag landstinget erhållit för året. Helårsprognosen pekar på ett resultat på 75,0 mnkr att jämföra med helårsbudget 58,0 mnkr. Prognosen bygger på en ny skatteprognos (Sveriges kommuner och landsting, SKL, 16 augusti 2018) och senast kända förutsättningar i övrigt.

God ekonomisk hushållning

Landstingets mål för god ekonomisk hushållning utgörs av de strategiska mål som är fastställda i landstingets budget.

De strategiska mål som finns är av övergripande karaktär vilket gör att de bitvis är svåra att utvärdera. Indikatorerna för varje enskilt perspektiv är en del i utvärderingen men även övriga faktorer vävs in i bedömningen.

Ekonomiperspektivet når sina målvärden och har så gjort under flera års tid. Övriga perspektiv visar på flera förbättringar mot tidigare utfall. Bland annat så fortsätter sjukfrånvaron att sjunka, medborgarna anger i högre grad att de har ett bra eller mycket bra hälsotillstånd och överbeläggningarna på sjukhusen har minskat. Tillgängligheten inom primärvården är fortsatt god och antalet inskrivna inom specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH) fortsätter att öka.

Det finns områden där det krävs ytterligare åtgärder för att nå uppställda mål. Särskilt kan lyftas tillgängligheten inom specialistvården där landstinget inte uppfyller vårdgarantin och medborgarna inte får tillgång till vården i önskad omfattning. Vårdrelaterade infektioner och trycksår är andra områden att arbeta med. Landstingets miljö- och klimatprogram är inne på sitt sista år och kommer inte att nå alla indikatorers målvärden. Det pågår dock omfattande aktiviteter och åtgärder som fortsätter att leda miljöarbetet framåt.

Totalt kan sägas att Landstinget Sörmland i stort har en god ekonomisk hushållning.

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, dagligrökning och självskattad hälsa. Målet är att 75 % av befolkningen ska ha en bra självskattad hälsa. Uppgifter från 2017 visar att Landstinget Sörmland är relativt nära att nå målet, 70 % av dem som svarade på enkätundersökningen Liv & hälsa uppger att de har ett bra eller mycket bra hälsotillstånd. Det är en lägre andel kvinnor än män som upplever sin hälsa som bra.

Andelen rökare har under en lång tid minskat både i länet och i riket. I Liv & hälsa undersökningen 2017 uppger 9 % av sörmlänningarna att de röker dagligen. I den nationella undersökningen Hälsa på lika villkor 2016 uppgav 9 % av befolkningen att de röker dagligen. Det innebär att landstingets mål, att andelen dagligrökare ska vara lägre än eller lika stor som i riket, uppnåddes under 2017.

Medborgarnas nöjdhet med landstingets tjänster fångas i flera olika mätningar. Målet är att 80 % av dessa mätningar ska uppnå sitt målvärde. Under 2017 nådde 73 % av mätningarna sitt målvärde.

Indikator	Utfall	Målvärde	Kommentar
◆ Andel områden med god patient-/brukar-/resenär-/kund-nöjdhet	73,3 %	80 %	Mätningen görs på helår, utfallet avser 2017.
◆ Andel i olika befolkningsgrupper med ett gott självskattat hälsotillstånd	70 %	75 %	Mätningen görs på helår, utfallet avser 2017.
● Andel rökare i Sörmland	9 %	max 9 %	Mätningen görs på helår, utfallet avser 2017.

De aktiviteter som under januari till juli 2018 genomförts för att nå medborgarperspektivets strategiska mål redovisas under process- och förnyelseperspektivet, främst under rubrikerna ”Hur gör vi våra verksamheter mer personcentrerade och jämlika?” och ”Hur arbetar vi hälsofrämjande mot att bli Sveriges friskaste län?”. Process- och förnyelseperspektivet beskriver hur förutsättningar skapas för en ständig utveckling och förbättring av verksamheten i syfte att stödja de strategiska målen i medborgarperspektivet.

Är vi på väg mot Sveriges friskaste län?

Att bli "Sveriges friskaste län 2025" är ett av Landstinget Sörmlands mål. I Framtidens hälso- och sjukvård 2.0, som antogs av landstingsfullmäktige i juni 2017, är det förebyggande och hälsofrämjande arbetet ett av fokusområdena för att nå förbättrad folkhälsa och mer jämlik hälsa.

I det styrande dokumentet *Framtidens hälso- och sjukvård 2.0* är det förebyggande och hälsofrämjande arbete ett av fokusområdena med målet **förbättrad folkhälsa och mer jämlik hälsa**. Det är många faktorer som påverkar folkhälsan, demografi och socioekonomiska förutsättningar har stor betydelse. Sörmland har, sett till demografi och socioekonomi, i många fall sämre förutsättningar än riket. Det gäller bland annat befolkningens utbildningsnivå, andel med utländsk bakgrund och andel äldre. Det finns också stora skillnader inom länet.

Andel med eftergymnasial utbildning, andel äldre och andel med utländsk bakgrund

	Sörmland		Riket		Källa
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	
Andel med eftergymnasial utbildning, 16-74 år, 2017	34 %	24 %	41 %	32 %	SCB
Andel 75 år och äldre, 2017	11 %	8 %	10 %	7 %	SCB
Andel med utländsk bakgrund 2017	25 %	26 %	24 %	24 %	SCB

För att nå en god och jämlik hälsa för befolkningen i Sörmland behöver olika gruppers specifika behov lyftas fram och synliggöras. Landstinget Sörmland är en av flera aktörer som skapar förutsättningar för en god och jämlik hälsa.

Allmänt hälsotillstånd

Landstingets mål är att 75 % i olika befolkningsgrupper i Sörmland ska uppleva sin hälsa som bra eller mycket bra. Sedan 2004 har andelen som mår bra varit ungefär 70 % i den vuxna befolkningen. Fler män än kvinnor uppger att de mår bra. I enkätundersökningen Liv & hälsa 2017 uppger 67 % av kvinnorna och 74 % av männen, i åldern 18-84 år, i Sörmland att de mår bra. Det är något lägre andelar än i riket, i den nationella undersökningen Hälsa på lika villkor 2016 uppgav 71 % av kvinnorna och 76 % av männen i riket att de mår bra. Bland sörmländska elever på högstadiet och gymnasiet har andelen som mår bra varit ungefär 80 % bland tjejer och närmare 90 % bland killar från 2004 till 2011. De senaste åren ses en nedåtgående trend av andelen som mår bra, framförallt bland tjejer.

Andelen som mår bra skiljer sig mellan olika grupper i befolkningen. Det finns skillnader mellan kvinnor och män och mellan olika åldersgrupper. Bland elever i årskurs 5 uppger 96 % att de mår bra, både bland tjejer och killar. I alla andra åldersgrupper är det en högre andel killar/män som mår bra jämfört med tjejer/kvinnor.

Unga kvinnor och personer över 70 år är de som i lägst utsträckning uppger att de mår bra. Landstingets mål, att 75 % ska må bra, uppnås bland män i alla åldersgrupper upp till 49 år. För kvinnor nås målet endast bland elever i årskurs 5. Det finns också skillnader mellan grupper med olika utbildningsnivå när det gäller andel som mår bra. Exempelvis är det nästan 20 procentenheters skillnad mellan kvinnor med förgymnasial utbildning och kvinnor med eftergymnasial utbildning (55 % respektive 74 %).

Andel som uppger att de mår bra

	Kvinnor	Män	Totalt	Källa
Årskurs 5	96 %	96 %	96 %	Liv & Hälsa ung 2014
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
18-29 år	69 %	80 %	75 %	Liv & hälsa 2017
30-49 år	73 %	80 %	76 %	Liv & hälsa 2017
50-59 år	67 %	70 %	68 %	Liv & hälsa 2017
70-84 år	52 %	60 %	56 %	Liv & hälsa 2017

Dagligrökning

Rökning är en av de faktorer som kan leda till ohälsa, sjukdomar och för tidig död. För närvarande är landstingets mål att andelen dagligrökare ska vara lägre än eller lika stor som andelen dagligrökare i riket. Sedan 2016 står Landstinget Sörmland bakom ”Tobacco Endgame – Rökfritt Sverige 2025”, som har målsättningen att mindre än 5 % av befolkningen röker år 2025.

Andelen dagligrökare i Sörmland har minskat under en lång period. Enligt enkäten Hälsoundersökning 1990 (HU-90) rökte 29 % av den vuxna befolkningen. Motsvarande undersökning, Liv & hälsa 2017 visar att 9 % av sörmlänningarna röker dagligen, både bland kvinnor och bland män. Bara de senaste fem åren har andelen dagligrökare minskat från 14 % till 9 %. I den nationella undersökningen Hälsa på lika villkor 2016 uppgav 9 % att de röker dagligen (10 % av kvinnorna och 8 % av männen). Det innebär att landstingets mål, att andelen dagligrökare ska vara lägre än eller lika stor som i riket, uppnåddes under 2017.

Även bland ungdomar har andelen dagligrökare minskat de senaste åren. Bland elever på högstadiet och gymnasiet röker 4 % dagligen år 2017.

Andel som uppger att de är 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
18-29 år	9 %	9 %	9 %	Liv & hälsa 2017
30-49 år	6 %	8 %	7 %	Liv & hälsa 2017
50-69 år	12 %	11 %	12 %	Liv & hälsa 2017
70-84 år	7 %	7 %	7 %	Liv & hälsa 2017

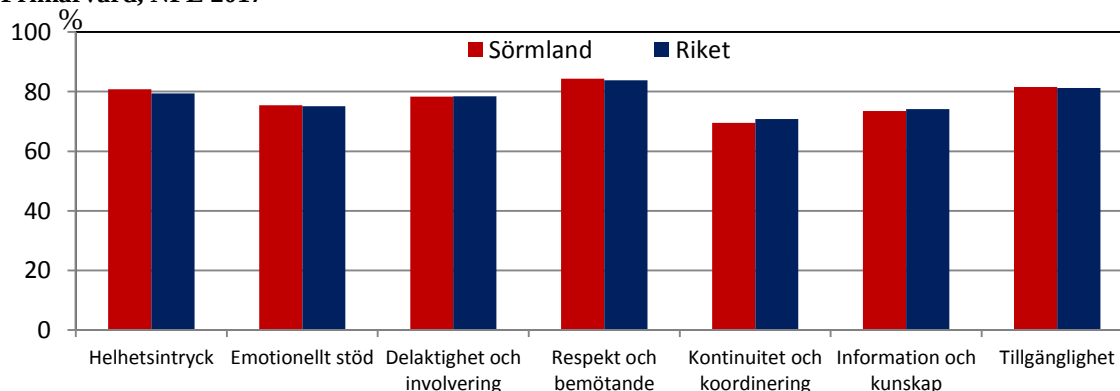
Vad tycker medborgarna?

Nationella patientenkäten

I den Nationella patientenkäten (NPE) tillfrågas patienter om sina upplevelser av vården. Enkäten genomförs vartannat år inom den specialiserade psykiatriska respektive somatiska öppenvården och slutenvården och vartannat år inom primärvården. Samtliga landsting/regioner i riket är med i NPE så det finns möjlighet att jämföra Landstinget Sörmlands resultat med andra landsting och regioner. Resultaten från NPE redovisas i ett antal dimensioner, *emotionellt stöd, information och kunskap, delaktighet och involvering, kontinuitet och koordinering, tillgänglighet, respekt och bemötande* samt *helhetsintryck*. I NPE är standard att redovisa andelen som anger de två mest positiva svarsalternativen.

Den Nationella Patientenkäten genomfördes under hösten 2017 inom primärvården. Svarsfrekvensen var 36 %. Sörmland ligger nära rikets nivå när det gäller samtliga redovisade dimensioner. Det är en förbättring sedan mätningen 2015, då låg Sörmland under rikets nivå på alla dimensioner. Högst andel positiva svar har *respekt och bemötande*, med 84 %. *Kontinuitet och koordinering* är den dimension som har lägst andel positiva svar, 70 %.

Primärvård, NPE 2017



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.

Hälso- och sjukvårdsbarometern

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

Av de som besvarade Hälso- och sjukvårdsbarometern 2017 uppgav fler än åtta av tio (85 %) sörmlänningar att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver. Det är en något högre andel än 2016 (82 %) och även en högre andel än för riket (83 %). Hälften av invånarna i både Sörmland och riket anser att väntetider till besök och behandling på sjukhus i sitt egna landsting eller region är rimliga. I Sörmland är det en ökning från 2016, då ansåg 44 % att väntetiderna till sjukhus var rimliga. Både riket och länet är andelen som instämmer i att väntetider till vårdcentraler är rimliga 61 %. Andelen som instämmer i att väntetider till såväl sjukhus som vårdcentraler är rimliga ökar med stigande ålder. Högst andel med en positiv uppfattning finns ibland dem som är 70 år eller äldre.

Andel (%) som instämmer helt eller delvis i:

	Sörmland	Riket
Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver	85 %	83 %
I mitt landsting är väntetider till besök på vårdcentraler rimliga	61 %	61 %
I mitt landsting är väntetider till besök och behandling på sjukhus rimliga	50 %	49 %

Källa: Hälso- och sjukvårdsbarometern 2017

I riket är invånarnas förtroende för sjukhusen högre än för vårdcentraler, 70 % har ganska eller mycket stort förtroende för sjukhusen medan motsvarande andel för vårdcentraler är 61 %. I Sörmland är andelen som har förtroendet för sjukhus och vårdcentraler lägre än för riket. Andelen sörmlänningar som har förtroende för sjukhus är 62 %, en ökning från 57 % i undersökningen 2016. I Sörmland har 60 % av patienterna förtroende för vårdcentraler, även det en ökning från 2016 (56 %). Även Liv & hälsa-undersökningen visar på en ökning av förtroendet för hälso- och sjukvården, från 65 % år 2012 till 70 % 2017. 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 fyra av tio som har förtroende för hälso- och sjukvården.

Av de som har kännedom om 1177 Vårdguiden är det ungefär sex av tio som har förtroende både för 1177 Vårdguidens råd och hjälp om hälsa och vård *via telefon* och för 1177 Vårdguidens information och råd om hälsa *via webben*. För 1177 Vårdguidens *e-tjänster* är det drygt hälften av sörmlänningarna som har förtroende. Det är en förhållandevis hög andel som svarar "vet ej" på dessa tre frågor. Bland sörmlänningarna var andelen "vet ej" svar 32 % för 1177 Vårdguiden via telefon, 45 % för 1177 Vårdguiden via webben och 56 % för 1177 Vårdguidens e-tjänster.

Andel som har mycket eller ganska stort förtroende för:

	Sörmland	Riket
Vårdcentraler i sitt landsting	60 %	61 %
Sjukhus i sitt landsting	62 %	70 %
1177 Vårdguidens råd och hjälp om hälsa och vård via telefon	60 %	61 %
1177 Vårdguidens information och råd om hälsa och vård via webben	56 %	59 %
1177 Vårdguidens e-tjänster	52 %	54 %

Källa: Hälso- och sjukvårdsbarometern 2017

Patientnämnden

Under perioden januari till juli har patientnämnden registrerat 750 nya ärenden. Det är en minskning med cirka 10 % jämfört med samma period föregående år. En anledning till minskningen kan vara den information som medborgarna fått i och med det nya klagomålssystemet. I informationen, som framtagits nationellt och tillsammans med Inspektionen för vård- och omsorg, framgår det att medborgaren i första hand ska kontakta den verksamhet som klagomålet gäller.

Det är fler kvinnor (63 %) än män (37 %) som lämnat synpunkter/klagomål. Under perioden har 9 % färre ärenden registrerats vad gäller organisation och tillgänglighet än förra året under samma period. En ökning med 9 % har skett av ärenden gällande vård- och behandling.

Personalperspektivet

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

Sjukfrånvaron fortsätter att minska och uppgick till 6,5 % för tolv månadersperioden, vilket är en minskning 0,3 procentenheter jämfört med föregående delår och med 0,2 procentenheter jämfört med vid årsskiftet.

Antalet anställda ökade med 217 personer jämfört med förra delåret. Inga större förändringar har skett när det gäller utveckling av antalet anställda jämfört med vad som rapporterades i årsredovisningen. Mest ökade gruppen undersköterskor, skötare med flera med 114 anställda. Sjuksköterskorna ökade med 47 anställda och uppgick till 1 913.

Kostnaden för inhyrd personal i hälso- och sjukvården ökade med 8 mnkr jämfört med förra delåret och uppgick till 146 mnkr. Det är framför allt kostnaderna för inhyrda sjuksköterskor som ökat medan kostnaden för inhyrda läkare alltså utgör den största kostnaden för inhyrd personal. Insatser genomförs i form av bland annat fler platser för allmäntjänstgöring (AT-platser), intensifierat rekryteringsarbete riktat till verksamheter med inhyrning, utlandsrekrytering samt ett ökat antal studieplatser för undersköterskor och skötare som studerar till sjuksköterska med bibehållen lön. Förtydligade mål har beslutats för 2018 och dispensrutinerna har setts över.

Indikator	Utfall	Målvärde	Kommentar
 Andelen engagerade medarbetare (HME index)	78	77	Mätningen görs på helår. Utfallet avser 2017. Kvinnor 78 Män 77
 Sjukfrånvarotid i relation till ordinarie arbetstid	6,46 %	Max 6 %	Kvinnor 7,3 % Män 3,9 %

Hur arbetar vi med 10-punktsprogrammet?

Mot bakgrund av behovet att förbättra arbetssituationen och arbetsmiljön för vårdpersonal i Landstinget Sörmland fick landstingsdirektören i uppdrag att ta fram en operativ handlingsplan kopplat till det så kallade 10 punktsprogrammet. Av den anledningen har efterkommande del – och helårsredovisningar byggts på åtgärder kopplat till detta program. Delårsredovisningen 2018 kommer i likhet med andra år att ge en samlad bild av aktiviteter som gjorts under året i syfte att understödja 10-punktsprogrammet.

Rekrytering

Nya koncept och rekryteringskanaler

1 juli 2018 hade landstingets rekryteringskanal på Facebook, ”Jobba hos oss”, 2 000 följare. Nytt annonsmaterial har lagts ut på nya platser och nya sammanhang som till exempel på hemnet, blocket och europeiska platsannonser samt tidningar.

Under våren har medarbetare utbildats i Kompetensbaserad rekrytering som tar sin utgångspunkt i den senaste forskningen inom området. Cheferna i Landstinget Sörmland och bolagen kommer gå utbildning i kompetensbaserad rekrytering under hösten 2018.

Mässor

Första halvåret 2018 deltog landstinget på 20 mässor. Mässorna har i huvudsak varit riktade till

vårdyrken men landstinget har även funnits representerade på ett par mässor riktade till andra yrkesgrupper.

Sommarungdomspraktik

Sommarungdomspraktik anordnas årligen i landstinget för att därigenom ge gymnasieungdomar som slutfört årskurs två en inblick i landstingets verksamheter och olika yrken. Av 393 sökande lottades 55 ungdomar fram till framtagna platser inom landstingets olika verksamheter. Fördelningen såg ut enligt följande: 23 placeringar på Mälarsjukhuset, 22 på Nyköpings lasarett varav 2 på Landstingskansliet, 6 på Kullbergsska sjukhuset och 5 inom Kultur och utbildning.

Enkäten ”Din uppfattning om sommarpraktik” besvarade 27 av 55 st ungdomar. De som svarat har varit placerade inom vården. Utvärderingen visar att många har mottagits väl och trivts bra. Sammantaget ger helheten uttryck för att det varit ”roligt, varierande och att man har fått tagit ansvar”. Önskemål om mer patientkontakt och att få ”se mer vård” har förts fram av flera. Alla har i stort sett fått uppskattning för sitt arbete och arbetet har motsvarat förväntningen. Många har dock framfört att de haft lite för lite att göra och en del har uttryckt att arbetsuppgifterna varit enformiga (inom vissa placeringar). Svaren på frågan ”Om sommarpraktiken påverkat din uppfattning om vårdarbete” visar att flertalet ungdomar inte kände till så mycket om vården innan och att praktiken gett en tydligare bild av hur vården fungerar och att man lärt sig mycket. Drygt hälften av de som svarat på enkäten kan tänka sig att arbeta inom vården som undersköterska, sjuksköterska, läkare, något inom kirurgi, barn, njurmedicin och köksa.

Läkarstuderande vid utländska fakulteter

För studenter på läkarprogrammet utomlands (inom EU) anordnas sommarpraktik/tjänstgöring. Till sommaren 2018 ansökte 107 studenter till de 11 plaster som kunde erbjudas. Utöver dessa har läkarstudenter från tidigare år arbetat som läkarassistenter eller underläkare inom verksamheter de varit på tidigare.

Nyanlända med vårdkompetens

Antalet asylsökande med legitimationsyrke har minskat till följd av minskad invandring, men fortfarande finns det flertalet nyanlända i länet, i första hand läkare, som inte har legitimation och anställning. Dessa personer har bjudits in till utbildningen Vårdintroduktion, som startade vid Eskilstuna folkhögskola i november 2017 med syfte att förkorta och effektivisera vägen mot legitimation och anställning för nyanlända med vårdyrke. Utbildningen har även för 2018 beviljats projektmedel från Länsstyrelserna och utökats med fler kursmoduler, deltagare och lärare. Vårdsvenska, studier inför Socialstyrelsens kunskapsprov, hälso- och sjukvårdsorganisation, auskultation i vårdverksamhet samt kurs i journalsystem är delar av innehållet. Intresset för utbildningen har fortsatt varit störst bland läkare, men även fysioterapeuter, sjuksköterskor samt röntgensjuksköterskor har deltagit. Landstinget ser även en ökning av förfrågningar från vårdarbetare med examen utanför EU/EES, som inte är asylsökande, som söker arbete.

Rekrytering via arbetsmarknadsåtgärder

Samarbetet med Arbetsförmedlingen har skapat tydligare vägar för hur olika former av bidragsanställningar kan etableras. Även under våren har fokus legat på extratjänster, en subventionerad anställning för personer som står långt från arbetsmarknaden. I nuläget är 27 st personer anställda på extratjänst, de flesta inom vårdverksamheterna, där de blivit ett uppskattat tillskott till ordinarie personal och arbetsuppgifter. Det betyder att vi redan nu levt upp till regeringens beting på 14 st extratjänster (för att ta del av 2018 års statsbidrag 2,1 mnkr). Ambitionen är dock att kunna erbjuda fler denna möjlighet. Överenskommelser med Kommunal kring dessa typer av tjänster är klargjorda.

Informationsträffar för högstadie- och gymnasieelever

Landstinget Sörmland har deltagit vid ett antal arbetsmarknadsdagar hos högstadieskolor i länet, där ungdomarna fått mer kännedom om landstinget som arbetsgivare och även fått träffa medarbetare från olika verksamheter.

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. Avrop och kontraktering har skett av 10 specialistläkare och 6 sjuksköterskor. Upphandling av nya avtal kring bemanningsföretag, som på ett bättre sätt kan stödja målet om att minska beroendet av inhyrd personal, pågår och beräknas bli klar under hösten.

Anställda rekryteringsspecialister

I januari anställdes ytterligare två rekryteringsspecialister vilket innebär att det nu finns totalt fyra. Rekryteringsspecialisterna arbetar för att avlasta chefer i rekryteringsarbetet och för att minska beroendet av inhyrd personal.

Kompetensförsörjning

Yrkesintroduktion och trainee för sjuksköterskor

Under året har ett aktivt arbete skett kring att stärka samordningen mellan programmet för nyutexaminerade sjuksköterskor och de nyinrättade trainee-tjänsterna för samma målgrupp. Under våren har totalt elva sjuksköterskor deltagit i Traineeprogrammet. Programmet ger utrymme för totalt 42 trainee-tjänster.

Studieförmån grundutbildning

Under våren 2018 studerade totalt 47 st grundutbildning till sjuksköterska, dietist, fysioterapeut eller arbetsterapeut och 15 stycken tog examen juni 2018.

Studieförmån Specialistsjuksköterskeutbildning

Antal utbildningsplatser ligger på mellan 35-40 st. Under 2018 påbörjade 16 personer en specialistutbildning och 26 stycken blev klara med sin utbildning.

Kompetensförsörjningsmodellen

17 st olika verksamheter/enheter har påbörjat eller avslutat implementeringen av modellen. Projektet har arbetat fram ett färdigt förslag på yrkesgemensamma kompetenser för sjuksköterskor, undersköterskor, arbetsterapeut, fysioterapeut, kurator, dietist och medicinsk sekreterare. Yrkeskompetenser är framtagna med stöd av socialstyrelsens regelverk och utifrån specialistföreningarnas uppdragsbeskrivningar. Arbetet har skett tillsammans med referensgrupper från de aktuella yrkesgrupperna. De yrkesgemensamma kompetenserna befinner sig nu i en beslutsprocess.

Under våren har projektet arbetat fram rapporter, manualer och övrigt stödmaterial för att underlätta för chefer att hantera och arbeta med resultatet av kompetenskartläggningen, det vill säga hantering av GAP analys på grupp och individnivå.

Kliniskt träningscenter, KTC

KTC ska främja lärande och utveckling genom att skapa förutsättningar för personal inom hälso- och sjukvården att träna på praktiska och kliniska färdigheter utifrån verksamheternas behov. I januari placerades KTC i organisationsträdet vilket innebär namnbyte till KTC på de tre sjukhusen. Simuleringsdockor är beställda till Katrineholms sjukhus (KSK) och Mälarsjukhuset i Eskilstuna

(MSE). Lokalerna på MSE är optimerade och kompletterande möbler har köpts in, vilket innebär att det kommer att finnas två övningsrum. Befintligt bokningssystem är uppdaterat vilket innebär att alla har möjlighet att boka KTC utrustning och lokal.

Utbildningsuppdraget

Landstingets utbildningsuppdrag innebär att praktikplatser med god kvalitet och bra lärandemiljöer ska erbjudas studenter på de olika reguljära vårdutbildningarna. Under våren har cirka 675 studerande genomgått någon form av verksamhets integrerat lärande i landstinget regi.

Landstingets kompetensplattform (ELLSA)

I år har det varit fokus på att göra ELLSA mer användarvänligt. Av den anledningen har det under våren erbjudits workshops på sjukhusen med inriktning ”Vad behöver jag som chef”. Dessa kommer att fortsätta och utökas till att välkomna fler än enbart chefer. Arbete med att utveckla medarbetarsamtalet i ELLSA har startats och en arbetsgrupp har tillsatts. I och med att man nu kan lägga in obligatoriska utbildningar i ELLSA har HLR (hjärt-lungräddning)-certifikaten gjorts om till obligatoriska återkommande kurser.

Arbetsvillkor

Framtidens vårdavdelning

Framtidens vårdavdelning är ett pilotprojekt på två avdelningar, Akutvårdsavdelningen (AVA) på Nyköpings lasarett och Kirurgiska vårdavdelningen (KVA) på Mälarsjukhuset. Målen med projektet är att utveckla arbete i team, bemanna med fler kompetenser tillgängliga under större delar av dygnet alla veckans dagar samt att testa och utvärdera kompetensförskjutning. Avdelningarna ska delutvärderas när det varit i drift ett år vilket blir i höst för AVA och under våren 2019 för KVA.

Rätt till heltid, deltid en möjlighet

I enlighet med fastställd tidsplan har projektledarna börjat besöka enheter för en grundlig kartläggning av antalet deltidsanställda med syfte att identifiera ofrivilligt deltidsanställda. Arbetet fortskrider enligt tidsplan.

Informationsfolder till medarbetare om hur deltidsanställning påverkar pensionen, föräldrapenning och sjukpenninggrundande inkomsten (SGI) är framtagen och kommer att delas ut med start hösten 2018.

Övriga aktiviteter

- Nytt avtal om rotationstjänstgöring dag/natt tecknat med Vårdförbundet.
- Förhandling om måltidsuppehåll.
- Nytt arbetstidsavtal för tolkar.
- Styrande dokument Riktlinjer för anställning av chefer är uppdaterad.
- Styrande dokument Ersättning för tjänsteresor är uppdaterad.
- Nivåer för sommarersättning för sjuksköterskor och barnmorskor inom vissa verksamheter inom hälso- och sjukvården har tagits fram utifrån Hälso- och sjukvårdsledningens önskemål.
- Förslag till verkställighetsbeslutsordning överlämnade till Hälso- och sjukvårdsdirektör för vidare diskussion, samråd och beslut.
- Rutiner för vaccination med mera för hälso- och sjukvårdspersonal – förslag klart för samverkan med smittskydd och juridiska enheten samt därefter samråd med fackliga organisationer.

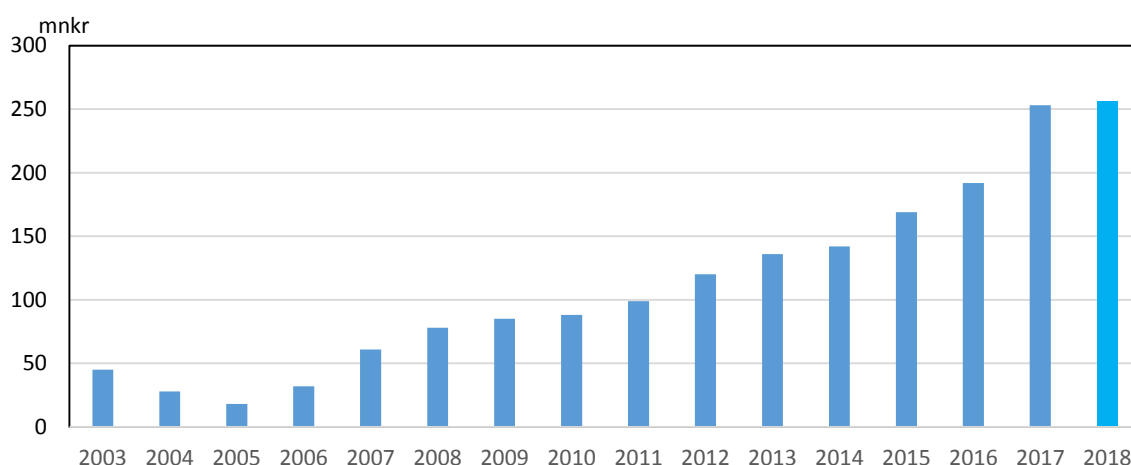
Minskat beroende av inhyrd personal

- Förtydligade mål fastställda för 2018.
- Nya dispensrutiner har utarbetats, dispensmöten införs från och med augusti 2018.
- Divisionschefer har fått i uppdrag att införa avropssamordnarfunktion.
- Nya uppföljningsrapporter har tagits fram.

Kostnaden för inhyrd personal i hälso- och sjukvården ökade med 8 mnkr jämfört med motsvarande period föregående år och uppgick till 146 mnkr. Prognosen för året uppgår till 256 mnkr. Nedan visas kostnaden för inhyrd personal per år i hälso- och sjukvården samt prognosen för 2018.

Inhyrda läkare utgör fortfarande den största kostnaden för inhyrd personal med en kostnad på 90 mnkr. Kostnaden för sjuksköterskor ökade dock mer och uppgick till 55 mnkr.

Kostnad inhyrd personal i Hälso- och sjukvården samt prognos för 2018



Ledarskap

Chefs- och medarbetarplattform

Arbete med att ta fram en Chefs- ledar- och medarbetarskapsplattform pågår enligt plan. Syftet med en sådan plattform är att ge uttryck för landstingets vision nerbrutet till tydliga värdeord som ska vara vägledande för såväl chefers som medarbetares vardagliga arbete.

Ledarskapsstipendium

Ett uppdrag under våren var att ta fram stadgar för ett ledarstipendium för att genom detta utse "årets ledare" inom Landstinget Sörmland. Syftet är att betona betydelsen av det goda och utvecklade ledarskapet och syftar till att uppmuntra landstingets chefer vilket skapar förbättrade förutsättningar att rekrytera, utveckla och behålla våra chefer. I skrivande stund pågår urvalsarbetet av de 48 nomineringar som inkommit. Personalberedningen är stipendiekommitté och förslag till beslut kommer att expedieras landstingsstyrelsen i mitten av oktober och stipendiet till årets ledare kommer att delas ut på chefsdagen den 17 oktober 2018.

Hälsofrämjande arbetsplatser

Cykelvänlig arbetsplats

Landstinget deltar i energikontorets projektet Cykelvänlig arbetsplats. Syftet är att underlätta för medarbetare att välja cykeln istället för bilen. Vinsterna finns framförallt i att främja hälsa och minska miljöpåverkan. De fyra sjukhusområdena är anmälda i projektets tävling, där det gäller att uppfylla olika kriterier för att bli cykelvänlig arbetsplats. De kriterier som ska uppfyllas är: att ha säkra cykelställ, cykelrelaterad information, tjänstecyklar och förmåncyklar.

Nya Möjligheter

Fram till och med den sista juli i år är det 69 personer som har fått nya jobb via Nya möjligheter. 79 st coachande samtal har genomförts under året.

Friskvårdsbidrag

Landstingsstyrelsen fattade den 16 januari 2018, § 6/18 beslut om att bereda frågan om höjt friskvårdsbidrag. Personalberedningens förslag går upp till landstingsstyrelsen under hösten.

Arbetsmiljö

Utbildningar

Arbetsmiljöutbildning finns numer även som E-utbildning och rekommenderas till alla chefer och fackligt förtroendevalda. Nya chefer ska genomgå E-utbildningen innan de skriver under dokumentet Fördelning av arbets-miljöuppgifter.

Det finns också en E-utbildning om hälsosamma arbetstider. Utbildningen tar upp sömn, livsstil och schemaläggning och har tagits fram utifrån föreskriften, AFS 2015:04 (OSA organisatorisk och social arbetsmiljö).

Ergonomi-förflyttningsutbildningar

Ett pilot-projekt har påbörjats för att ta fram innehåll och utbildningar i ergonomi och förflyttningsteknik. Målsättningen är att ta fram en systematisk utbildning för patientrelaterade verksamheter.

Medarbetar- och säkerhetskulturmätning med resultathantering

I det systematiska arbetsmiljöarbetet är den årliga medarbetarenkäten - Medarbetarskap och Säkerhetskultur ett av de viktigaste verktygen. I modellen för hantering av enkäten ingår det att chefen återkopplar resultatet till arbetsgruppen, som tillsammans identifierar de viktigaste förbättringsområdena. Sedan prioriteras förbättringsområdena och konkreta åtgärder dokumenteras i en handlingsplan. Nytt för 2018 är att förbättringsarbetet följs upp med divisions- och verksamhetscheferna.

I 2017 års enkät var säkerhetsnivån och prestationsnivån ”grön” på totalen vilket innebär att vi befinner oss på en mycket hög nivå och i zonen för förändringskraft. Andelen som svarat att de kan rekommendera andra att söka sig till sin arbetsplats var 89 %. Hållbart Medarbetar Engagemang (HME) visade ett HME-index på 78.

Kränkande särbehandling, trakasserier och sexuella trakasserier

En ny övergripande rutin har tagits fram mot kränkande särbehandling, trakasserier och sexuella trakasserier utifrån föreskriften, AFS 2015:04 OSA och diskrimineringslagen. I rutinen tydliggörs det förebyggande arbetet, roller och vem man kan vända sig till i dessa situationer. Utbildningstillfällen kring den nya rutinen har erbjudits chefer.

Förebygga diskriminering

En anvisning har tagits fram utifrån ändringar i diskrimineringslagen om aktiva åtgärder. Det betyder att vi systematiskt ska arbeta förebyggande och främjande för att motverka diskriminering och jobba för allas lika rättigheter och möjligheter. Arbetet ska integreras i verksamhetsplaneringen eller i det systematiska arbetsmiljöarbetet.

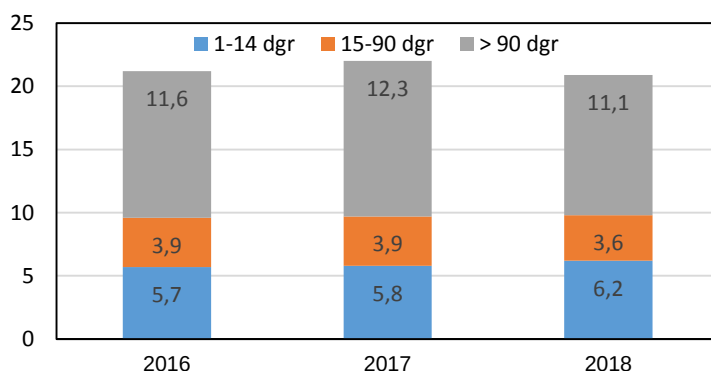
Sjukskrivningar, rehabilitering

En ny övergripande rutin i arbetsinriktad rehabilitering är framtagen. Rutinen tydliggör roller, ansvar samt stöd och anpassning i hela rehabiliteringsprocessen. Syftet är att stärka det förebyggande arbetet och tidiga insatser vid sjukskrivningar. Nytt i rutinen är till exempel att hälsosamtal ska

genomföras efter tre tillfällen av korttidsfrånvaro under sex månader, samt att en rehabiliteringsplan ska påbörjats efter 30 dagar sjukskrivning utifrån nytt lagkrav. I arbetet ingår också en systemöversyn och uppdatering av IT-stödet som ska underlätta handläggning och möjliggöra ett förenklat arbetssätt.

Antalet sjukdagar per anställd uppgick till 20,8 under tolv månadersperioden, vilket är en minskning med 1,2 dagar jämfört med motsvarande period föregående år. Det är framför allt långtidssjukfrånvaron över 90 dagar som minskar (-1,2 dagar/anställd), medan den korta sjukfrånvaron under 14 dagar ökade något (+0,4 dagar/anställd).

Sjukfrånvarodagar per anställd R12



Sjukfrånvaron fortsätter att minska och uppgick till 6,5 % för tolv månadersperioden, vilket är en minskning 0,3 procentenheter jämfört med föregående delår och med 0,2 procentenheter jämfört med vid årsskiftet.

Kvinnorna är mer sjukfrånvarande än männen med en sjukfrånvaro på 7,3 % jämfört med männens 3,9 %. Kvinnornas sjukfrånvaro minskar dock till följd av att långtidssjukfrånvaron går ner medan männens sjukfrånvaro ökar svagt.

Andelen anställda med upprepade sjukfrånvaro, det vill säga som varit sjukfrånvarande vid 6 eller fler tillfällen under tolv månadersperioden, ökade med 0,5 procentenheter till 10,0 % jämfört med förra delåret.

Facklig samverkan

Samrådsavtal

Nytt centralt samrådsavtal kom i slutet av 2017 och har setts över tillsammans med de fackliga organisationerna. Slutsatsen är att det lokala avtalet inte behöver revideras. Däremot finns ett behov av att påminna om andemeningen med samverkansavtalet och de konsekvenser som det får för det praktiska arbetet med samverkan. Med anledning av det har ett arbete med en utbildning kring samverkansavtalet inletts. Det finns i dag 21 verksamma fackliga organisationer på grund av antalet finns ett värde för alla parter att hitta effektiva processer och former för överläggningar och avstämningar.

Fördelning av arbetsuppgifter

Vårdnära service (VNS)

De piloter som gjorts avseende vårdnära service (VNS) avslutades under våren och nu pågår en process och en plan för vidare införande. Piloten på akutvårdsavdelningen (AVA) på Nyköpings lasarett (NLN) avslutades i tid. Övriga två avdelningar (geriatriska och kirurgen på Mälarsjukhuset (MSE)) har fått förlängd provotid. Detta påverkar tempot i det fortsatta införandet då resurser är kopplade till dessa avdelningar och inte kan frigöras till nya. För att ytterligare utveckla konceptet

med VNS har en pilot startat upp på radiologen MSE.

Förberedande möte med Landstingsservice AB (LSAB) angående verksamhetsövergång till VNS för landstingsanställda som arbetar med service på vårdavdelningarna har genomförts.

Inom begreppet vårdnära service ligger även införande av fleximatskonceptet. Detta har gått in i en mer aktiv fas i och med ombyggnationen av produktionsköket på NLN. I samband med starten av ombyggnationen av produktionsköket startade även leveransen av patientmaten från Västerås. ”Central sänghantering” är ytterligare ett projekt som kunnat startas upp.

Vårdnära administration (VNA)

Landstinget arbetar med olika utvecklingsprojekt i syfte att underlätta den vårdnära administrationen.

Själv-checkinprojektets tidplan har reviderats ett flertal gånger med anledning av problem med upphandling av systemstöd. Beslut har tagits om att starta piloterna under sensommaren.

Under perioden har ett flertal aktiviteter genomförts för att förbättra kundstödet. Projekten ”central-arkiv och digitalisering” samt ”utlämning av patientjournal” med målsättningen att effektivisera hanteringen och minska det administrativa arbetet för vårdpersonalen har inte kunnat starta upp ännu.

En väg in - Förenklade kontaktvägar

I juni slutrapporterades verksamhets och ledningsservice (VLS) sitt stora interna utvecklingsprojekt ”förenklade kontaktvägar” som syftar till att underlätta för medarbetare, patienter och besökare att komma i kontakt med VLS och dess tjänster. Projektet har drivits med stöd av Sveriges kommuner och landsting (SKL) och Innovationsguiden och omfattat alla VLS verksamheter. Projektets har resulterat i ett förslag att samla olika kontaktytor inom VLS till ett gemensamt kontaktcenter. Det har även konstaterats att andra servicefunktioner inom landstinget med fördel kan hanteras från detta kontaktcenter. En handlingsplan har tagits fram och arbetet med att ta hand om projektets resultat fortsätter under hösten.

Hur har arbetad tid och antal anställda utvecklats?

Arbetad tid och frånvaro

Den arbetade tiden ökade med 200 000 timmar motsvarande 202 årsarbetare jämfört med föregående delår. Framförallt arbetade tillsvidareanställda mer (+198 årsarbetare). Timavlönad personal minskade sin arbetade tid med motsvarande 16 årsarbetare medan arbetad tid utförd av inhyrd personal ökade svagt med fyra årsarbetare.

Frånvaron ökade med 114 000 timmar motsvarande 115 årsarbetare, vilket hängde samman med ett ökat semesteruttag (+45 årsarbetare) och övrig ledighet (+41 årsarbetare), varav tjänstledighet utan lön utgjorde den enskilt största frånvaroorsaken.

Arbetad tid och frånvaro omräknat till årsarbetare

NÄRVARO	Egen personal		Inhyrd personal		Timavlönade		Summa arbetad tid	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Vanlig tid tillsvidare	4 694	4 892					4 694	4 892
Vanlig tid visstid	565	584	169	173	364	348	1 099	1 106
Jour/beredskap	82	78					82	78
Övertid	110	111					110	111
Summa	5 452	5 665	169	173	364	348	5 985	6 186

FRÅNVARO	Egen personal	
	2017	2018
Föräldraledighet	463	475
Semester	821	865
Sjukfrånvaro	486	490
Utbildning	123	137
Övrig frånvaro	423	473
Summa	2 324	2 439

Antal anställda och årsarbetare

Antalet anställda och årsarbetare ökade jämfört med föregående delår. Antalet anställda var 7 223 (+217) och antalet årsarbetare var 6 946,9 (+221,5). När årsarbetarna ökar mer än antalet anställda innebär det att sysselsättningsgraden ökat. Antalet anställda och årsarbetare förväntas minska till årsskiftet, då juli månads siffror också innefattar semestervikarier.

Inga större förändringar har skett när det gäller utveckling av antalet anställda jämfört med vad som rapporterades i årsredovisningen. Jämfört med föregående delår ökade gruppen undersköterskor, skötare med flera mest (+114). Sjuksköterskorna ökade med 47 anställda till 1 913. Läkarna ökade också (+31) framför allt beroende på att ST-läkarna blivit fler (+24). Minskningen av paramedicinsk personal (-11) handlar framför allt om att arbetsterapeuter, fysioterapeuter och dietister blivit färre. I dessa grupper har också personalomsättningen varit hög.

Anställda och årsarbetare (exklusive anställda i arbetsmarknadsåtgärder anställda på BEA-avtalet)

Yrkeskategori	Antal	Diff	Antal	Diff
	Anställda	fg delår	Årsarbetare	fg delår
Administration	1 058	27	1 017,6	26,5
Hantverk	33	-3	31,9	-2,2
Kök	21	6	19,5	5,4
Ledning	339	8	338,0	8,9
Läkare	895	31	876,2	31,4
Paramedicin	697	-11	681,9	-8,5
Sjuksköterska	1 913	47	1 841,0	50,7
Städ	34	-2	33,6	-2,2
Teknik	81	-2	79,2	-2,4
Undersköterska, skötare m fl	1 922	103	1 813,4	114,0
Utbildning och fritid	230	13	214,6	10,6
Totalsumma	7 223	217	6 946,9	221,5

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 förbättringsområden. Utfallen redovisas som en prognos, eftersom målsättningen är på årsbasis.

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.

Av de utvalda prioriterade förbättringsområdena inom landstinget är bedömningen att 67 % når målet under året. Sammantaget ser det inte ut som att målet för denna indikator kommer att uppnås. Positivt är att överbeläggningarna och utlokaliserade patienter har minskat, att antalet inskrivna i hemsjukvård och specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH) har ökat och att fler sörmlänningar har konto på 1177 vårdguiden. Förbättringsområden som inte når sina målvärden är till exempel andel som genomför gynekologisk cellprovskontroll, andel osignerade journalanteckningar över 14 dagar, andelen vårdrelaterade infektioner och patienter med trycksår.

Indikator	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Andel patienter som fått landstingets tjänster i god tid	50 %	100 %	
■ Andelen utvalda områden inom kvalitet som landstinget förbättrat	62 %	80 %	

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 ska förbättras. Personcentrerad vård ska vara den sörmländska vårdens kärna vilken utgår från en gemensam värdegrund där patienten är delaktig och patientens resurser 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. Överenskommelsen omfattar de patienter som, efter att de skrivits ut från slutenvården, kan komma att behöva insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den landstingsfinansierade öppna vården.

Personcentrerad vård

	Mål	Prognos om möjlig uppfyllelse
Andel av patienter som åker hem samma dag de är utskrivningsklara men i behov av fortsatt insats efter sjukhusvistelse	>80 %	Nej

Den indikator vi har gällande personcentrerad verksamhet, *andel av patienter som åker hem samma dag de är utskrivningsklara men i behov av fortsatt insats efter sjukhusvistelse* har under årets första del varit 54 %, vilket är en bra bit från målet på mer än 80 %. Arbeta med att nå målet pågår och stora förbättringar har uppnåtts i samarbetet med länets kommuner.

Process- och förnyelseperspektivet

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

- Framtidens vårdavdelning på kirurgkliniken på Mälarsjukhuset pågår och utvecklandet av arbetssätten kommer att inkludera patienterna, det vill säga utveckla den personcentrerade vården.
- Inom division Medicin pågår arbete med att stärka det personcentrerade arbetssättet. Särskilt viktigt har varit att arbeta med införandet av samordnad individuell plan (SIP) för de mest sköra patienterna, vilket främjar en personcentrerad vård.
- För att tillgodose Regionsjukhuset Karsuddens patienters möjligheter att vara delaktiga i sin vård och behandling arbetar, möter och bildar olika yrkesprofessioner ett team tillsammans med patienten. I teamet sker planering och uppföljning av beslutade och genomförda vård- och behandlingsinsatser.
- Projektet strukturerad samverkan som handlar om att skapa en tydlig ingång för barn och ungdomar med neuropsykiatrisk problematik i behov av bedömning, utredning och insatser i tvärprofessionella team med samverkan mellan habiliteringsverksamheten, barn- och ungdomspsykiatri, barnkliniken och barnhälsovården är avslutad.
- I division Psykiatri och funktionshinder påbörjades i juni dialogseminarium för samtliga medarbetare. Dialogseminarium kommer att innehålla personcentrerad vård, vård-/genomförande-/re-habiliteringsplaner och divisionsgemensam kultur. Arbetet med planerna ska leda till tydligare processer med våra patienter och elever.

Hur tillgängliga är våra verksamheter?

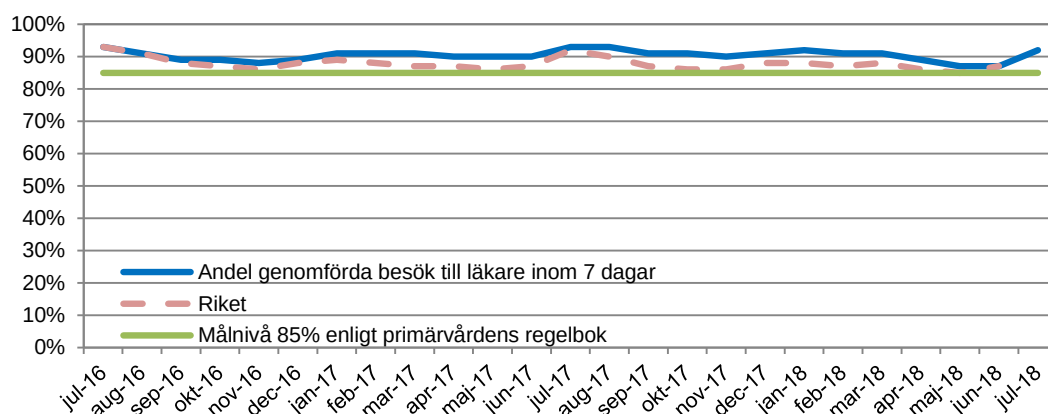
Tillgängligheten för primärvården är totalt sett god, medan det ser sämre ut för specialistvården. Antalet väntande till nybesök i specialistvården har minskat under första delen av 2018 medan antalet väntande till behandling har ökat, jämfört med motsvarande period föregående år.

Primärvård

Produktionen i primärvården fortsätter att öka. Avgiftsfri primärvård, förlängda öppettider samt nya former för att möta enklare akuta behov har medfört en ökad produktion. Statistik visar att primärvården i Sörmland har ökat besöksantalet januari-maj 2018 med 33 500 besök jämfört med motsvarande period 2016 vilket motsvarar en årsproduktion på en normalstor (10 000 listade) vårdcentral.

Sjukdom hos personalen tillsammans med stort tryck från patienterna har medfört att målet varit svårt att nå. På de vårdcentraler som har lättakut/dagakut har trycket varit väldigt högt.

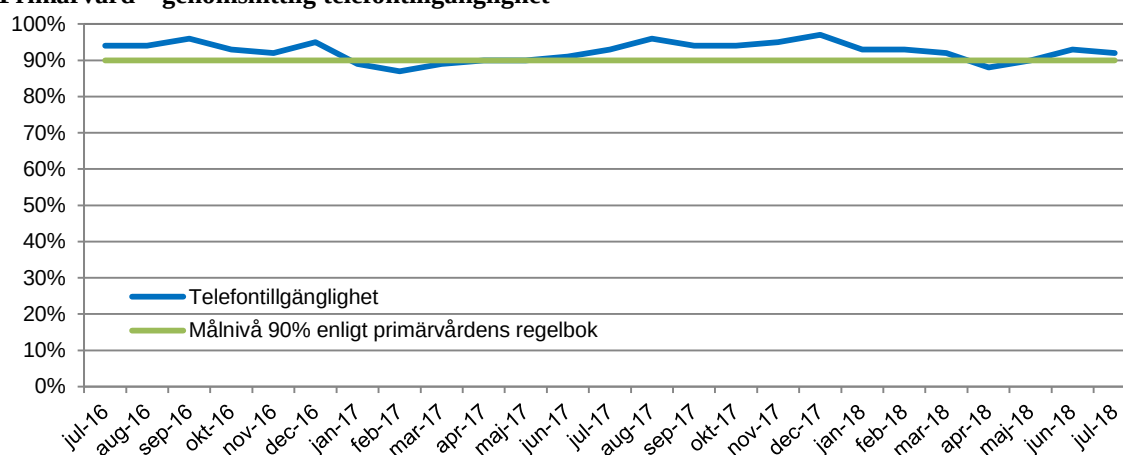
Primärvård - andel besök till läkare inom sju dagar



Process- och förnyelseperspektivet

Under de första sju månaderna 2018 har andelen patienter som fått besöka läkare inom sju dagar legat över landstingets mål, att 85 % skall få ett läkarbesök inom sju dagar. Under maj och juni var andelen nere på 87 %, men i juli var andelen uppe på samma nivå som i början av året, 92 %. De flesta av länets vårdcentraler når målet, men under 2018 är det fler vårdcentraler som inte når målet jämfört med tidigare år. Under januari – juli var det i snitt tre vårdcentraler per månad som inte nådde målet 2017, under samma period 2018 var det i snitt sex vårdcentraler.

Primärvård – genomsnittlig telefontillgänglighet

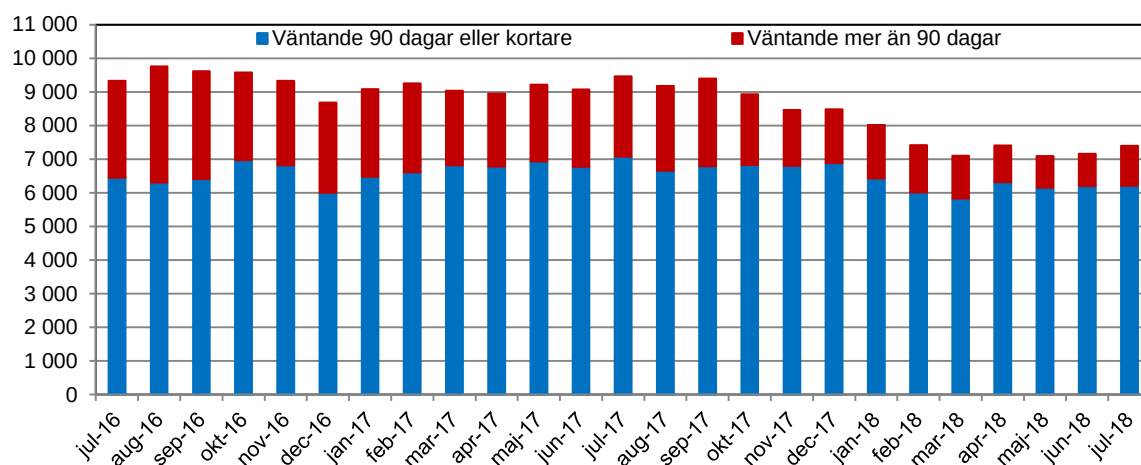


Målet för telefontillgänglighet är att 90 % av de som ringer skall komma i kontakt med sin vårdcentral samma dag. Primärvården klarar målet de första sju månaderna 2018, med undantag för april. Under årets sju första månader har antalet vårdcentraler som inte når målet varierat mellan 6 och 13, med ett snitt på 9, vilket är en liten förbättring jämfört med motsvarande period föregående år.

Specialistvård

Målet för tillgänglighet inom specialistsjukvården är att ingen patient ska behöva vänta längre än 90 dagar på ett nybesök eller på behandling. Landstinget når inte målen för tillgänglighet inom specialistsjukvården, varken för nybesök eller behandling. Flera verksamheter uppger att en av orsakerna är brist på läkare och/eller sjuksköterskor.

Antal väntande på nybesök

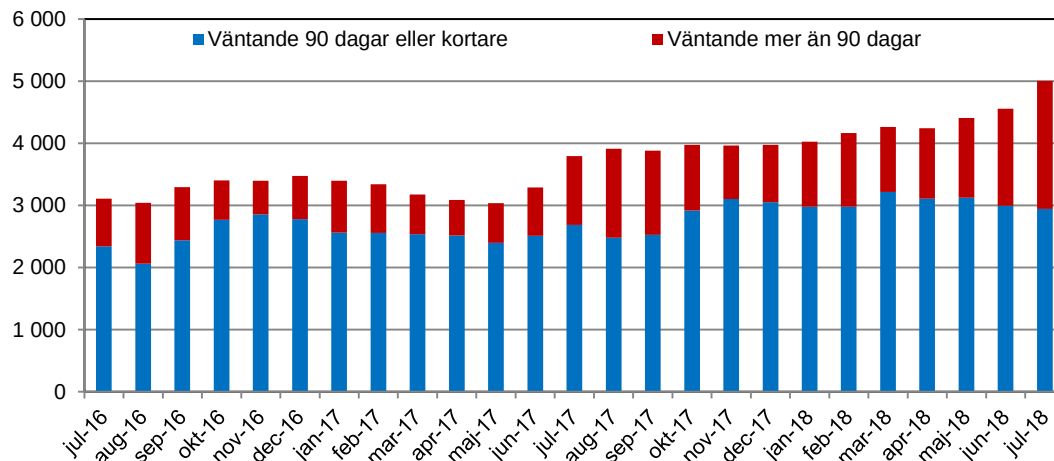


Under första delen av 2018 har det varit färre väntande på nybesök, jämfört med tidigare år. Både antalet som har väntat 90 dagar eller kortare och antalet som har väntat mer än 90 dagar har varit

Process- och förnyelseperspektivet

lägre. Under årets första sju månader har det genomförts knappt 5 000 fler nybesök, jämfört med samma period föregående år, vilket kan vara en anledning till det minskade antalet väntande.

Antal väntande på behandling



Antalet patienter som väntar på behandling är högre under början av 2018 jämfört med tidigare år. Antalet har ökat varje månad och i juli är det 5 000 personer som väntade på behandling, varav drygt 2 000 hade väntat mer än 90 dagar. En anledning till det ökande antalet väntande, kan vara att antalet nybesök har ökat under perioden och därmed också antalet personer som är i behov av behandling.

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

- Inom division Kirurgi är exempel på åtgärder som vidtagits och som ger goda resultat på tillgängligheten främst produktions- och kapacitetsplanering (PoK), men även kvalitets-säkring av väntelistor och rekrytering av läkare, inklusive hyrläkare.
- Ett undantag när det gäller utvecklingen för tillgängligheten till operation är proteskirurgin, där en snabb och positiv utveckling har skett med hjälp av flödesarbeten och en god tillgång på vårdplatser på Kullbergsska sjukhuset.
- Rapid Recovery, ett flödesarbete i hela processen kring höft- och knäprotesoperationer, är införd på Nyköpings lasarett och arbetet pågår på Mälarsjukhuset och på Kullbergsska sjukhuset. Som ett resultat ser vi kortare vårdtider med bibehållen kvalitet.
- I juni slutrapporterades projektet förenklade kontaktvägar inom Verksamhets- och ledningsservice (VLS), som syftar till att göra det enklare för medborgare, besökare, patienter och medarbetare att komma i kontakt med våra olika tjänster. Förslaget är nu att skapa ett gemensamt kontaktcenter inom Landstinget Sörmland.

Hur kvalitetssäkrar vi våra verksamheter?

Landstinget deltar i många kvalitetsregister och rapporterar uppgifter till exempelvis Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting (SKL). Många av dess uppgifter finns i SKL:s databas ”Vården i siffror” där resultaten från landsting och regioner kan jämföras med varandra.

Av de 26 prioriterade områdena som landstinget ska arbeta med under året, återfinns 12 inom områdena kvalitet, patientsäkerhet och resurseffektivitet. Ungefär hälften av områdena ser ut att klara målen, men det är en prognos, då målen är satta på årsbasis. Tre av målen följer vi endast upp på helår och därför är de inte med i prognosen.

Process- och förnyelseperspektivet

Kvalitet, patientsäkerhet och resurseffektivitet

	Mål	Prognos om möjlig måluppfyllelse
Andel osignerade journalanteckningar över 14 dagar	0	Nej
Ökad andel dagkirurgi	>52,4 %	Ja
Registrering i palliativa registret	Bättre än fg år	-
Minska andelen vårdrelaterade infektioner	Bättre än fg år	Nej
Minska andel patienter med trycksår	<13 % (bättre än fg år)	Nej
Antal disponibla vårdplatser	Ska öka	Ja
Överbeläggningar	Ska minska	Ja
Utlokaliseringar	Ska minska	Ja
Antal besök på akuten/1 000 invånare	Ska minska	Nej
Arbetad tid/vårdplats	Nytt mått	-
KPP/vårdtillfälle	Samma nivå som riket	-
Kostnad/DRG inom somatiken	Samma nivå som riket	-

Andelen osignerade journalanteckningar över 14 dagar ska, enligt målet, vara noll, men är i augusti 74 %.

Under årets första halvår ligger *andelen dagkirurgi* på samma nivå som föregående år. En anledning till att den inte ökat är att antalet operationer totalt har ökat och att det varit en ökning av proteser som görs i slutenvården. Inom alla opererande verksamheter genomförs aktiviteter för att förkorta vårdtider och öka andelen dagkirurgi, för att därmed minska på behovet av slutenvårdsplatser.

Det har inte skett någon minskning av *andelen vårdrelaterade infektioner* under det första halvåret, andelen har tvärtom ökat från 7,5 % till 9 %. Under första halvåret har en spridning av vårdrelaterad smitta med Vancomycinresistenta Enterokocker (VRE) skett på Nyköpings lasarett. Hittills har 55 fall upptäckts och arbetet med att stödja vården, utbilda och dokumentera smittspårningar har krävt betydande resurser.

Landstinget når inte målet med att *minska andelen patienter med trycksår*, varken med målet mindre än 13 % eller att ha lägre andel än föregående år. Årets mätning visar på en liten ökning, 16,8 % jämfört med 16,2 % 2017.

Antalet disponibla vårdplatser är, i genomsnitt, de samma som föregående år, men arbete pågår för att kunna öka antalet och prognosen är därför att målet kommer att nås under året.

Antalet överbeläggningar är lägre under årets första sju månader, jämfört med motsvarande period föregående år, snittet har minskat från 7,8 till 6,3.

Antalet utlokaliserade patienter är något lägre under årets första sju månader, jämfört med motsvarande period föregående år.

Antalet besök på akuten/1 000 invånare har ökat under årets första halvår, jämfört med motsvarande period föregående år. Antalet besök har ökat med sju besök per 1 000 invånare och är nu 169 besök per 1 000 invånare.

Måttet *arbetad tid/vårdplats* är under uppbyggnad och redovisas i årsredovisningen.

KPP/vårdtillfälle och *Kostnad/DRG inom somatiken* kommer att redovisas i årsredovisningen. På grund av byte av system för att ta fram kostnad per patient (KPP) har inlämningen till Sveriges kommuner och landsting (SKL) blivit försenad och vi har i dagsläget inga uppgifter att rapportera.

Process- och förnyelseperspektivet

Från olika enheter rapporteras insatser under första halvåret 2018 för att kvalitetssäkra arbetet, nedan nämns några:

- Ett kontinuerligt arbete görs på division Medicin för att underlätta i slutenvården där optimering av vårdtider, flöden och rätt information till patienterna utgör viktiga beståndsdelar. Stora möjligheter till fortsatt förbättring kan uppstå genom att låta specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH) få ett större uppdrag vilket skulle medföra att en stor del av våra multisjuka mångbesökare på akuten skulle kunna anslutas dit.
- Inom division psykiatri och funktionshinder har ett arbete påbörjats med att via befintliga vårdssystem kunna extrahera data för egen uppföljning av centrala kvalitetsindikatorer men också kunna skicka dessa data till registren. Under sommaren har ett första pilotuttag genomförts med goda resultat.
- Regionsjukhuset Karsudden har under våren inrättat sex nya tjänster som vårdledare. Syftet med vårdledare är att ansvara för ett övergripande och systematiskt patientsäkerhetsarbete på enheterna. För att säkerställa att patienterna erhåller planerad vård och behandling har även 12 tjänster som koordinatörer inrättats under våren.
- En analys av landstingets förmåga att fungera i händelse av krig eller annan allvarlig händelse har genomförts. Här har man tittat på både de tekniska systemens förmågor, det vill säga vår robusthet men även sjukvårdssystemet förmågor att fungerar normalt. Analysen har presenterats för krisledningsnämnden och en handlingsplan har tagits fram för att komma till rätta med de brister som konstaterats.

Hur går utvecklingsarbetet?

Landstinget arbetar kontinuerligt med utveckling av sina verksamheter. Av de 26 prioriterade områdena som landstinget ska arbeta med, återfinns 9 i tabellen nedan. Majoriteten av dessa ser ut att klara målen.

Område	Prognos om möjlig måluppfyllelse	
	Mål	
En utbyggd primärvård och en förstärkt närvård		
Antal inskrivna inom Specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH)	Ska öka	Ja
Antal inskrivna mobil äldreakut	Ska öka	-
Antal inskrivna i hemsjukvården	Ska öka	Ja
Patienter med komplexa behov – kroniker och multisjuka		
Andel besök till läkare av kroniker inom primärvården	Samma nivå eller högre än fg år	Ja
Andel personer med diabetes med HBA1C<70 MMOL/MOL Typ 1	80 %	Ja
Andel personer med diabetes med HBA1C<70 MMOL/MOL Primärvård	90 %	Ja
Antikoagulantia vid förmaksflimmer och riskfaktorer	80,0 %	Nej
Det digitala landstinget		
Invånare med konto på 1177 vårdguiden	>30,1 % (bättre än fg år)	Ja
Inloggningar till konto på 1177 vårdguiden	>1,5 (bättre än fg år)	Ja

Antal inskrivna inom Specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH) har ökat från 167 patienter i slutet av 2017, till 189 patienter 2018.

Antalet inskrivna i mobil äldreakut är i slutet på sommaren nio personer. Det finns ingen tillgänglig data att jämföra med för tidigare år.

Process- och förnyelseperspektivet

Antalet inskrivna i hemsjukvården har ökat under året och är 57 fler än i slutet av 2017.

Andel besök till läkare av kroniker inom primärvården har ökat något under årets första halvår, jämfört med samma period föregående år. Med kroniker avses här patienter med diagnos hjärtsvikt, kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL), demens och diabetes. De flesta vårdcentralerna har identifierat de stora kronikergrupperna och erbjuder fast vårdkontakt och fast läkarkontakt.

De två indikatorerna för diabetespatienter är nära målvärdena och nås förhoppningsvis vid årsskiftet.

Målområdet *patienter över 75 år som behandlas med Varan/Noak* har ersatts med *antikoagulantia vid förmaksflimmer och riskfaktorer*, då denna indikator går att följa via Vården i siffror. Målvärdet på 80 % är satt av Socialstyrelsen och vid senaste mätningen hade Landstinget Sörmland något lägre, 78 %, vilket är i nivå med riket.

Andelen invånare med konto på 1177 vårdguiden har ökat från 41 % vid årsskiftet till 45 % i maj 2018.

Indikatorn *inloggningar till konto på 1177 vårdguiden*, avser genomsnittligt antal inloggningar per invånare och år. Antalet inloggningar har ökat från två vid årsskiftet till tre i maj 2018.

Exempel på utvecklingsarbete som pågår i Landstinget Sörmland under första halvåret 2018:

- Under försommaren uppgraderades strokeavdelningen på Mälarsjukhuset till strokeenhet med specialistkompetent personal i strokesjukvård. Trombolysbehandlingar utförs nu dagtid där högst specialistkompetens inom strokesjukvård finns, vilket genererar en mer komplett strokeenhet/strokesjukvård i Eskilstuna.
- Barn- och ungdomspsykiatri fick i januari medel för att utveckla ett förbättrat telefonmottagande kallat "En väg in". Det innebär ett telefonnummer dit alla patienter, oavsett var i länet man bor, ringer om man vill komma i kontakt utifrån psykisk ohälsa.
- Samtliga vårdcentraler deltar aktivt i arbetet med att utveckla närvården, under våren har fokus varit att skapa lokala flöden och rutiner så att vårdplanering fungerar mellan primärvård, sjukhus och kommunal sjukvård. I arbetet med att ha säker läkemedelsförskrivning samt aktuella och korrekta läkemedelslistor ges stöd från apotekare.
- Sedan december 2017 har division Medicinsk service tagit över sjukvårdslarmen i en egen larmcentral tillsammans med Region Västmanland och Uppsala. Vi har succesivt lyckats rekrytera egna medarbetare och börjar bli självgående. Fortsatt utveckling av bemanningsplanering kommer att genomföras under hösten. Prio 1 larm har minskat, svarstiderna har förbättrats och antalet utlarmade ambulanser har minskat jämfört med föregående år.
- Under första halvåret har Sörmlands museums verksamhet till absolut största delen varit inriktad dels på flytt till det nya huset och dels av planering och produktion av verksamheten i det.

Hur arbetar vi hälsofrämjande mot att bli Sveriges friskaste län?

Ett område i Framtidens hälso- och sjukvård 2.0 är förebyggande och hälsofrämjande arbete. Ett långsiktigt arbete med förebyggande och hälsofrämjande insatser i hela vårdkedjan leder till högre livskvalitet, friskare befolkning och minskade kostnader för den samlade hälso- och sjukvården. Fyra av de utvalda områden som landstinget arbetar med att förbättra handlar om förebyggande och hälsofrämjande arbete. För två av dessa ser vi ut att nå målen.

Process- och förnyelseperspektivet

Förebyggande och hälsofrämjande arbete

Förebyggande och hälsofrämjande	Mål	Prognos om möjlig måluppfyllelse
Andel barn som blivit vaccinerade mot mässling, påssjuka och röda hund vid 2 års ålder	>95 %	Ja
Täckningsgrad av gynekologisk cellprovskontroll	>85 %	Nej
Andel förskrivningar av olämpliga läkemedel till äldre ska minska	<6,4 %	Nej
Andel deltagare i Sörmlands hälsoprogram	>55 %	Ja

Målet att mer än 95 % av alla barn vid två års ålder skall vara vaccinerade mot mässling, påssjuka och röda hund når vi, vid senaste mätningen var 97 % av alla tvååringar vaccinerade.

Täckningsgraden av gynekologisk cellprovskontroll skall, enligt målet, vara mer än 85 % och det ser vi inte ut att klara. Den senaste mätningen visar på en täckningsgrad på 80 %.

Målet att andelen förskrivningar av olämpliga läkemedel till äldre ska minska och ligga under 6,4 % når vi inte, enligt senaste mätningen som visar på 7,2 %.

Andel deltagare i Sörmlands hälsoprogram skall vara mer än 55 % och det målet ser det ut som att landstinget kommer att klara. Under första halvåret deltog 28 % av länets 40-, 50- och 60-åringa och om lika många kommer under andra halvåret når vi målet och har 56 % deltagande.

Exempel på aktiviteter som landstinget genomfört under första halvåret 2018:

- Under april och maj har vaccinationer mot TBE (fästingburen hjärninflammation) startat på vårdcentralerna. Det har varit en stor efterfrågan på vaccinationstider och prioriterat är barn och unga 1-19 år. Brist på vaccin i hela landet framförallt för barn och unga har medfört att vaccinationerna har ställts in. Vaccinationer återupptas i augusti.
- Under sommaren har Landstinget Sörmland aktivt arbetat med kommunikation kring värmeböljan samt den höga luftfuktigheten. En film som spreds på Facebook kring symtom på värmeslag fick stort genomslag och räckvidden för inlägget var 68 000.
- I våras invigdes hälsotorg på Nyköpings lasarett och Mälarsjukhuset. Hälsotorget i Eskilstuna startade i början av sommaren sin turné till mötesplatser utanför sjukhuset så som ungdomsgårdar och centrumtorg i strategiskt utvalda områden utanför centrala Eskilstuna.
- Projektet cykelvänlig arbetsplats pågår enligt plan. Lansering av tjänstecykler till personalen skedde i mars och de har hittills varit mycket uppskattade från medarbetarna. Tjänstecyklarna finns på Mälarsjukhuset, Nyköpings lasarett, Kullbergska sjukhuset samt på Landstingskansliet. Möjligheten finns även för verksamheter utanför sjukhusområdet att avropa egna tjänstecykler.

Vad sker inom våra regionala verksamheter?

Regionbildning

Förberedelserna inför regionbildningen fortskrider och en mängd frågor behandlas i olika delprojekt.

Landstingsfullmäktige fattade den 6 mars 2018, § 8/18 beslut om att Landstinget Sörmland den 1 januari 2019 byter namn till Region Sörmland. Hur Region Sörmland ska organiseras med anledning av de tillkommande uppdragen inom regional utveckling (inklusive kollektivtrafik) diskuteras. Det handlar huvudsakligen om att se hur regionala utvecklingsfrågor samt stödfunktioner till dessa på bästa sätt organiseras. Huvudinriktningen är att skapa ett nytt verksamhetsområde för de regionala utvecklingsfrågorna. Detta bedöms på ett effektivt sätt svara upp mot den politiska

Process- och förnyelseperspektivet

organisationen med en planerad regional utvecklingsnämnd. Beslut om tjänstemannaorganisationen förväntas kunna fattas i slutet av september.

I samband med bildande av Region Sörmland ska de två kommunalförbunden Regionförbundet Sörmland och Sörmlands kollektivtrafikmyndighet (SKTM) avvecklas och cirka 100 medarbetare erbjudas anställning i regionen via verksamhetsövergång.

Region Sörmland tillkommande uppdrag som regional kollektivtrafikmyndighet och regionalt utvecklingsansvarig medför att en skatteväxling mellan länets kommuner och regionen behöver ske. Den skatteväxling som föreslagits är 6 öre, varav 2 öre avser regional utveckling och 4 öre avser kollektivtrafiken. Detta innebär att alla kommuner i länet sänker sin kommunalskatt med 6 öre medan Region Sörmland höjer landstingsskatten med 6 öre.

Kultur, utbildning och friluftsverksamhet

Under det första halvåret har Sörmlands museums verksamhet varit inriktad dels på flytt till det nya huset och dels av planering och produktion av verksamheten i den. En omfattande uppgift har varit att flytta museets samlingar.

Länsbiblioteket har erhållit extra medel från Kulturrådet under tre år inom ramen för regeringens satsning på "Stärkta bibliotek" för ökad tillgänglighet till bibliotek. Ytterligare medel har erhållits från Kungliga biblioteket för satsningen "Digitalt först med användaren i fokus". Landets folkbibliotekarier ska fortbildas så att de kan hjälpa befolkningen i ett digitalt kompetenslyft.

Scenkonst Sörmlands teaterföreställning "Jag kommer härifrån" har producerats och turnerat i länet.

Eskilstuna folkhögskola har under läsåret 2017/2018 startat upp flera nya kurser, bland annat "Solceller i teori och praktik" med fokus på solcellsmontering och "Vårdpraktik" för utlandsfödda läkare.

Åsa folkhögskola har startat den ettåriga kursen "Elev och lärarassistent" i samarbete med arbetsförmedlingen i Katrineholm, Flen, Vingåker (KFV-regionen).

Flera av verksamheterna inom Kultur & Utbildning har deltagit vid kultureventet "Folk och kultur" i februari som genomfördes i Eskilstuna.

Miljöperspektivet

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

Landstinget är nu inne på sista året av gällande Miljö- och klimatprogram, 2014-2018. Programmet innehåller ett antal åtaganden och indikatorer som har följs upp årligen. Som tidigare har konstaterats är programmet ambitiöst och målen högt ställda. Detta har inneburit svårigheter att nå flera av dem. Utifrån delårsresultatet är prognosen att 7 av 13 indikatorer kommer att ha uppnåtts vid programperiodens slut. Det pågår dock omfattande aktiviteter och åtgärder som fortsätter att leda miljöarbetet framåt.

I juni fastställde landstingsfullmäktige en reviderad och namnändrad hållbarhetspolicy. Fullmäktige antog även Hållbarhetsprogram, 2019-2023, vilket kommer att ta vid efter nuvarande miljö- och klimatprogram. Programmet omfattar den miljömässiga och sociala dimensionen av hållbar utveckling. Det uttrycker Landstinget Sörmlands övergripande politiska mål på hållbarhetsområdet och konkretiserar landstingets hållbarhetspolicy.

Indikator	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Andel uppföljningsbara indikatorer i landstingets miljö- och klimatprogram som uppnår sitt målvärde	54 %	100 %	

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. Under 2017 påbörjades ett arbete med att ta fram nya energiutredningar för varje separat byggnad, vilket kommer att fortsätta under hösten 2018. Energiutredningarna kommer att ligga till grund för revidering av energiledningssystemet.

I jämförelse med referensåret 2013 har såväl värme- som elförbrukning minskat med cirka 14 %. Under den varma sommaren har kylmaskinerna använts i större omfattning än vanligt, vilket har inneburit högre elförbrukning.

Trots ett nytt fall av legionärssjukan på Nyköpings lasarett och nya spolningar av varmvattensystemen, minskade vattenanvändningen totalt med 3 liter per/m² under perioden januari till och med juli 2018 jämfört med samma period föregående år. Totalt har vattenförbrukningen minskat med cirka 15 % sedan referensåret 2013, vilket innebär att målet är uppnått.

Miljöbyggnad

De nya stora sjukhusbyggnaderna K21, N54, N55 och E62 projekteras med ambition att nå högsta betyg i certifieringssystemet Miljöbyggnad, nivå Guld. Även Regionsjukhuset Karsuddens nya personalorg ska nå denna målsättning. 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

- Fordonsflotta, drivmedel

I Landstinget Sörmlands nuvarande miljö- och klimatprogram är ett strategiskt mål att minska klimatpåverkan. Under programperioden ska klimatpåverkan från utsläpp av transporter minska med 30 %. I Hållbarhetsprogram 2019-2023 är klimatfrågan prioriterad och inriktningen anger att landstinget ska bli fossiloberoende.

En omställning till alternativa bränslen är nödvändig för att nå det nationella målet om en fossiloberoende fordonsflotta 2030 samt det nationella målet om begränsad klimatpåverkan. Inom landstinget åker Regionsjukhuset Karsudden i tätan i sin nästintill fossilfria fordonspark. Därefter följer bland annat Landstingsservice AB som valt att tanka sina fordon med HVO. För att lyckas med omställningen inom hela landstinget krävs dock en tydlig strategi kring vilka drivmedel och fordon som ska upphandlas och avropas. I landstingsstyrelsens budget finns 7 mnkr avsatta i hållbarhetsmedel. Under hösten 2018 finansieras satsningar inom miljöarbetet med cirka 1,5 mnkr av dessa medel, varav 0,3 mnkr har avsatts för att ta fram en handlingsplan för att landstinget ska minska klimatavtrycket och bli fossilfria.

- Cykelvänlig arbetsplats

År 2014 genomfördes en resvaneundersökning inom landstinget. Resultatet presenterades i rapporten; Strategisk analys av pendlings- och tjänsteresor avseende klimat, ekonomi och hälsa vid Landstinget Sörmland. (CERO-rapporten). I rapporten konstaterades att en mer hållbar arbetspendling kan leda till stora miljö- och hälsovinster:

”Bilresor till och från arbetet står för 97 % av utsläppen från arbetspendlingen.””Av landstingets anställdas sammanlagda resande kommer 88 % av de totala utsläppen från pendlingsresor och 12 % från tjänsteresor”

Sedan slutet av 2017 ingår landstinget i Energikontorets samverkansprojekt Cykelsamverkan Sörmland. Projektet utgör ett nätverk som verkar för främjande av cykling genom kampanjer så som Cykelvänlig arbetsplats och Vintercyklisten. Samverkan och kampanjerna ska bidra till ett mer hållbart och hälsosamt resebeteende hos kommunernas invånare och på lång sikt även bidra till att minska kommunernas och regionens koldioxidutsläpp. Målet är att öka andelen resor med cykel och ersätta de onödiga bilresorna.

För landstingets del har projektet ”Cykelvänlig arbetsplats” inneburit omfattande åtgärder för att främja cykling i tjänsten samt till och från arbetsplatsen. I mars lanserades tjänstecyklar vilka har varit mycket uppskattade av medarbetarna. Tjänstecyklar finns nu inom Mälarsjukhuset, Nyköpings lasarett, Kullbergsska sjukhuset samt landstingskansliet. Det finns även möjlighet för verksamheter utanför sjukhusområden att avropa egna tjänstecyklar. Landstingets personal kan numera själva köpa förmånscyklar. Erbjudandet omfattar även elcyklar.

En viktig åtgärd för att främja cykling är att tillhandahålla säkra parkeringsplatser i tillräcklig omfattning. Landstinget bygger nu nya cykelgarage med belysning vid alla sjukhusområden. Här kan bland annat nämnas att Mälarsjukhuset kommer att förses med ett låsbart utrymme med plats för 200 cyklar. Parallellt genomförs en översyn av tillgången till cykelpumpar med tryckluft vid samtliga sjukhus.

Regionsjukhuset Karsudden är en mycket aktiv deltagare i projektet ”Cykelvänlig arbetsplats” och har sedan tidigare en uttalad målsättning att få fler i personalen att cykelpendla till arbetet. De utförde i början av året en egen resvaneundersökning, vilken bland annat visade att över 70 % av personalen bor inom rimligt avstånd för cykelpendling. Undersökningen kommer att följas upp under två tillfällen de närmaste två åren. En ”Hälsogrupp” har inrättats där målet är att de tio

deltagarna ska cykla 80 % av sina arbetspass under ett år. Deltagarna har genomfört hälsotester och tagit fram en handlingsplan. I syfte att förstärka uthålligheten får deltagarna motiverande samtal regelbundet under kommande år.

Under våren genomfördes en enklare resvaneundersökning via landstingets intranät. Totalt besvarades enkäten av över 1 200 medarbetare. Svarsunderlagen kan användas för vidare åtgärder för hållbart resande.

Inom ramen för projektet "Cykelvänlig arbetsplats" planeras aktiviteter på sjukhusen i oktober. Syftet är att öka intresset för cykling genom att bland annat informera om dess hälso- och miljövinster.

- **Flygresor**

Uppföljning av antalet flygresor visar en minskning på 30 % jämfört med första delåret 2017. Den totala klimatpåverkan från flygresor är fortfarande liten i jämförelse med den som orsakas av biltransporter och värmeförbrukning. Sedan hösten 2016 klimatkompenserar landstinget med 300 kronor för varje flygresa som anställda och politiker gör i tjänsten. Pengarna går till FN-reglerade (Gold standard) projekt och finansierar på så sätt konkreta åtgärder som ska minska utsläpp av växthusgaser. Projekten ingår i FN:s Clean Development Mechanism, där också FN granskar och verifierar den totala nyttan.

Minska utsläpp från medicinska gaser

Arbetet att minska klimatpåverkan från medicinska gaser omfattar användning och kontroll av utsläpp av narkosgas och lustgas. Resultatet visar en fortsatt minskning av inköpt och således även utsläppt mängd narkosgas. God följsamhet till rutiner om lågflödestekniker är en bidragande faktor till det fortsatt positiva resultatet. Det långsiktiga målet är att minska klimatpåverkande utsläpp från lustgasanvändning kopplat till antal förlossningar samt narkosgasanvändning kopplat till antal operationstimmar med 25 % jämfört med 2013. Målet om 25 % minskning av kg utsläppt koldioxid (CO₂) per operationstimme är uppnått och prognosen är positiv. Prognosen avseende kg utsläppt mängd CO₂ per förlossning är försiktigt positiv. Statistik har inte levererats. År 2017 destrueras drygt 50 % av landstingets totala lustgasanvändning och utsläppt mängd CO₂ var då 0,55 kg lustgas per förlossning, vilket var en kraftig minskning jämfört med 2013 och inom ramen för uppsatt mål.

Ett hållbart och effektivt miljöarbete

Hållbarhetsprogram

Den 19 juni 2018, § 65/18 fastställde landstingsfullmäktige en reviderad och namnändrad hållbarhetspolicy. Fullmäktige antog även Hållbarhetsprogram, 2019-2023, vilken kommer att ta vid efter nuvarande miljö- och klimatprogram. Programmet omfattar den miljömässiga och sociala dimensionen av hållbar utveckling. Det uttrycker Landstinget Sörmlands övergripande politiska mål på hållbarhetsområdet och konkretiserar landstingets hållbarhetspolicy. Programmet togs fram i samverkan med samtliga verksamhetsområden och bolag inom landstinget.

Upphandling

I inköpspolicy, gemensam för Landstinget Sörmland och Region Västmanland, framgår bland annat att *"Inköpsarbetet beaktar miljömässiga konsekvenser där utgångspunkten är minsta möjliga negativa miljöpåverkan. Att ta miljöhänsyn vid upphandling är en prioriterad fråga i landstingens miljöprogram eftersom en stor del av miljöpåverkan är kopplad till användningen av varor och tjänster."*

Det har dock funnits ett behov av att integrera och tydliggöra miljöperspektivet i inköpsprocessen.

Ett projekt har genomförts under hösten 2017 samt våren 2018 och inom ramen för detta har bland annat nya rutiner tagits fram för att stärka miljöperspektivet i upphandlingsprocessen. Ansvarsfördelningar har fastställts och nya mallar har tagits fram för att underlätta kravställningar i upphandlingar.

Avfall

Landstinget har som mål att minska mängden avfall med 20 % samt öka andelen materialåtervunnet avfall till 55 % fram till 2019.

Källsorteringsprojektet, vilket ska öka mängden materialåtervunnet avfall, har fortsatt under det första halvåret 2018. Framförallt har förberedelser skett för matavfallsinsamling från samtliga personalutrymmen inom sjukhusen i Eskilstuna och Nyköping. Syftet är att möjliggöra en separat insamling av matavfallet för att kunna sluta kretsloppet - från jord till bord och tillbaka igen.

På Nyköpings lasarett kommer insamlingen att påbörjas den 3 september 2018 efter ett lyckat pilotförsök under sommaren. Detta innebär att det då kommer att finnas separat matavfallsinsamling från personalutrymmen på tre av fyra sjukhus i länet. Mälarsjukhuset är sist ut men här kommer införande att fortgå under andra halvåret 2018.

Under våren har även ett intensivt arbete skett för att byta ut eller reparera trasiga källsorteringsmöbler ute i verksamheterna då möblerna tidigare visat sig vara för klen konstruerade.

Sedan 2013, då gällande miljö- och klimatprogram antogs, har beräkningsmodellen för sorteringsgraden ändrats. Sorteringsgraden för första halvåret 2018 uppgår till 33 %, vilket motsvarar 47 % enligt den beräkningsmetod som användes när miljö- och klimatprogram 2014-2019 togs fram. Målvärdet för perioden 2014-2018 är 55 %, vilket innebär att ambitionen inte har uppnåtts.

Landstingets totala mängd avfall (inklusive återvunnet avfall) uppgick till 1 092 ton under det första halvåret 2018. Som tidigare har aviserats kommer målet inte att nås under programperioden. Tvärtom beräknas mängderna ha ökat med cirka 20 % vid programperiodens slut.

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 löpande för en utveckling mot ett mer hållbar samhälle. Under året har bland annat två workshops hållits inom ramen för hållbar utveckling, med teman som resiliens, tipping point och planetära gränser. Heltidskursen Recycle Design – återbruk, startades 2008 och utbildar studenter i hållbarhet genom återbruk, hantverk och omställning. Sedan 2017 hålls den ettåriga heltidskursen ”Solceller i teori och praktik” i samarbete med ETC. 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. Under året har Sörmlands naturbruk i samverkan med andra enheter inom landstinget arbetat för att möjliggöra ökad produktion och leverans av ekologiskt kött till landstingets restauranger.

Två av bostadshusen inom Sörmlands Naturbruks fastighetsbestånd värms upp med hjälp av olje-

pannor. Under hösten kommer oljepannorna att ersättas med en bergvärmeanläggning. Energikonverteringen kommer att resultera i lägre klimatpåverkan och förebygga utsläpp av föroreningar. En ansökan om stöd från Klimatklivet för åtgärden har lämnats in till Naturvårdsverket.

Minskad miljöpåverkan från läkemedel och kemikalier

Kemikalier

Landstinget Sörmland strävar efter att fasa ut eller ersätta de kemikalier som har störst hälso- och miljöpåverkan. Dessa produkter finns upptagna på utfasningslistorna som uppdaterades under våren 2018 efter genomförd kemikalieinventering.

Utfasningsarbetet drivs inom varje verksamhetsområde inklusive bolagen baserad på utfasningslistorna. Detta har resulterat i att användningen av kemiska produkter har minskat med cirka 15 % under 2015-2017 i landstingets verksamheter. Användningen av utfasningsprodukter förväntas minskas med ytterligare några procent till slutet av 2018. I de verksamheter där det finns ett fortsatt behov av att använda vissa utfasningsprodukter kommer riskbedömningar att genomföras.

Vidare har förslag på en landstingsövergripande riskbedömningsrutin utarbetats och presenterats. Förslaget kommer att granskas av huvudskyddsombuden i höst. Även en landstingsgemensam rutin på hantering av väteperoxidbaserade desinfektionsmedel har utarbetats och kommunicerats.

Läkemedel

Ett av landstingets mål under perioden 2014-2018 är att minska halterna av de mest miljöpåverkande läkemedlen, exempelvis antibiotika, könshormoner och antiinflammatoriska läkemedel i inkommande avloppsvatten till reningsverk med 20 %. Landstinget har genomfört mätningar av avloppsvatten i Nyköping, Eskilstuna och Katrineholm under ett flertal år och i slutrapporten från juni 2018 presenteras resultatet från dessa mätningar. Totalt har 93 aktiva substanser analyserats, av dessa sågs en statistiskt signifikant förändring för åtta aktiva substanser där fyra har minskat och fyra har ökat. Förändringarna stöds delvis av läkemedelsstatistik från den aktuella perioden. Diklofenak, som verkar antiinflammatoriskt, är en av de substanser för vilken koncentrationen i avloppsvattnet har ökat. Samtidigt har försäljning av receptbelagd diklofenak minskat, medan den receptfria försäljningen har ökat. År 2016 såldes 1,9 ton diklofenak via recept och 2,6 ton receptfritt enligt Läkemedelsverket.

Resultatet av mätningarna visar att exempelvis könshormoner, som ur miljösynpunkt är intressant att följa användningen av, är mycket svåra att utvärdera och följa via mätningar. Vidare visar resultatet att målet om en 20 % minskning inte har uppnåtts.

Arbetet att minska miljöpåverkan från läkemedel inom landstinget omfattar bland annat kompetensinsatser för forskrivare, följsamhet till Rek.listan (Rekommenderade läkemedel i Landstinget Sörmland) samt rationell antibiotikaanvändning. Antibiotikaförsäljningen mätt i recept/1000 invånare har minskat under både första och andra kvartalet, både på nationell nivå och i Sörmland. Dessvärre sker inte minskningen i Sörmland i takt med målet om 250 recept/1000 invånare och år, där hela öppenvårdens recept räknas in. Antibiotikaarbetet är långsiktigt och kräver uthållighet och en kontinuerlig uppföljning av användning.

Hur går arbetet med miljöledningssystemet?

Landstinget Sörmland är sedan 2012 miljöcertifierat enligt ISO 14001 och blev under 2016 första landsting att klara certifieringskraven för den nya standarden ISO 14001:2015. Under våren genomfördes en omcertifieringsrevision med en ny avtalad extern revisor. Vid revisionen identifierades 14 mindre avvikelser samt ett antal förbättringsförslag. Avvikelserna samt förbättringsförslagen pekar

främst på behovet av tydligare styrande processer samt av kommunikation av dessa. Samtliga avvikelser har hanterats. Resultaten av de externa miljörevisionerna visar återkommande på vikten av kompetens, ledning och tydlig styrning för att kunna fortsätta utvecklingen av miljöarbetet och för att nå de övergripande målen.

Under våren har en ny metod för interna miljörevisioner utarbetats, vilken kommer att implementeras i höst. Landstingets miljöledningssystem utvecklas kontinuerligt för att minska landstingets miljöpåverkan samtidigt som arbetet med ett integrerat ledningssystem på landstingsövergripande nivå fortlöper

Ekonomiperspektivet

Strategiskt mål: Landstinget har en stark ekonomi i balans

För perioden januari-juli 2018 redovisar landstinget ett resultat på 170,9 mnkr vilket är 111,3 mnkr sämre än föregående år men bättre än budgeterat. Indikatorena når uppsatta målvärden. De finansiella intäkterna under året har påverkat resultatet mycket positivt liksom de statsbidrag landstinget erhållit för året. Helårsprognosen pekar på ett resultat på 75,0 mnkr att jämföra med helårsbudget 58,0 mnkr. Prognosen bygger på en ny skatteprognos (Sveriges kommuner och landsting, SKL, 16 augusti 2018) och senast kända förutsättningar i övrigt.

Indikator	Utfall	Målvärde	Kommentar
● Resultat enligt balanskravsberäkning	170,9 mnkr	minst 0 mnkr	
● Resultat över en fyraårsperiod	5 %	1 %	Resultat 2015-2018 per juli har varit 973,7 mnkr. (2015= 218,8 mnkr, 2016= 301,8 mnkr, 2017= 282,2 mnkr, 2018= 170,9 mnkr).

Hur ser det ekonomiska läget ut?

mnkr	Utfall jan-juli 2017	Utfall jan-juli 2018	Avvik från periodbudge t	Budget helår 2018	Prognos helår 2018	Avvik prognos -budget
<i>Verksamhetens intäkter</i>						
Patientavgifter o andra avgifter	72,7	66,0	-3,2	119,6	114,8	-4,8
Övriga intäkter	650,2	769,6	41,0	1 253,9	1 366,2	112,3
<i>Verksamhetens kostnader</i>						
Personalkostnader	-2 665,3	-2 862,2	-110,5	-4 757,1	-4 983,7	-226,6
Köpt verksamhet	-1 114,0	-1 158,5	52,0	-2 082,4	-2 079,0	3,4
Läkemedel	-577,2	-641,2	-96,9	-941,1	-1 052,4	-111,3
Lokalkostnader	-211,2	-196,3	31,5	-390,6	-392,3	-1,7
Övriga kostnader	-847,9	-905,7	50,0	-1 632,8	-1 594,5	38,3
Avskrivningar	-136,6	-143,5	5,4	-259,9	-250,8	9,1
Verksamhetens nettokostnad	-4 829,3	-5 071,8	-30,7	-8 690,4	-8 871,7	-181,3
Skatteintäkter	3 638,6	3 738,5	0,6	6 407,9	6 416,4	8,5
Inkomst- o kostnadsutjämning	826,8	885,8	-6,5	1 529,6	1 518,5	-11,1
Generella statsbidrag	490,8	514,2	23,8	840,7	881,2	40,5
Summa skatt o statsbidrag	4 956,2	5 138,5	17,9	8 778,2	8 816,1	37,9
Finansiella intäkter	193,0	149,1	106,2	73,5	214,1	140,6
Finansiella kostnader	-37,7	-44,9	15,3	-103,3	-83,5	19,8
Resultat	282,2	170,9	108,7	58,0	75,0	17,0

Verksamhetens intäkter

Patientavgifter och andra avgifter

Utfallet för patientavgifter och andra avgifter har minskat med 6,7 mnkr eller 9,2 % i jämförelse med föregående år. Minskningen kan bland annat hänföras till lägre intäkter avseende patientavgifter för läkarbesök och sjukvårdande behandling inom division kirurgi och medicin. Avvikelsen mot periodbudgeten är hänförlig till lägre patientavgifter för läkarbesök inom division kirurgi, medicin och hälsoval.

Övriga intäkter

Under årets första sju månader har utfallet för övriga intäkter ökat med 119,4 mnkr eller 18,4 %. En stor del av ökningen kan härledas till gruppen erhållna bidrag och de nya statsbidragen avseende patientmiljarden och goda förutsättningar för vårdens medarbetare (personalmiljarden). Även statsbidragen avseende förlossningsvård och kvinnors hälsa samt professionsmiljarden har ökat jämfört med motsvarande period föregående år. Under perioden har även intäkterna för försäljning av hälso- och sjukvård ökat, vilket bland annat beror på ökade intäkter för rättspsykiatrisk vård. Utfallet för övriga intäkter är bättre än budgeterat för perioden vilket framförallt beror på högre intäkter för erhållna bidrag än beräknat.

Verksamhetens kostnader

Personalkostnader

Landstingets personalkostnader inklusive inhyrd personal uppgår för perioden till 2 862,2 mnkr, vilket är en ökning med 196,9 mnkr eller 7,4 %. Under perioden har kostnaden för månadslön, som är den enskilt största posten inom personalkostnaderna, ökat med 6,6 % vilket framförallt beror på ett ökat antal anställda och lönervidering enligt avtal. Även kostnaden för pensioner, arbetsgivaravgifter och inhyrd personal har ökat jämfört med motsvarande period föregående år. Den ökade kostnaden för pensioner beror dels på att landstinget har fler anställda och dels på att fler anställda når upp till nivån för att tjäna in förmånsbestämd pension. Den ökade kostnaden för arbetsgivaravgifter beror bland annat på att personalomkostnadspålägget (po-pålägget) höjdes 2018. Den ökade kostnaden för inhyrd personal kan hänföras till att hälso- och sjukvården, för att klara kompetensförsörjningen, bland annat har hyrt in läkare och sjuksköterskor. De största kostnadsökningarna finns bland annat inom division kirurgi och medicin medan kostnaderna inom division medicinsk service och primärvården har minskat. Det totala utfallet för personalkostnaderna är högre än budgeterat för perioden vilket bland annat beror på högre kostnader för inhyrd personal och timlön.

Köpt verksamhet

Kostnaden för köpt verksamhet uppgår till 1 158,5 mnkr, vilket är en ökning med 44,5 mnkr eller 4,0 % jämfört med motsvarande period föregående år. Köpt verksamhet delas upp i sex olika undergrupper: utomlänsvård, hälsoval, tandvård, övrig sjukvårdsverksamhet, regional utveckling samt verksamhetsanknutna tjänster.

Kostnaden för utomlänsvård har under perioden varit i samma nivå som föregående år medan antalet skickade remisser har minskat. Inom gruppen utomlänsvård har kostnaden för fritt vårdval ökat medan kostnaden för vårdgaranti och högspecialiserad vård har minskat jämfört med motsvarande period föregående år. Jämförelsen av högspecialiserad vård mellan åren kan till viss del påverkas av en felaktig debitering i början av 2017. Inom hälsoval har den externa kostnaden till privata vårdcentraler för bland annat list- och vårdtyngdsersättning ökat medan kostnaden för tilläggsersättning har minskat. Kostnaden för köp av tandvårdsverksamhet har ökat, vilket framförallt beror på ett ökat antal besök inom barntandvården. Utfallet för köp av övrig sjukvårdsverksamhet har minskat, vilket bland annat beror på lägre kostnader för besök till privata sjukgymnaster och sjukvård till asylsökande. Inom gruppen verksamhetsanknutna tjänster har kostnaden för laboratorieundersökningar och övriga verksamhetsanknutna tjänster ökat. Ökningen av de övriga verksamhetsanknutna tjänsterna beror bland annat på kostnader för vårdnära service. Totalt för

gruppen köpt verksamhet är utfallet lägre än periodbudgeten men inom gruppen finns det stora avvikelser. Positivt avviker till exempel kostnaden för asyl och satsningar inom övrig hälso- och sjukvård medan kostnaden för köp av utomlänsvård och laboratorieundersökningar avviker negativt.

Läkemedel

För perioden januari-juli uppgår landstingets totala kostnad för läkemedel till 641,2 mnkr, vilket innebär en ökning med 64,0 mnkr eller 11,1 %. Läkemedelskostnaden kan delas in i fyra olika grupper; receptläkemedel, rekvisitionsläkemedel, landstingssubventioner och övriga läkemedelskostnader.

Under perioden har kostnaden för receptläkemedel ökat med 41,5 mnkr eller 10,0 %. Ökningen kan hänföras till läkemedel inom områdena tumörer och rubbningar i immunsystemet, blod och blodbildande organ samt matsmältningsorgan och ämnesomsättning. Inom de områden som ökar finns till exempel nya läkemedel för behandling av diabetes och cancer samt en övergång till en mer modern behandling med blodförtunnande medel. Kostnaden för landstingssubventionerna och rekvisitionsläkemedel har också ökat. Utfallet för landstingssubventionerna har påverkats av en förändrad behandling av hepatit C. Den negativa budgetavvikelsen kan framförallt hänföras till receptläkemedel men även till läkemedelssubventioner.

Lokalkostnader

Kostnaderna för lokaler har minskat med 14,9 mnkr eller 7,1 % jämfört med föregående år. Minskningen beror framförallt på lägre kostnader för reparationer och underhåll av fastigheter, bland annat har kostnaden för planerat fastighetsunderhåll och lokalanpassningar minskat. Avvikelsen från periodbudgeten kan bland annat hänföras till lägre kostnader för reparationer och underhåll.

Övriga kostnader

Övriga kostnader har ökat med 57,8 mnkr eller 6,8 %. Inom gruppen sjukvårdsmaterial har kostnaden för bland annat engångsartiklar till endoskopi ökat och inom gruppen hjälpmedel beror den ökade kostnaden framförallt på större efterfrågan på tillbehör till blodsockermätare. Även kostnaden för bidrag till kollektivtrafiken har ökat jämfört med föregående år vilket beror på att en kreditering avseende 2017 påverkar utfallet negativt. Under perioden har även IT-kostnaderna ökat. Avvikelsen mot periodbudgeten är bland annat hänförlig till kollektivtrafik, fastighetsplanen och ej nyttjade medel för oförutsedda kostnader.

Avskrivningar

Landstingets kostnader för avskrivningar uppgår till 143,5 mnkr, vilket är 6,9 mnkr eller 5,1 % högre än föregående år. Den ökade kostnaden är hänförlig till avskrivningar på byggnader bland annat på Regionsjukhuset Karsudden. Även kostnaden för avskrivningar på maskiner och inventarier har ökat, till exempel inom division medicinsk service. Periodbudgeten är högre än utfallet.

Jämförelsestörande poster

Inga jämförelsestörande poster redovisas för perioden januari-juli 2018.

Verksamhetens nettokostnad

Verksamhetens nettokostnad uppgår till -5 071,8 mnkr, vilket innebär en ökning med 242,5 mnkr eller 5,0 % jämfört med föregående år. Den budgeterade nettokostnaden för helår är 3,7 %.

Skatteintäkter och statsbidrag

Den totala ökningen av intäkter för skatteintäkter, utjämning och statsbidrag uppgår till 3,7 % vilket motsvarar 182,3 mnkr. Landstingsskatten uppgår till 10,77 kronor vilket är oförändrat sedan föregående år. Generella statsbidrag innefattar dels läkemedelsstatsbidraget och dels den del av välfärdsmiljarderna som grundar sig på flyktmottagande.

Externt finansnetto

Avkastningen på landstingets kapitalförvaltning är för årets sju första månader +5,0 % vilket är 2,2 % högre än avkastningskravet och i nivå med sitt jämförelseindex. Portföljens aktiedel har avkastat +9,3 % och räntedelen 0,5 %.

Under en rullande tolv månadersperiod har portföljen avkastat 7,9 % medan avkastningskravet är 4,9 %.

Portföljens anskaffningsvärde uppgår till 3 595 mnkr och marknadsvärdet 4 303 mnkr, varför portföljen tål en nedgång på 708 mnkr innan eventuell nedskrivning blir aktuell.

Finansmarknaden har under årets första sju månader präglats av en fortsatt stark världskonjunktur. BNP-tillväxten för världens största industrinationer (USA, Kina, Japan och de fem största länderna i Europa) ligger över 3 % i årstakt. I USA rapporteras om ökande industriproduktion och ordergång samtidigt som bolagsrapporterna indikerar goda vinstutsikter – vilket har lett till rekordnivåer på amerikanska börsen. Under inledningen av sommaren blev stämningsläget på marknaden något dystrare när retoriken trappades upp mellan USA och Kina gällande handelshinder och där USA införde importtullar på en rad varor. I Europa finns också en oro, främst på grund av osäkerheten kring pågående Brexitförhandlingar och den politiska utvecklingen i Italien.

I Sverige har den svaga kronan varit en mycket positiv faktor för exportföretagen, medan de hemmabaserade företagen gynnats av den fortsatt extremt låga räntenivån.

Börsens världsindex ligger efter sju månader, räknat i svenska kronor och inklusive utdelningar, på +11 procent, USA på +13 procent, Sverige +8 procent och Europa +5 procent.

Prognosen för landstingets externa finansnetto visar en stor positiv avvikelse mot budget (+157 mnkr), vilket framför allt förklaras av försäljning av finansiella tillgångar. Orsak till försäljningarna har främst varit rebalansering till finanspolicyns normalportfölj samt utgående avtal. Andra positiva avvikelser har varit fondrabatter samt lägre räntekostnader.

En jämförelse med föregående år framgår av nedanstående tabell:

mnkr	Bokslut 2017	Juli 2017	Juli 2018
Kapitalförvaltning (Marknadsvärde)	4 102	3 835	4 303
Avkastning kapitalförvaltning, %	5,8	2,8	5,0
Standardavvikelse* 12 mån, %	3,8	3,1	4,5

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

Hur ser verksamheternas ekonomi ut?

Totalt sett så har Landstinget Sörmland en positiv budgetavvikelse på 108,7 mnkr. Tittar man på verksamheterna och hur de går, det vill säga "verksamhetens netto" så finns en negativ budgetavvikelse på -30,7 mnkr. Det finns stora variationer inom befintliga divisioner. En redogörelse finns nedan per verksamhetsområde:

Ekonomiperspektivet

mnkr	Utfall jan-juli 2018	Budget jan-juli 2018	Avvik från period- budget	Budget helår 2018	Prognos helår 2018	Avvikelse prognos- budget
Hälso- och sjukvård						
LANDSTINGSSTYRELSEN	-4 398,2	-4 323,9	-74,3	-7 454,1	-7 630,5	-176,4
Somatiskvård	-2 715,5	-2 555,8	-159,7	-4 413,7	-4 662,1	-248,4
- varav division Kirurgi	-1 289,6	-1 201,7	-87,9	-2 076,0	-2 254,0	-178,0
- varav division Medicin	-863,3	-786,3	-77,0	-1 357,6	-1 438,0	-80,4
-varav division Medicinsk service	-562,6	-567,8	5,2	-980,1	-970,1	10,0
Division Psykiatri och funktionshinder	-421,9	-410,3	-11,6	-706,3	-721,3	-15,0
Divisionsgemensamt inkl divisionsledning	-137,2	-106,6	-30,6	-187,1	-250,1	-63,0
Hälsoval	-827,9	-836,1	8,2	-1 433,3	-1 453,3	-20,0
Regionsjukhuset Karsudden	-7,4	-16,2	8,8	-30,0	-24,0	6,0
Tandvård	-116,2	-117,1	0,9	-200,7	-200,7	0,0
Övrig hälso- och sjukvård	-172,1	-281,8	109,7	-483,0	-319,0	164,0
ÖVRIGA NÄMNDER	-3,6	0,1	-3,7	-8,4	-16,4	-8,0
Primärvård	-0,5	1,8	-2,3	-5,0	-12,0	-7,0
Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård	-2,2	0,2	-2,4	0,0	-2,5	-2,5
Patientnämnden	-0,9	-1,9	1,0	-3,4	-1,9	1,5
Regionalverksamhet						
LANDSTINGSSTYRELSEN	-215,9	-236,3	20,4	-405,3	-395,3	10,0
Kollektivtrafik	-190,4	-205,6	15,2	-352,5	-342,5	10,0
Regional utveckling	-25,5	-30,7	5,2	-52,8	-52,8	0,0
ÖVRIGA NÄMNDER	-70,7	-73,2	2,5	-127,1	-127,1	0,0
Kultur, utbildning och friluftsverksamhet	-70,7	-73,2	2,5	-127,1	-127,1	0,0
Ledning och stöd						
LANDSTINGSSTYRELSEN	-381,5	-405,6	24,1	-690,5	-697,7	-7,2
Landstingsdirektörens staber	-145,0	-175,2	30,2	-299,7	-278,7	21,0
Verksamhets- och ledningsservice	-97,0	-79,1	-17,9	-131,9	-164,9	-33,0
Landstingsgemensamt	-139,5	-151,3	11,8	-258,9	-254,1	4,8
ÖVRIGA NÄMNDER	-2,4	-2,6	0,2	-5,0	-4,7	0,3
Revision	-2,3	-2,9	0,6	-5,0	-4,7	0,3
DU-nämnden	-0,1	0,3	-0,4	0,0	0,0	0,0
Finansiella poster i nämndernas resultat	0,7	0,3	0,1	0,0	0,2	0,2
Verksamhetens nettokostnad	-5 071,6	-5 041,2	-30,7	-8 690,4	-8 871,5	-181,1

Hälso- och sjukvård

Division Kirurgi har en negativ budgetavvikelse på -87,9 mnkr vid delåret. Budgetavvikelsen beror främst på personalkostnader och köpt verksamhet. Inom personalkostnader är det främst inhyrd personal som kostar mer än budgeterat. Delar av personalkostnaden finansieras av statsbidrag som

kvinnors hälsa och personalmiljarderna medan andra delar saknar finansiering såsom inhyrd personal. I bristen på sjuksköterskor har flertalet kliniker bemannat upp med undersköterskor vilket också påverkar underskottet. Inom köpt verksamhet är det fritt vårdval och laboratorieundersökningar som har ökat medan remitterad vård har minskat. Prognosen beräknas till -178,0 mnkr.

Division Medicin har en negativ budgetavvikelse på -77,0 mnkr. Budgetavvikelsen beror huvudsakligen på personalkostnader, köpt verksamhet och läkemedelskostnader. Underskottet beror på dyra lösningar som inhyrd personal, timanställda och övertid samt överanställningar. Inom köpt verksamhet är det laboratoriekostnader som står för i princip hela underskottet. Divisionen jobbar för att komma åt den del som klassas som icke-värdeskapande laboratorieundersökningar. Ökat antal analyser är dock att vänta då behandlingar med nya läkemedel fordrar provtagning innan insättning. På läkemedelssidan har kostnaderna ökat vilket kan kopplas till receptföreskrivna preparat samt förändrad behandling av hepatit C patienter. Dock förväntas en återbäring för läkemedelskostnader under perioden som ännu inte är bokförd om cirka 20 mnkr. Prognosen beräknas till -80,5 mnkr.

Division Medicinsk service har en budgetavvikelse på 5,2 mnkr. Budgetavvikelsen beror dels på intäkter från personalmiljarderna samt lägre kostnader för personal och lokaler. På personalsidan orsakas differensen av vakanser medan det på lokalsidan är lägre hyror för de radiologiska klinikerna och laboratoriemedicin som avviker. Prognosen beräknas till 10,0 mnkr.

Division Psykiatri- och funktionshinder redovisar en budgetavvikelse på -11,6 mnkr. Budgetavvikelsen beror huvudsakligen på underskott inom köpt verksamhet. Kostnaden för neuropsykiatriska utredningar ökar då efterfrågan på utredningar är fortsatt hög. Tillgängligheten påverkas av den större efterfrågan vilket leder till att många patienter söker genom det fria vårdvalet till alternativa vårdgivare. Prognosen pekar mot ett resultat på -15,0 mnkr.

Divisionsgemensamt redovisar en budgetavvikelse på -30,6 mnkr. Budgetavvikelsen beror till stor del på övriga gemensamma kostnader där det är fritt vårdval, och privata vårdgivare med landstingsavtal som är högre än budgeterat. Prognosen pekar mot ett resultat på -63,0 mnkr.

Hälsoval redovisar en budgetavvikelse på 8,2 mnkr. Budgetavvikelsen beror framförallt på ST-läkartjänster, psykologer och psykoterapeuter där det finns vakanta tjänster. Den positiva avvikelsen kommer på helårsbasis att påverkas av startbidrag för en ny vårdcentral, en förstärkning med tio Pre ST-tjänster samt läkemedel som går med ett kraftigt underskott. Prognosen pekar mot ett resultat på -20,0 mnkr. Anledningen till den negativa prognosen är ökade läkemedelskostnader.

Regionsjukhuset Karsudden har en budgetavvikelse på 8,8 mnkr. Budgetavvikelsen beror framförallt på en hög beläggningsnivå med högre intäkter som följd. Beläggningen och en högre vårdtyngd med många extravak har dock krävt större personalresurser än budgeterat. Dessa två parametrar bidrar till att prognosen pekar på -24 mnkr i resultat, vilket är 6 mnkr bättre än budgeterat.

Tandvården har en budgetavvikelse på 0,9 mnkr. Prognosen pekar på -3,0 mnkr. Anledningen till det är en kraftig ökning av tandvårdsstödet för vuxna under 2017 som har avstannat på den nivå men ligger högre än budgeterat.

Övrig hälso- och sjukvård visar en positiv budgetavvikelse på 110,0 mnkr. Budgetavvikelsen beror framförallt på fastighetsplanen som vid delåret har ett överskott på 43,0 mnkr. Bidrar gör också satsningar där resurser inte använts i budgeterad omfattning ännu samt de statsbidrag som erhållits under året där kostnaderna förväntas komma i slutet av året. Prognosen pekar mot ett överskott på 167,0 mnkr.

Primärvårdsnämnden har en budgetavvikelse på -2,3 mnkr. Avvikelsen är hänförlig till bland annat satsning på ny vårdcentral där intäkterna inte täcker kostnaderna fullt ut samt förändringar i regelboken gällande till exempel utökade öppettider. Kostnaden för inhyrd personal har dock gått ned sedan föregående år. Prognosen pekar mot ett underskott på -7 mnkr.

Regional verksamhet

Kollektivtrafik och sjukresor har en budgetavvikelse på 15,1 mnkr. Avvikelsen beror främst på en reglering av medlemsavgift som kommit landstinget tillgodo. Regleringen avsåg 2017. Prognosen pekar mot ett överskott på 10,0 mnkr.

Nämnden för Kultur- utbildning och friluftsverksamhet har en budgetavvikelse på 2,5 mnkr. Prognosen visar fortfarande en överensstämmelse med budget. Nämnden har som helhet oftast möjlighet att parera tillfälliga förändringar i verksamheten inom ekonomisk ram. Det finns dock osäkerhetsfaktorer som kan påverka utfallet under året. En faktor är det försvårade rekryteringsläget för framförallt lärarpersonal inom Öknaskolan och en annan faktor är intäkterna från spannmåls-skörden inom Sörmlands Naturbruk som är påverkade av den torra sommaren.

Ledning och stöd

Landstingsdirektörens staber visar en budgetavvikelse på 30,0 mnkr. Budgetavvikelsen beror främst på Landstingsdirektörens projektmedel som beräknas användas i begränsad omfattning under året. Samtliga staber visar också bättre resultat än budgeterat. Kostnader kopplade till regionbildningen samt andra planerade aktiviteter beräknas belasta resultatet först i slutet av året. Prognosen pekar därför mot ett överskott på 21 mnkr.

Verksamhets- och ledningsservice redovisar en negativ budgetavvikelse på -17,9 mnkr. Avvikelsen beror främst på det besparingsbeting som är ålagt administrationen inom landstinget men också på avskrivningar och finansiella kostnader som överstiger budgeterad nivå. Prognosen pekar mot ett underskott på -33,0 mnkr. Det består av ovan nämnda besparingsbeting och fastighetsrelaterade kostnader samt ett antal landstingsövergripande projekt.

Landstingsgemensamt har en budgetavvikelse på 12,3 mnkr. Budgetavvikelsen beror främst på oförutsedda medel som inte använts. Prognosen pekar mot ett överskott på 4,8 mnkr. Prognosen innefattar högre kostnader för pensioner i enlighet med en ny prognos från KPA pension.

Hur mycket investerar vi?

Under perioden har landstinget investerat för totalt 440,3 mnkr inklusive leasing av bilar.

På fastighetssidan pågår de strategiska investeringarna på Mälarsjukhuset (MSE), Kullbergsska Sjukhuset (KSK) och Nyköpings lasarett (NLN) enligt uppdaterad fastighetsplan som beslutades av landstingsfullmäktige (LF) den 7 mars 2017, § 11/17 och som kontinuerligt uppdateras. 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 relativt stor om man tittar till ursprungsplanerna från år 2012 men beräknas kunna harmoniera bättre med den nya tidsplanen enligt LF-beslutet.

För 2018 beräknas dock prognosutfallen för de tre sjukhusen (MSE, NLN och KSK) relatera överskott gentemot det som budgeterats. Läns museet kommer att slutredovisas efter sommaren och invigning sker i höst och det ekonomiska resultatet beräknas generera ett mindre överskott på årsbasis. Regionsjukhuset Karsudden kommer att slutredovisas i början av 2019 för etapp ett och två och där beräknas ett underskott gentemot budgeterade medel på cirka 25 mnkr uppstå.

Landstingsfullmäktige beslutade den 17 april 2018, § 39/18 om att höja den strategiska ramen för Karsudden med 85 mnkr för ny- och ombyggnad av personaltorg samt rehabiliteringsenhet.

Landstingsfullmäktigen beslutade den 19 juni 2018, § 66/18 även om att höja den strategiska ramen för Nyköpings lasarett med 110 mnkr för påbyggnad med ytterligare två våningsplan för barn- och ungdomskliniken, kvinnokliniken samt laboratorieverksamheten.

Övriga projekt som faller under benämningen hyresgäst Anpassningar och fastighetsägarinvesteringar inklusive energi pågår i en högre takt än vad som budgeterats. Budgeten är minskad till 100 mnkr för övriga projekt i fastighetsplanen som beslutades av landstingsfullmäktige den 7 mars 2017, § 11/17 mot att tidigare legat på 190 mnkr årligen.

Bland större byggprojekt som pågår kan nämnas:

- Byggnation för vårdenhet i cancercentrums lokaler vid Mälarsjukhuset har slutförts och verksamheten har flyttat in. Deletapp ett för ombyggnation av E35 där nio olika delprojekt ingår är slutfört. Etapp två har påbörjats och löper på enligt plan. Planering för rivning av hus E17 och E18 fortgår och rivning planeras att starta hösten 2019. Den nya byggnaden E62 som kommer uppföras där E17 och E18 står fortgår enligt plan. Innan rivningen av hus E17 och E18 på Mälarsjukhuset måste de verksamheter som finns där idag evakueras, flera av dem till hus E35. Planeringsarbetet går nu in i fas 2 för E62 där huvudhandling och riktkostnad ska tas fram. Planerad byggstart är satt till mitten av 2020.
- På Nyköpings lasarett pågår ombyggnation för N4 där produktionsköket byggs om för att klara det nya produktionssättet under konceptnamnet Flexi. Under programarbetet har projektet blivit större än vad som först planerades. Hela huset N4 kommer nu bli berörd av ombyggnationen då det blir ny ventilationsanläggning, nya ställverk, utbyte av hissar samt byte av avloppsstammar föreslås genomföras. Nytt beslut är framlagt för ställningstagande efter sommar 2018. Motsvarande gäller för ombyggnation av hus N14. Lokalerna används idag av psykiatriska kliniken och av habiliteringsverksamheten. Under programarbetet har flera problem i inomhusmiljö identifierats och måste åtgärdas. I samband med ombyggnationen kommer avloppssystem bytas inklusive alla avloppsbrunnar, nytt ventilationssystem kommer installeras samt byte av fönster är några åtgärder som tillkommit. Även här är nytt beslut framlagt för ställningstagande efter sommar 2018. Byggstart för byggnation av nya byggnaderna N54 (akutmottagning/operation) och N55 (länkbyggnad) kan flyttas fram i tid med hänsyn till nytt beslut som är taget 2018 om att lösa barn- och ungdomsklinikens lokalbehov med att bygga till två våningsplan på byggnad N54. Mer tydlighet i hur tidsplaner kan påverkas kommer under senare delen av 2018.
- Om- och tillbyggnad för Regionsjukhuset Karsudden fortgår enligt plan, etapp ett slutfört och etapp två pågår. Tillkommande är ett beslut om att på Karsudden riva befintligt aktivitetshus och där sedan bygga nytt för rehabverksamhet och ett personaltorg med tillhörande personalmatsal. Rivning och nybyggnation planeras starta under 2020.
- På Kullbergska sjukhuset pågår ombyggnation för av lokaler för kemlab på plan 3 i hus K6 och beslut finns att påbörja rivning av K7 för att ge plats åt planerad nybyggnation av hus K21. Beslut finns även att påbörja ombyggnation av befintliga tomställda lokaler på plan 3 i hus K1 som ska byggas om för dagsjukvården samt att huvudentrén på Kullbergska ska byggas om som ett led i att öka tillgängligheten och en ökad service till patienter och besökare till sjukhuset.
- Byggnation för läns museet i Nyköping är slutfört och överlämnat till verksamheten. Inflytt och iordningställande pågår och invigning planeras till hösten 2018.

Ekonomiperspektivet

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

Mnkr	Utfall period 2018	Budget helår 2018	Prognos helår 2018	Avvik budget- prognos
- Strategiska fastighetsinvesteringar	248,0	478,5	410,0	68,5
Varav MSE	126,9	228,6	195,0	33,6
Varav NLN	22,2	30,0	30,0	0,0
Varav KSK	33,7	67,5	50,0	17,5
Varav RSK	36,5	72,1	85,0	-12,9
Varav Museet	28,7	80,3	50,0	30,3
- Fortlöpande fastighetsinvesteringar	86,3	100,0	130,0	-30,0
- Fastighetsägare inkl. energi invest	20,7	0,0	30,0	-30,0
- Strategisk IT	0,0	20,0	0,0	20,0
- Hjälpmedel, landstinget	13,5	29,6	23,1	6,5
- Hjälpmedel, kommunala	10,1	12,4	17,3	-4,9
- Övrig utrustning	61,7	146,7	119,3	27,4
Totalt	440,3	787,2	729,7	57,5

Budgeten för Länsmuseum 2018 är för hög beroende på att utfallet för 2017 inte var klart när budgeten för 2018 skulle fastställas. Beräknade prognosutfallet på 50 mnkr genererar ett totalt utfall på ca 318,4 mnkr jämfört med 320 mnkr i totalram. Således ett beräknat positivt utfall på 1,6 mnkr för Länsmuseum.

Budgeten för RSK 2018 är för hög beroende på att utfallet för 2017 inte var klart när budgeten för 2018 skulle fastställas. Beräknade prognosutfallet på 85 mnkr kommer att generera ett beräknat underskott för etapp ett och två på cirka 25 mnkr. Kvar av rambudget efter bokslut 2017 är 60,3 mnkr för etapp ett och två (totalram 450 mnkr).

Resterande fastighetsinvesteringsutfall är inte att hänföra till de strategiska ny och ombyggnationer landstinget nu genomför på sjukhusen samt för Länsmuseum. Prognosen beräknas uppgå till 160,0 mnkr, vilket innebär ett beräknat underskott med 60 mnkr.

Totalt beräknas landstingets fastighetsinvesteringar generera ett mindre överskott 8,5 mnkr jämfört med budgeterat.

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 överklagat under 2017. Beräknad driftstart är satt till senast slutet av 2021 under förutsättning att tilldelningsbeslut kan ske till tilltänkt leverantör kring årsskiftet 2018/2019.

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 27,4 mnkr lägre än budgeterat främst beroende på lägre inköp till sjukvården än budgeterat. Kultur och utbildning prognostiserar dock ett budgetöverdrag med 9,4 mnkr för ny utrustning till Länsmuseum.

I tabellerna nedan framgår respektive styrelse/nämnds redovisade utfall för delåret samt budget och prognos helåret 2018.

Landstingsstyrelsen

Mnkr	Utfall period 2018	Budget helår 2018	Prognos helår 2018	Avvik budget- prognos
Strategiska fastighetsinvesteringar	248	478,5	410	68,5
Fortlöpande fastighetsinvesteringar	86,3	100	130	-30
Fastighetsägare inkl. energi invest	20,7	0	30	-30
Strategisk IT	0	20	0	20
Övrig utrustning	34,7	115,5	80,4	35,1
Totalt	389,7	714	650,4	63,6

Primärvårdsnämnden

Mnkr	Utfall period 2018	Budget helår 2018	Prognos helår 2018	Avvik budget- prognos
Övrig utrustning	0,3	1,8	1,6	0,2
Totalt	0,3	1,8	1,6	0,2

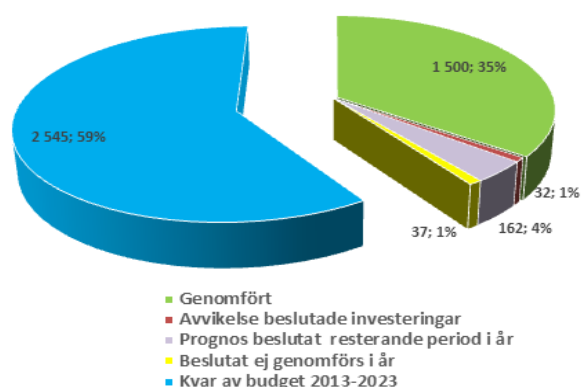
Nämnden för kultur, utbildning och friluftsvksamhet

Mnkr	Utfall period 2018	Budget helår 2018	Prognos helår 2018	Avvik budget- prognos
Övrig utrustning	26,7	27,9	37,3	-9,4
Totalt	26,7	27,9	37,3	-9,4

Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård (NSV)

Mnkr	Utfall period 2018	Budget helår 2018	Prognos helår 2018	Avvik budget- prognos
Hjälpmedel landstinget	13,5	29,6	23,1	6,5
Hjälpmedel kommunala	10,1	12,4	17,3	-4,9
Övrig utrustning	0,0	1,5	0,0	1,5
Totalt	23,6	43,5	40,4	3,1

10- årig Strategisk fastighetsplan



Landstingets balansräkning

mnkr	Utfall period 2018	Utfall period 2017	Budget helår 2018	Prognos helår 2018	Utfall helår 2017
TILLGÅNGAR					
Anläggningstillgångar					
Immateriella anläggningstillgångar	0,5	0,6	20,0	0,5	0,6
Materiella anläggningstillgångar	3 354,0	2 792,5	3 762,4	3 500,0	3 064,2
Finansiella anläggningstillgångar	157,8	137,9	138,0	158,0	147,9
Summa anläggningstillgångar	3 512,3	2 931,0	3 920,4	3 658,5	3 212,7
Bidrag till statlig infrastruktur	277,0	295,5	271,0	271,0	285,3
Omsättningstillgångar					
Varulager	36,6	33,4	35,0	35,0	35,2
Kortfristiga fordringar	439,3	482,1	621,0	550,0	579,8
Kortfristiga placeringar	3 430,6	2 801,1	3 300,0	3 700,0	3 062,0
Likvida medel	9,7	213,2	250,0	250,0	186,3
Summa omsättningstillgångar	3 916,2	3 529,8	4 206,0	4 535,0	3 863,3
SUMMA TILLGÅNGAR	7 705,5	6 756,3	8 397,4	8 464,5	7 361,3
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER					
Eget kapital	2 602,2	2 522,5	2 468,3	2 485,3	2 431,2
-därav årets resultat	170,9	282,2	58,0	75,0	176,8
Summa eget kapital	2 602,2	2 522,5	2 468,3	2 485,3	2 431,2
Avsättningar					
Avsatt till pensioner	2 690,8	2 450,5	2 763,2	2 809,9	2 540,5
Andra avsättningar	0,0	10,2	0,0	0,0	0,0
Summa avsättningar	2 690,8	2 460,7	2 763,2	2 809,9	2 540,5
Skulder					
Långfristiga skulder	2,9	0,0	1 000,0	1 000,0	0,0
Kortfristiga skulder	2 409,6	1 773,1	2 165,9	2 169,3	2 389,6
Summa skulder	2 412,5	1 773,1	3 165,9	3 169,3	2 389,6
SUMMA SKULDER OCH EGET KAPITAL	7 705,5	6 756,3	8 397,4	8 464,5	7 361,3
PANTER OCH ANSVARSFÖRBINDELSER					
Pensionsförpliktelser	3 999,2	3 999,2	3 846,1	3 806,4	3 906,6
Övriga ansvarsförbindelser	40,0	40,0	36,0	1 059,1	1 004,5
Förvaltade fonder	26,1	26,1	25,0	27,0	28,2
Leasing	175,0	175,0	175,0	175,0	215,5

Bolag och förbund

Den samlade landstingskoncernen redovisar för perioden januari-juli 2018 ett resultat på 189,0 mnkr. Helårsprognosen pekar på ett resultat på 77,8 mnkr. I landstingskoncernen ingår förutom Landstinget Sörmland koncernbolagen Vita Huset i Nyköping AB, Folktandvården Sörmland AB, D-data AB, Sörmlands Landstingsservice AB samt kommunalförbunden Sörmlands kollektivtrafikmyndighet och Regionförbundet Sörmland.

mnkr	Utfall period 2018	Budget helår 2018	Prognos helår 2018	Avvik budget- prognos
Verksamhetens intäkter	1 124,5	1 896,2	2 024,0	127,8
Verksamhetens personalkostnader	-3 050,1	-5 373,2	-5 454,7	-81,5
Verksamhetens övriga kostnader	-2 968,2	-4 928,0	-5 158,1	-230,1
Avskrivningar	-159,0	-285,8	-278,7	7,1
Jämförelsestörande poster	0,0	0,0	0,0	0,0
Verksamhetens nettokostnad	-5 052,8	-8 690,8	-8 867,5	-176,7
Skatteintäkter	3 738,5	6 407,9	6 416,4	8,5
Inkomst- o kostnadsutjämning	885,8	1 529,6	1 518,4	-11,2
Generella statsbidrag	514,2	840,7	881,2	40,5
Summa skatt och statsbidrag	5 138,5	8 778,2	8 816,0	37,8
Finansiella intäkter	148,8	73,7	214,2	140,5
Övriga finansiella kostnader	-45,5	-104,4	-84,7	19,7
Jämförelsestörande poster	0,0	0,0	0,0	0,0
Resultat före skatt	189,0	56,7	78,0	21,3
Skatt			-0,2	-0,2
Resultat efter skatt	189,0	56,7	77,8	21,1

Vita Huset i Nyköping AB

Process- och förnyelseperspektivet

Vita Husets styrelse har uppdragit till VD att utreda styrningen av samtliga bolag som ska redovisas under hösten.

Lekmannarevisionens granskningsrapport för 2017 framhåller vikten av att styrprinciper för bolagen och indikatorer och målvärden vid rapportering bör ses över och samordnas bättre. Representanter för Landstingsstyrelsen deltog vid Vita Husets styrelsemöte i juni för att diskutera styrningsfrågor.

Ekonomiperspektivet

Inledningen av året kom att handla om framtagande av finansieringspaket för Sörmland Landstingsservice AB i avvaktan på ny modell för prissättning av bolagets tjänster i syfte att säkerställa en långsiktigt hållbar ekonomi i bolaget och samtidigt förenkla och förtydliga det landstingsinterna samspelet mellan bolaget och dess kunder. Bolaget har erhållit ett ägartillskott på 10 mnkr som lämnats vidare till Sörmland Landstingsservice AB i syfte att stärka dotterbolagets balansräkning och likviditet då man visade i budgeten att verksamheten är underfinansierad och riskerar att ha förbrukat mer än 50 % av aktiekapitalet under året. Med hjälp av ägartillskottet och prisanpassningar inom bland annat vårdnära service, avfallshantering och ekologisk mat, tryggas bolagets balansräkning för resten av året under förutsättning att allt går enligt plan. Arbete med framtagande av ny prismodell för Sörmland Landstingsservice AB:s tjänster har fortgått med framgång parallellt med Landstinget Sörmlands övergripande översyn av policy för kostnadsfördelning av centrala kostnader med ambitionen att gälla från budgetplaneringen av verksamhetsåret 2019.

Modellen är mer än ett sätt att beräkna och paketera priser för bolagets tjänster. Den innebär även en ny inriktning som syftar till att föra tid och energi från diskussioner kring internprissättning till att fokusera på och bättre styra landstingsexterna kostnader. Modellen innebär även en tydligare fördelningspolicy inom Landstinget Sörmland som bygger på förslaget kring det parallella arbetet med den landstingsövergripande policy för styrning och uppföljning av centrala kostnader. Vidare är modellen även en delprocess till planerings- och uppföljningsprocessen. I september ska modellen vara klar och tas i bruk under oktober för att sätta prisnivåerna för 2019.

Även D-datas prismodell är under översyn tillsammans med bolagets tjänstekatalog.

Ägardirektiven har reviderats för D-data AB och Sörmland Landstingsservice AB med förtydligande om vikten att säkerställa finansieringen vid beslut om ökning av kostnadsbudgeten. Bolagets resultat är i linje med budget och de finansiella målen för året ser ut att kunna infrias.

Folktandvården Sörmland AB

Medborgarperspektivet

Resultatet för årets Nöjdhetsindex visade att kunderna blivit nöjdare och mer lojala.

Personalperspektivet

I januari genomfördes en HMI mätning (hälsomedarbetarindex). HMI ger en bild av både medarbetarnas aktuella hälsostatus och hur organisationens nuvarande hälsoarbete kommuniceras. Resultatet visar att bolagets personal har bra hälsomedvetenhet och social hälsa men fysisk och psykisk hälsa ligger under genomsnittet.

Antal medarbetare per 2018-07-31 har minskat med sju sedan årsskiftet. Kompetensförsörjning är en av Folktandvården Sörmlands största utmaningar både idag och framåt. Sjukfrånvaron per delåret 7,84 % (7,72 %) är relativt hög och det är även personalomsättningen vilket innebär kontinuerligt rekrytering av nya medarbetare. Tandsköterskeutbildning finns sedan 2016 i Nyköping vilket hjälper upp situationen.

Process- och förnyelseperspektivet

Under årets första sju månader har patienttrycket varit stort på flertalet kliniker i länet. Samtidigt har antalet asylsökande minskat med närmare 30 %, jämfört med samma period 2017, vilket inneburit att revisionsköer har kunnat minskas.

Under 2018 har mycket arbete lagts på att förebygga och informera om karies. Antal förebyggande och sjukdomsbehandlande åtgärder gällande karies har ökat med 37 % på vuxna 2018 jämfört med 2017.

Äldretandvården är ett fokusområde och ett mera omfattande arbete med att hjälpa äldre med god tandhälsa livet ut fortlöper. Till exempel har antalet äldre som besökts i sitt boende för att förmedla tandvård ökat med 180 % 2018 jämfört med samma period 2017.

Miljöperspektivet

95 % av Folktandvårdens anställda har genomfört landstingets webbaserade miljöutbildning. En utbildning i "Läkemedel och miljö" för primärt förskrivare pågår.

Samtliga kliniker har idag en kemikalielista för klinikens produkter i systemet iChemistry och det arbetas aktivt för att minska antalet produkter.

Ekonomiperspektivet

Bolaget redovisar ett ackumulerat resultat efter finansiella poster på 6,4 mnkr för delåret vilket är 0,6 mnkr bättre än motsvarande period 2017, men 3,2 mnkr sämre än periodbudgeten. Intäkterna har ökat med 10,5 mnkr (4,4 %) jämfört med föregående år. Det är främst intäkter för barn- och ungdomstandvård som ökar. Samtidigt är personalkostnaderna 5,9 mnkr (3,8 %) högre. Övriga kostnader har ökat med 4,0 mnkr (10,0 %) beroende på reserveringar för beräknade kostnader.

Styrelsens resultatkrav för 2018 är 13,1 mnkr vilket man beräknar kunna infria då årsprognosen är 16,6 mnkr, 0,1 mnkr högre än budget.

Soliditeten är god och kommer att överträffa de finansiella målen baserat på aktuell prognos.

D-data AB

Personalperspektivet

Sedan 2017 har en ledarskapsplattform funnits på plats som beskriver vad som förväntas av en chef/ledare inom D-data. Under våren 2018 har en arbetsgrupp arbetat fram en motsvarande beskrivning utifrån ett medarbetarperspektiv, så kallade medarbetarskapsriktlinjer, som implementeras under hösten.

Organisationsförändringen som genomfördes för 1,5 år sedan har utvärderats under våren. Förbättringar av den fysiska arbetsmiljön pågår på samtliga arbetsställen. Ombyggnationer görs och fler är planerade.

Tillsammans med arbetsförmedlingen har man påbörjat ett samarbete med syfte att anställa via nystartsjobb.

Process- och förnyelseperspektivet

Kundnöjdhetsmätningar har genomförts där bolaget fått höga betyg på ärendehantering. D-data har arbetat med projekt för att tjänstefiera sina IT-leveranser. Denna första del av projektet har till stor del präglats av informationsspridning, förankring och diskussioner om vad det innebär för kunderna, organisationen och medarbetarna.

Nya roller som tjänsteansvariga, tjänsteleveransansvariga, processägare och processansvariga har introducerats och håller på att definieras.

Man har fokuserat på uppföljning av strategiska relationer med kunderna och bland annat fastställt en process för kundbesök (tidigare omnämnd som IT-rond). En process för kritisk incidenthantering har implementerats och arbetssätt och processer inom olika service- och supportverksamheter har fastställts. Arbeta med kontinuerlig förbättring har fortsatt under våren och alla förslag stäms av, följs upp och beslut fattas om de ska genomföras eller ej vilket skapar en miljö för kreativitet och ett kontinuerligt förbättringsarbete.

Under våren har D-data haft två omfattande driftstörningar som påverkade telefoni, mobiltelefoni och TeleQ. Den första incidenten inträffade den 5 mars och pågick under större delen av det dygnet. Under pågående störning var det stora svårigheter att komma i kontakt med Landstinget Sörmland via telefon. Den andra incidenten inträffade den 30 maj hos landstingets leverantör av mobiltelefoni i samband med en uppgradering. Incidenten påverkade mobiltelefonin och pågick även den i stort sett hela dagen.

Miljöperspektivet

Den nya tekniska lösningen för återvinning av teknikavfall har gett effekt. Efter sju månader kan konstateras att ekonomiskt sett, har bolaget gått plus på Goitloop-lösningen där teknikavfall återvinns på ett smart sätt.

Ekonomiperspektivet

Per juli är det ackumulerade resultatet -3,2 mnkr vilket visserligen är 1,7 mnkr bättre än föregående år men samtidigt 3,7 mnkr under budget. Licenskostnader för applikationer, system, samt underhållsavtal och inköp av IT-utrustning har påverkat resultatet negativt, men kommer att successivt öka intäkterna. En restriktiv hållning beträffande PC-byten och inköp av trådlösa accesser kommer att hjälpa till att nå prognosens resultat på 0,7 mnkr.

Soliditeten är låg och beräknas hamna på 11,5 % vid årets slut, en bit ifrån målsättningen.

Sörmland Landstingsservice AB

Personalperspektivet

All rekrytering har blivit svårare och det råder brist på arbetskraft. Sörmland Landstingsservice AB (LSAB) har nu anställt en rekryterare samt en bemanningsplanerare för att på ett professionellt underlätta rekryteringen. Om heltid kunde erbjudas i större utsträckning skulle rekryteringen vara lättare. Vid deltidsanställning missar man ofta A-kassan för deltidsarbete och förlorar på att jobba. Därmed väljer man att tacka nej till arbete då ekonomin försämras. Även sommarrekryteringen har varit svår. Ett samarbete med Arbetsförmedling är påbörjat där vi gemensamt ska planera för att hitta lämpliga kandidater till vårdnära service (VNS).

Process- och förnyelseperspektivet

Upphandlingar inom kostservice i samarbete med Region Västmanland går enligt tidigare fastslagen plan. I slutet av maj övergick kost Nyköpings lasarett (NLN) från egen produktion till att gå över till matsystemet från Region Västmanland. Ett utbildningsprogram för medarbetare inom kost och VNS är under framtagande. Utbildningsprogrammet ska vara färdigt att användas i september.

Efter beslut om att kiosk och café ska upphandlas har LSAB sagt upp avtalet. Landstinget har startat en kartläggning och förberedelse för kommande upphandling.

Fastighetsservice energi och teknikgrupp har under perioden förstärks med ett antal strategiskt viktiga medarbetare för att kunna hantera alla teknikslag i såväl energiarbetet som arbetet med utvecklingen av energiledningscentralen.

Ett stort arbete närmar sig nu ett slutmål där samtliga transportleveranser är beskrivna i serviceleveransavtal (SLA). De prissätts sedan i prismodellen.

Under året har VNS-projektet avslutats och avrapporterats. Utöver de tre avdelningar som varit i drift sen piloten, planeras ytterligare sju avdelningar implementeras under 2018. Vårdstöd fungerar bra i hela länet i dag. Det finns fortsatt efterfrågan på vårdstöd även om VNS ligger runt hörnet.

Lokalvården i NLN har påverkats starkt av VRE-utbrottet liksom många andra avdelningar. VRE-utbrottet inträffade i en period då lokalvården NLN hade mycket frånvaro på grund av sjukdom vilket gjorde situationen extra besvärlig.

Miljöperspektivet

Två externa miljörevisioner är genomförda under våren varav den ena revisionen gällde fastighets-service i Eskilstuna och den andra revisionen handlade om bolagets ledningsprocess och hur det balanserade styrkortet används. Revisorerna granskade även årsrapporteringsmallen.

Ekonomiperspektivet

Det ackumulerade resultatet före dispositioner och skatt på -1,0 mnkr är klart bättre än budget. Skillnaden är +10,1 mnkr. En mycket restriktiv hållning med besparingsbeting, tillsammans med att man har vakanser på grund av att det är svårt att rekrytera kompetent personal, ligger bakom det förbättrade resultatet. Kostnaden för semestervikarier kommer först i augusti och bidrar därför den positiva bilden per juli. Kostnader kring patientkost ligger högre beroende på att matleveranserna nu kommer från Västmanland.

Soliditeten är under målsättningen och beräknas hamna på 9,2 % baserat på årsprognosen -13,3 mnkr, vilket är en mycket försiktig bedömning. Bolaget erhöll 10 mnkr i ägartillskott i mars, samt ett koncernbidrag på 3,45 mnkr i samband med årsbokslutet 2017 som balanserar den förväntade förlusten.

Sörmlands Kollektivtrafikmyndighet

Medborgarperspektivet

Antal påstigande i Landsbygdstrafik och Stadstrafik uppgick till 6,9 miljoner under perioden januari till juli, en ökning med 8 % jämfört med samma period föregående år. En bidragande orsak till den höga ökningen är statens satsning på avgiftsfria resor för skolungdomar under sommaren vilket har gjort att den positiva resandeutvecklingen i juli accelererar.

Även resandet i den särskilda kollektivtrafiken har ökat; för serviceresorna en ökning under perioden januari till och med juli med 8 % jämfört med samma period föregående år.

Personalperspektivet

Inom personalperspektivet har nyckeltalet hållbart medarbetar engagemang (HME) minskat med tre enheter, från 80 vid utgången av 2017 till 77 vid den mätning som utfördes i maj 2018.

2018 ligger sjukfrånvaron drygt 1,5 % lägre än samma period 2017 (rullande tolv). Det är framförallt korttidsfrånvaron som sjunkit men även den längre sjukfrånvaron är lägre 2018.

Process- och förnyelseperspektivet

Inom Program Trafik 2019-2021, som innefattar myndighetens samtliga trafikupphandlingar, har ett omfattande arbete bedrivits under första halvan av 2018. I början av maj kunde avtal tecknas för busstrafiken i södra och västra Sörmland med trafikstart i augusti 2019 och under juni tecknades även avtal för Skärgårdstrafik Sörmland. Tilldelning gjordes även för skolskjuts och vissa övriga resor i Nyköping. I den sistnämnda upphandlingen inkom en överprövning och avtalstecknande har därför inte kunnat genomföras.

Under 2017 lanserades den nya pendlarbiljetten Movingo och på vilken du reser i såväl tågtrafiken som Trosabussen och i den angränsande lokala trafiken såsom med tunnelbana och buss. Under sommaren lanserades även en app för Movingo i vilken du kan köpa biljetter samt se tidtabeller.

I början av juni visades de nya Mälartågen på Stockholm Central och det var ett stort intresse från både allmänhet och press. Bygget av den nya tågdepån i Eskilstuna som påbörjades under 2017 är snart slutfört och officiell invigning sker den 1 september.

Miljöperspektivet

Ett av kollektivtrafikens miljönyckeltal rör förnybara drivmedel. Statistik för perioden januari till juli finns inte tillgänglig vid rapportering men för perioden januari till mars var andelen förnybara drivmedel inom den allmänna kollektivtrafiken 100 % medan motsvarande utfall inom den särskilda kollektivtrafiken var 88 %.

Ekonomiperspektivet

Sörmlands Kollektivtrafikmyndighets ekonomiska utfall under perioden januari till och med juli uppgick till 25,7 mnkr vilket kan jämföras med 21,5mnkr för samma period föregående år. Den ekonomiska prognosen efter delårsbokslut januari – mars visar på helår, givet nuvarande trafikbeställning och tidtabell, ett negativt resultat på -0,9 mnkr jämfört med budget 2018.

Intäktsutvecklingen för perioden januari till juli ligger något över budget och i den prognos som togs fram under våren prognostiseras intäkterna något högre än budget även för helår 2018.

Regionförbundet Sörmland

Medborgarperspektivet

Även 2018 präglas av insatser som kraftsamlar Sörmland. Organisatoriskt sker det genom att förbereda regionbildning inför 2019 tillsammans med landstinget och kollektivtrafikmyndigheten och strategiskt sker det genom att revidera Sörmlandsstrategin.

Sörmlandsstrategin är länets regionala utvecklingsstrategi som för Sörmland in i framtiden med koppling till hållbarhetsmålen i Agenda 2030. En för ändamålet inrättad politisk beredning kopplad till regionstyrelsen har styrt framtagandet av strategin. Två inriktningar prioriteras; *växande arbetsmarknad* samt *fungerande bostadsmarknad*.

Personalperspektivet

Arbetet med regionbildning och en ny Sörmlandsstrategi har varit intensivt och resurskrävande med ett flertal medarbetare engagerade i olika arbetsgrupper tillsammans med landstinget och kollektivtrafikmyndigheten. Arbetet med länets infrastruktur förstärks.

Process- och förnyelseperspektivet

En ny, flerårig länstransportplan har utarbetats, som prioriterar åtgärder som ska finansieras av länets statliga transportmedel för den kommande perioden. Detta arbete har inneburit en omfattande process med kommunerna i länet. Under våren har även det storregionala samarbetet i "En bättre sats" startats upp för den kommande flerårsperioden.

Regionförbundet har ett statligt uppdrag att arbeta med kompetensförsörjning, vilket under året formuleras i en handlingsplan kopplad till Sörmlandsstrategin. Härtill kommer arbetet med "En bättre matchning" - det storregionala samarbetet inom Östra Mellansverige och Mälardalsrådet kring kompetensfrågor.

Verksamhetsutveckling sker allt oftare med digitalt stöd, vilket fler förväntar sig och efterfrågar. Samtidigt är det en stor omställning att ta tag i för såväl privata företag som offentliga organisationer och investeringskostnaden är inte alltid blygsam. För att identifiera hur behovet ser ut och hur den regionala rollen kan stödja digitaliseringen i länet genomför regionförbundet en förstudie under året.

Regionförbundet genomför ett antal aktiviteter för att tillsammans med lokala, regionala och nationella aktörer tydliggöra situationen kring elkraftförsörjning och behovet av nödvändiga åtgärder.

Under 2018 sker satsningar inom näringslivsområdet inklusive besöksnäringen, bland annat kring utveckling av turistiska översiktsplaner i länet. Samtidigt förbereds krafttag för arbete med det regionala uppdraget kring kompetensförsörjning och digitalisering.

Ekonomiperspektivet

Resultatet för regionförbundet gällande perioden januari – juli visar ett överskott på 4,7 mnkr. Det är framför allt huvudverksamheten som uppvisar ett lägre kostnadsutfall gentemot budget. Större kostnadsposter tillhörande projekt kommer att landa in under hösten 2018. Kostnader för politisk ledning samt förbundskontoret har också haft gynnsam utveckling så här långt under året.

Prognos helår 2018 landar in på -12 mnkr. Den ordinarie verksamheten förväntas följa budget. I detta resultat ingår det också satsningar inom bland annat näringslivsområdet. Gällande avvecklingskostnader är en samlad bedömning just nu ett utfall på cirka 12 mnkr. Poster som finns med är bland annat olika kostnader kopplat till personal men även kostnader för IT-system och politisk ledning. Kassalikviditeten för perioden är 347 % och överstiger därmed regionförbundets finansiella mål på 100 %.



LANDSTINGET
SÖRMLAND