

Årsredovisning 2017

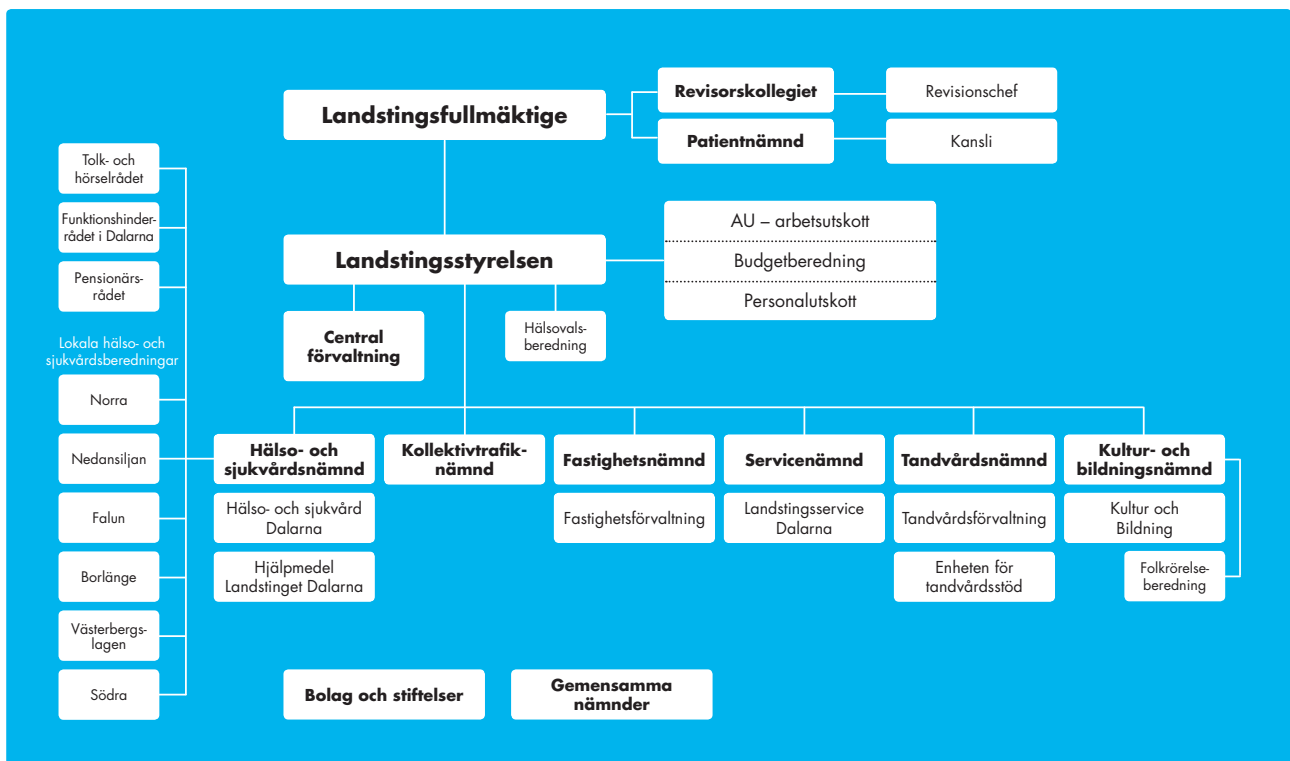

Landstinget
DALARNA



Årsredovisningens målgrupp

Landstinget Dalarnas årsredovisning lämnas av landstingsstyrelsen till landstingsfullmäktige. Den vänder sig både till landstingets politiker och externa intressenter. Årsredovisningen produceras av ekonomienheten.

Landstingets organisation 2017



Gemensamma nämnder

Hjälpmedelsnämnden Dalarna (Värd: Landstinget Dalarna)
 Varuförsörjningsnämnden (Värd: Landstinget Uppsala)
 Gemensam nämnd för kostsamverkan i Mora (Värd: Landstinget Dalarna)
 Språktolknämnden i Dalarna (Värd: Borlänge kommun)
 Kommunalförbundet Svensk luftambulans SLA (Värd: Landstinget Värmland)
 Kommunalförbundet Svenskt ambulansflyg (Värd: Universitetssjukhuset i Umeå)
 Kommunalförbundet Region Dalarna
 Regionala forskningsrådet (RFR)
 FINSAM – samordningsförbundet för rehabiliteringsinsatser

Bolag och stiftelser

Bolag
 AB Dalaflyget (ägarandel 32%)
 Dala Airport AB (ägarandel 40,8%)
 Älvdalens utbildningscentrum AB (ägarandel 75%)

Stiftelser
 Stiftelsen Dalarnas Museum
 Stiftelsen Dalateatern
 Stiftelsen Musik i Dalarna
 Stiftelsen Dalarnas Forskningsråd (Dfr)

Innehåll

Jämlik hälsa är vårt mål – en hållbar ekonomi tar oss dit	4
2017 – ur ett landstingsledningsperspektiv	5
Förvaltningsberättelse	8
Prioriteringar och mål	9
Ekonomi	11
Personal	19
Struktur- och förändringsplan 2015-2019	23
Intern styrning och kontroll	25
Hälso- och sjukvården	27
Division medicin	30
Division kirurgi	33
Division psykiatri	37
Division primärvård	42
Division HS gemensamt	46
Hjälpmedel Landstinget Dalarna	47
Hjälpmedel Dalarna	50
Tandvårdsförvaltningen	53
Kultur- och bildningsförvaltningen	57
Landstingsfastigheter	61
Landstingsservice (LsD)	64
Kostsamverkan Mora	68
Patientnämnden	71
Nyckeltal 2013-2017	72
Finansiella rapporter	73
Resultaträkning	73
Kassaflödesanalys	74
Balansräkning	75
Noter	76
Redovisningsprinciper	82
Revisionsberättelse 2017	84
Tabellförteckning	86
Ekonomisk ordlista	87

Jämlik hälsa är vårt mål

– en hållbar ekonomi tar oss dit

Landstinget Dalarna är på rätt väg. Det kan vi konstatera när 2017 års verksamhet summeras. Vi har skapat goda förutsättningar att möta framtida utmaningar. Arbetet för en jämlik hälsa fortsätter.

De förändringar som hittills genomförts är viktiga investeringar för framtiden och i det arbetet har landstingets personal varit oerhört viktiga. Tack vare deras insatser har vi fortsatt en hög kvalitet inom hälso- och sjukvården.

Det ekonomiska utfallet 2017 visar på ett överskott om 246 miljoner kronor, det bästa resultatet i modern tid. Bokslutet är ett direkt resultat av beslut vi fattat inom ramen för den så kallade struktur- och förändringsplanen. Landstinget klarade 2017 samtliga finansiella mål och vår kostnadsutveckling var fortsatt lägre än snittet för landets landsting/regioner!

Effekterna av en ny styrmodell och organisation har varit tydligast inom hälso- och sjukvården. Samtliga divisioner redovisar avsevärda förbättringar av sina ekonomiska resultat. Tre av fem har ett positivt resultat. Landstingets andra förvaltningar kultur- och bildning, service, tandvård, hjälpmedel och fastigheter fortsätter att leverera bra verksamhet och långsiktigt hållbar ekonomi. Genom nya offensiva ekonomiska medel från staten kan vi konstatera att den gemensamma intentionen är att välfärden ska utvecklas i Sverige.

Ett bra ekonomiskt resultat är samtidigt inget självändamål. Men, arbetet för en jämlik hälsa hos befolkningen i Dalarna kräver att vi har ordning på finanserna. Genom att vi nu ser tydliga resultat av arbetet kan vi satsa och investera inom en rad områden;

Den nya nära vården, barn- och ungdomspsykiatri, kvinnosjukvården, satsningar på förebyggande åtgärder och vård för personer med missbruk och beroende, utveckling inom e-hälsoområdet, minskning av stafettläkarberoendet, ja det är bara några av de viktiga områden vi satsar på för framtiden.

Vi fortsätter också med kraftfulla investeringar i nya lokaler och modern medicinskt teknisk utrustning. På så sätt får patienterna en bättre vårdmiljö och personalen en bättre arbetsmiljö.

Nytt inför 2018 är att Landstinget Dalarna övertar ansvaret som huvudman för kollektivtrafiken i länet. Vi kommer arbeta intensivt för att utveckla trafiken så att fler väljer att resa miljövänligt. 2019 bildar vi länsregion vilket ger oss goda förutsättningar att tillsammans med kommunerna i Dalarna utveckla vårt län för framtiden.

En jämlik hälsa hos befolkningen och en vård av god kvalitet är huvuduppdraget. Ordning och reda i ekonomin är vägen dit. Landstingets personal ska känna stolthet över vad de har åstadkommit. Jag är oerhört tacksam för allt arbete under året och känner stor tillförsikt inför de framtida utmaningarna!



Gunnar Barke
Gunnar Barke (S)
Ordf. landstingsstyrelsen

2017

– ur ett landstingsledningsperspektiv

Alla förvaltningar har under året varit involverade och delaktiga i arbetet med att realisera tidigare beslutade struktur- och förändringsplaner. Det innebär att forma våra verksamheter utifrån att nå ekonomi i balans under kommande planperiod.

Under året har en strategisk ledningsgrupp skapats där alla förvaltningschefer, divisionschefer och viktiga stödfunktioner ingår i syfte att utveckla ledning och styrning mot mer strategisk ledning, hållbara behovsstyrda arbetssätt och processer.

Viktigare händelser under året

Regionbildning 2019

Landstinget Dalarna ansökte hos regeringen under året om att få ta över det regionala utvecklingsansvaret och därmed också få bilda region, som hanterar såväl hälso- och sjukvård som regional utveckling. Landstinget Dalarna och Region Dalarna förbereder sig nu för bildandet av en region i Dalarna 1 januari 2019.

Dalarnas 15 kommuner har ställt sig positiva till att bilda region, och den 25 september beslutade politikerna i landstingsfullmäktige att säga ja till att ansöka hos regeringen. Ett beslut förväntas komma under våren 2018.

Landstinget Dalarna förenas då med Region Dalarna och dessutom överförs vissa resurser inom regional utveckling från Länsstyrelsen Dalarna till den nya organisationen. Syftet är att den nya regionen ska ha ett samlat ansvar för det regionala utvecklingsarbetet, hälso- och sjukvård, folkhälsa, folktandvård, kollektivtrafik, tillväxt, kultur och bildning.

Arbete med implementering av kunskapsstyrning

Under 2016 tog landsting och regioner beslut om att gemensamt långsiktigt delta i, stödja och finansiera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning. Utgångspunkten är att bästa möjliga kunskap ska finnas tillgänglig vid varje möte mellan vårdpersonal och patient. Det ska vara lätt att göra rätt och det

ska finnas förutsättningar för lärande. Det är i mötet mellan vårdpersonal och patient som värdet skapas. För Landstinget Dalarnas ledning kommer det att kräva hög strategisk kompetens och närvaro i grupper och processer i arbetet mot en ny struktur samt att vi i Dalarna ser till att vi skapar ett effektivt och ändamålsenligt kunskapsstyrningssystem.

Arbete mot en mer personcentrerad vård

Under året har arbetet fortsatt i hälso- och sjukvården med att införa en mer personcentrerad vård. Flera olika lärandeseminarier har genomförts på olika teman, till exempel forskning, praktisk tillämpning och e-hälsa.

Hälso- och sjukvårdsenheten ger fortsatt stöd till chefer och ledare inom området. Utöver lärandeseminarier har flera verksamheter fått extra stöd.

Arbete för utvecklad samverkan med kommunerna

Steg tas för att utveckla samverkan med kommunerna i länet, i gemensamma frågor. Dessutom har den nya lagen som träder i kraft 2018-01-01 om Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (ersätter betalningsansvarslagen), bidragit till den utvecklade samverkan.

Nya nära vården

Det finns en gemensam målbild för omstruktureringen av hälso- och sjukvården och en färdplan för arbetet att förflytta systemet i den önskade riktningen från slutna vård till öppen vård. Från sjukhusvård till primärvård.

Principerna är att hälso- och sjukvården ska organiseras nära befolkningen, om det inte är motiverat att koncentrera den geografiskt av kvalitets- eller effektivitetsskäl. Vidare ska vården ges som öppen vård i första hand.

Invigning av helikopterplattor i Falun och Mora

I februari invigdes den nya helikopterplattan vid Falu lasarett som byggts ovanpå parkeringshuset.

forts nästa sida

Tidigare landade helikoptern på gamla regementsområdet och den transporttiden och omlastningen, som i sig kan innebära påfrestningar på en svårt sjuk patient, har nu förkortats med 15 minuter. Det kan många gånger vara livsavgörande minuter.

I början på mars invigdes plattan i Mora som ligger i anslutning till akutintaget vid lasarettet. En helikopterplatta är betydligt mer än bara en stålkonstruktion. Det är en flygplats i miniatyr.

Min vård – Dalarnas digitala vårdcentral

I början på 2017 lanserades en ny digital vårdcentral som kallas Min vård. Den tillgängliggörs via en app och det besökaren behöver är en mobiltelefon, surfplatta eller dator. Via appen kan man träffa läkare, sjukgymnast/fysioterapeut eller ungdomsmottagning och få medicinska konsultationer genom videosamtal.

Flytt till nya lokaler för LD Hjälpmedel

Flera avdelningar inom LD hjälpmedel har flyttat från sjukhusen i Falun och Borlänge till tillbyggd lokal vid Hjälpmedelscentralen vid Kupolen i Borlänge. Möjlighet till ökade effektiva flöden inom/mellan de två hjälpmedelsförvaltningarna skapas därmed. Kvar i Falun finns hörcentral och teknisk hörselvård. Med stöd från Vinnova pågår arbete i samarbete med Habiliteringen och Leksands kommun med syfte att utveckla en holistisk organisationsmodell för ett nytt sätt att leda, fånga upp och implementera innovationer (ex. nya arbetssätt eller nya hjälpmedel).

Maria Blom fick Landstinget Dalarnas kulturpris

Dramatikern, regissören och manusförfattaren Maria Blom, Falun, tilldelades Landstinget Dalarnas kulturpris 2017. Hennes stora nationella genombrott kom med filmen Masjävlar, som främst spelades in i Trollhättan. På Dalateatern sattes hennes pjäs Under hallonbusken upp 2012. Maria har skrivit och registrerat barnmusikteatern Sjörövar-Malin & jakten på musikskatten tillsammans med Dalasinfoniettan och nu senast, under sommaren, regisserade och iscensatte Maria Blom framgångsrikt Carmina Burana och Catulli Carmina av Carl Orff på Dalahalla i Rättvik tillsammans med Dalasinfoniettan, kör och solister. I december gick Marias nya film Monky upp på bioograferna.

Nya samlingsmagasin för Dalarnas museum

Landstinget Dalarna beslutade under hösten om att investera i nya ändamålsenliga magasin för Dalarnas museums samlingar. Dalarnas museums omfattande kulturhistoriska och i många fall unika samlingar av föremål, konst, textil, foto, film, handlingar m m som inte ställs ut i museet, förvaras i dag i fyra olika fastigheter, som med några få undantag är olämpliga för att bevara samlingarna intakta för framtida generationer. Behovet av nya lokaler har funnits under många år och beslutet om att investera i nya magasin betyder att Landstinget nu tar ansvar för att samlingarna får en trygg, långsiktig och säker förvaltning och vård.

Förändrade arbetssätt – vårdnära service

Landstingsservice Dalarna har utrett och påbörjat implementeringen av en processororienterad FM-organisation.

Ett verksamhetsnära pilotprojekt med VNS (VårdNära Service) har påbörjats på kirurgkliniken i Falun under oktober månad, där 14 nya servicemedarbetare har rekryterats och utbildats för uppdraget.

Landstingsservice har efter extern revision uppgraderats till 2015-års kravnivå ISO 9001 Kvalitet samt 14001 Miljö.

Folk tandvårdens handledarklinik banbrytande i Sverige

Den 1/1 2017 startade Folk tandvården Origo sin verksamhet i Falun som handledarklinik. Verksamhetens huvudsyfte är att handleda nya tandläkare i starten på arbetslivet i Dalarna. Tandläkarna tjänstgör 1-2 dagar/vecka under 6 månader på kliniken, där klinisk tid med lämpliga behandlingar tillsammans med erfarna handledare, varvas med teoretiska pass. Under 2017 har 23 nya tandläkare handledts på kliniken. Konceptet som är unikt för Sverige har rönt stor uppmärksamhet nationellt.

Landstingsfastigheters effektiva arbete inom energianvändning

Vårt arbete för sänkt energianvändning har gett resultat även i år. Landstinget Dalarna kan visa upp det energieffektivaste fastighetsbeståndet bland landstingen i Sverige. Ambitionen är att styra mot klimatvänliga byggnader med hög miljöklass och låg energianvändning i enlighet med fastställd En-

ergiplan 2010. Vår målsättning är att årligen sänka förbrukningen för att senast 2020 nå nivån 150 kWh/kvm. För 2017 har energispararbetet lett till en totalt sett minskad förbrukning med 0,6 procent. Förbrukningen var 151,7 (152,6) kWh/kvm för 2017 och då har energianvändningen i landstingets byggnader mer än halverats sedan 80-talet. Värdet av detta med dagens energipriser är cirka 45 Mkr lägre årlig kostnad för landstinget.

Större olyckshändelser

Under året inträffade ett antal större olyckor som satte landstingets krisberedskap och framförallt ambulans- och akutverksamheten under hård press, Dels en bussolycka utanför Sveg i Härjedalen med många drabbade barn och ungdomar. Både Mora och Falu lasarett fick ta emot patienter. Ambulanshelikoptern transporterade flera skadade.

Dessutom inträffade en större brand i ambulanshallen på Mora lasarett, vars konsekvenser kunde begränsas med hjälp av extraordinära insatser av personalen.

En järnvägsbro rasade i Ludvika under byggnation, vilket också medförde många skadade. Med facit i hand så har vi en väl fungerande kris- och katastrofberedskap.

Ekonomi har utvecklats i mycket positiv riktning

Resultatet för 2017 är +246 Mkr eller drygt 70 Mkr bättre jämfört budget. Den positiva ekonomin de sista två åren är framförallt ett direkt resultat av genomförande av åtgärder inom struktur- och förändringsplanen samt därutöver en stark intäktsutveckling. Nu fokuseras på att konsolidera den ekonomiska utvecklingen och arbeta vidare mot skapande av länsregion, nya nära vården, nya arbetssätt och digitaliseringens möjligheter samt via prioriteringar säkerställa en kvalitativ och långsiktigt hållbar verksamhet.



Karin Stikå Mjöberg
Landstingsdirektör



Lars-Olof Björkqvist
Biträdande landstingsdirektör

Förvaltningsberättelse

Förvaltningsberättelsen är en uppföljning av landstingsplan och finansplan för 2017-2020

Landstinget i omvärlden

Stark tillväxt i ekonomin

Svensk ekonomi är inne i en högkonjunktur och BNP beräknas ha ökat med 2,7 procent 2017, enligt SKLs prognoser beräknas högkonjunkturen nå sin topp 2019. Under konjunkturuppgången 2010-2016 har skatteunderlagstillväxten varit stark. Nu sker en snabb uppbromsning och en mer genomsnittlig ökningstakt beräknas, främst beroende på en svag utveckling av sysselsättningen.

Befolkningen fortsätter att växa i Dalarna

Länets befolkning fortsätter att växa. Under 2017 ökade befolkningen i länet totalt med 1 634 personer till 286 165 personer. Ökningstakten var 0,6 procent, vilket var lägre än folkökningen 2016. 12 av 15 kommuner ökade i folkmängd men endast Borlänge, Falun, Ludvika, Säter och Gagnef hade ett födelseöverskott. Den största delen av befolkningsökningen bestod av nettoinflyttning från utlandet. Som helhet var befolkningsstillväxten i Dalarna något lägre än riksgenomsnittet 2017.

Arbetslösheten har ökat

Arbetslösheten i Dalarna har ökat från 6,8 till 7,4 procent 2017, vilket är högre än riksgenomsnittet på 6,7 procent. Andelen arbetslösa män har ökat med en procentenhet till 8,9 procent, medan andelen arbetslösa kvinnor är 5,6 procent i princip oförändrat jämfört med föregående år. I riket har den totala arbetslösheten minskat från 6,9 procent till 6,7 procent 2017.

Nettokostnadsutvecklingen i landsting och regioner

Den genomsnittliga nettokostnadsutvecklingen 2017 i landsting och regioner ligger på 5,2 procent, Landstinget Dalarna har en nettokostnadsutveckling på 4,2 procent 2017.

Nyckeltal

SKL gör årliga jämförelser över vissa utvalda nyckeltal inom ekonomiområdet. Landstinget Dalarna behåller det förbättrade läget som kunde ses redan föregående år där flera av nyckeltalen är lika bra eller bättre än riksgenomsnittet.

Resultat före extraordinära poster låg för riket på 1,8 procent 2016 och har i år sjunkit något till 1,6 procent. Landstinget Dalarna ligger på 3,0 procent 2017.

Nettokostnadsutvecklingen per invånare i Landstinget Dalarna 2017 var 3,5 procent vilket är lika med riksgenomsnittet. Förra året var nettokostnadsutvecklingen per invånare -0,3 procent, tack vare den mycket låga nettokostnadsutveckling som Landstinget Dalarna hade.

Både soliditeten och kassalikviditeten har förbättrats i Landstinget Dalarna jämfört med 2016, men när inte upp till riksgenomsnittet.

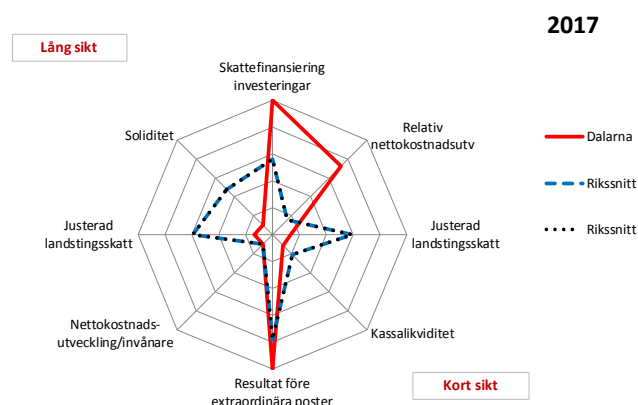


Diagram 1 Ekonomisk kapacitet och beredskap

Prioriteringar och mål

Prioriteringar

Prioriteringar i landstingsplanen	Måluppfyllelse
Jämlikhet Landstingets verksamheter ska arbeta särskilt med att identifiera, utjämna och förebygga ojämlikheter i hälsa, samt kompensera för de skillnader som existerar.	
Ekonomi Landstinget Dalarna ska ha en långsiktigt hållbar ekonomi och verksamheter som ryms inom tillgänglig ekonomisk ram, för att klara framtidens medicinska och tekniska utveckling. Detta ska göras på ett sätt som samtidigt säkerställer patientsäker vård.	●
Medarbetare Landstinget Dalarna ska vara en attraktiv arbetsgivare som i huvudsak bemannas med egen anställd personal. Behovet av inhyrd personal ska minimeras. Alla medarbetares kompetenser ska tas till vara och utvecklas.	▲

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 1 Måluppfyllelse landstingsplanen

Jämlikhet

Det är svårt att följa upp denna prioritering då förvaltningarnas styrkort inte fullt ut har jämlikhetsmål.

Det finns exempel på hur förvaltningarna jobbar med jämlikhet, till exempel Folk tandvården vars riktlinjer i barntandvården syftar till att ge mer tid till barn med karies och mindre tid för friska barn. Det hälsofrämjande arbetet prioriteras och insatser ska riktas mot socioekonomiskt svaga grupper, där risken är större för ohälsa.

Ekonomi

Samtliga finansiella mål uppnås under 2017. Resultatet är drygt 70 Mkr bättre jämfört med budget och 60 Mkr bättre jämfört med 2016. Den ekonomiska förbättringen är en direkt konsekvens av genomförande av struktur och förändringsplanen. En därtöver stark intäktsutveckling bidrar till det goda resultatet.

Medarbetare

Landstinget har inte lyckats minska behovet av inhyrd personal 2017. Kostnaderna för inhyrda läkare uppgår till 213 Mkr, vilket är 54 Mkr högre än bud-

geterat och 25 Mkr högre än föregående år. Däremot finns inga kostnader för inhyrda sjuksköterskor i enlighet med beslut om att stoppa nyttjandet.

Från och med 2018 tas ett rejält omtag i Landstinget Dalarna vad gäller projektet "Oberoende av hyrpersonal". Styrgrupp för projektet är hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp. Det finns även en projektgrupp med olika kompetenser. Samtliga landsting och regioner arbetar gemensamt med stöd av SKL för att nå ett oberoende av hyrpersonal inom hälso- och sjukvården till den 1 januari 2019.

Syftet är att skapa en trygg och säker vård med kontinuitet och förbättrad tillgänglighet samt högre kvalitet för patienter. Med egna medarbetare skapas också bättre förutsättningar för en gynnsam arbetsmiljö och ett långsiktigt hållbart utvecklingsarbete. Under hösten 2017 startade pilotprojektet vårdnära service (VNS) på kirurgkliniken i Falun. Målet med VNS är att skapa en bättre arbetsmiljö, kunna öppna stängda vårdplatser samt öka kvaliteten på både patientarbete och service. Teamen på kirurgkliniken har förstärkts med utbildad servicepersonal, de tar över arbetsuppgifter som inte handlar om vård och omsorg så att vårdpersonal kan ägna sig helt åt vårduppgifter.

Förvaltningarnas måluppfyllelse

Förvaltningarna har brutit ner Landstingsplanens mål till egna verksamhetsplaner. Tabellen nedan är en sammanfattning av i vilken grad förvaltningarna anger att de har uppfyllt målen i Landstingsplanen och egna verksamhetsplaner. Vissa mål har inte gått att mäta eller har ett resultat med två värden, varför grad av måluppfyllelse visar de mått som har ett resultat. Kommentarer och analyser finns i respektive förvaltnings verksamhetsberättelser.

Område/verksamhet	Grad av måluppfyllelse				Antal mål
	3	4	15	1	
Ekonomi	3				3
Personal	2	4			6
Hälsa- och sjukvård ¹	16	6	15	1	38
Hjälpmedel Landstinget Dalarna	2	1	1		4
Tandvården	3	1			4
Kultur och Bildningsförvaltning	2	1		1	4
Fastighetsförvaltning	3			2	5
Landstingsservice	3	3			6
Hjälpmedel Dalarna	4	2	6		12
Summa	38	18	22	4	82

1) baseras på division medicin och division psykiatri

Mål uppfyllt	Mål ej uppfyllt
Mål delvis uppfyllt	Mål med flera värden

Tabell 2 Grad av måluppfyllelse per verksamhet/område

Samtidigt som landstinget genomför stora förändringar i verksamheten som en följd av struktur och förändringsplanen är måluppfyllelsen relativt god inom många verksamheter. I närmare 70 procent av fallen är målen helt eller delvis uppfyllda och för övriga mål pågår arbete med att förbättra resultaten.

Miljö

Landstinget ska ta ansvar och arbeta kontinuerligt för att minska den egna verksamhetens miljöpåverkan. Utifrån de nationella miljömålen samt Dalarnas regionala miljömål har en landstingsövergripande miljöplan med mål och aktiviteter tagits fram, Miljöplan 2016-2020. I denna finns konkreta mål inom åtta olika områden, en detaljerad uppföljning presenteras i miljöredovisningen som behandlas av Landstingsfullmäktige i juni.

Miljöarbetet går mer och mer in i ett hållbarhetsarbete. Hållbar utveckling handlar om både ekologiska, ekonomiska och sociala faktorer. De tre områdena är förenliga och det krävs en balans mellan dem för att nå landstingets mål.

Miljömål

Målstyrning och uppföljning är avgörande delar för att säkerställa att landstinget når de övergripande miljömålen och sänker den totala miljöbelastningen.

Under 2017 har de tre första elbilarna tagits i drift och nu följer en utvärdering av detta. Målet 2019 är att ha 5 procent elbilar bland alla leasingbilar vilket motsvarar cirka 15 stycken. Energianvändningen fortsätter sjunka och ligger nära målet som är satt för 2020, 150 kWh/m². Områden som går lite trögare är kemikalier och målet gällande riskbedömning. En stor anledning till det är att landstingets nyligen upphandlade kemikalierregister inte klarade alla krav, där måste ny upphandling ske. Som en konsekvens av detta har tid och resurser fått gå till annat än riskbedömning och utbyten. Ökning av andelen miljömärkta livsmedel går sakta framåt men inte i den takt det skulle behövas för att nå målet på 50 procent år 2020.

Aktiv samverkanspart

Landstinget är representerade i flertalet nätverk och andra samarbetsformer såväl nationellt som regionalt i länet. Ett stort utbyte sker mellan andra landsting och regioner. I Dalarna är Länsstyrelsen en viktig samarbetspartner.

Måluppfyllelse finansiella mål

Landstinget Dalarna ska ha en långsiktigt hållbar ekonomi och verksamheter som ryms inom tillgänglig ekonomisk ram, för att klara framtidens medicinska och tekniska utveckling. Detta ska göras på ett sätt som samtidigt säkerställer patientsäker vård.

För att uppnå god ekonomisk hushållning har landstinget formulerat ekonomiska mål som uttrycks i finansiella mål och nyckeltal. De finansiella målen är styrande för vad landstinget långsiktigt vill uppnå. Resultatet för 2017 framgår av tabellen nedan.

Den samlade effekten av struktur- och förändringsplanen har under 2017 bidragit till att skapa ett resultatmässigt överskott. Planens effekter analyseras särskilt i avsnittet "Struktur- och förändringsplan 2015-2019". Därutöver har varje verksamhet ett avsnitt om detta i sina redogörelser.

I stort sett samtliga finansiella mål och nyckeltal har ett bra resultat. Nettokostnadsutvecklingen skulle ha varit ännu lägre enligt budget, men är fortfarande lägre än riksgenomsnittet vilket ligger på 5,2 procent. Investeringarna når inte budgeterad nivå, mer om det under eget avsnitt.

Finansiella mål	Budget 2017	Resultat 2017	Resultat 2016	Måluppfyllelse
Årets resultat, Mkr (enligt balanskrav)	172	230	171	●
Resultatet, enligt balanskravet, ska vara ett överskott på minst 1 procent per år av skatte- och statsbidragsintäkterna, %	2,1	2,6	2,1	●
Likviditeten, exkl. placerade pensionsmedel, ska fortlöpande ha en positiv utveckling och garantera adekvat kortsiktig betalningsberedskap, Mkr	297	644	373	●
Nyckeltal	Budget 2017	Resultat 2017	Resultat 2016	Måluppfyllelse
Skattesats	11,16	11,16	11,16	●
Skatteintäcks- och generella statsbidragsutveckling, %	4,4	5,4	5,3	●
Nettokostnadsutveckling, exkl jämf störande %	3,8	4,2	0,8	▲
Årets investeringar, Mkr	578	386	296	▲
Resultat att återställa, Mkr	-176	4	-226	●
Placerade pensionsmedel, Mkr	532	579	480	●
Soliditet %	-4	1	-5	●
Soliditet inkl. ansvarsförbindelse, %	-110	-99	-119	●
Lån vid årets slut, Mkr	400	300	400	●
Ansvarsförbindelse pensioner intjänade före 1998 inkl. löneskatt, Mkr	4 900	4 806	4 983	●
Pensionsavsättning, förmånsbestämd ålderspension inkl. löneskatt, Mkr	2 900	2 910	2 697	●

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 3 Måluppfyllelse finansiella mål och nyckeltal

Ekonomiskt resultat

2017 års ekonomiska resultat är 246 Mkr. Det är 74 Mkr mer än det budgeterade resultatet och 60 Mkr bättre än föregående års resultat. Det positiva resultatet jämfört med budget har uppnåtts främst tack vare ökade skatte- och statsbidragsintäkter.

Resultatet 2017 innebär att landstinget har återställt sitt negativa egna kapital och vid utgången av året är eget kapital positivt och uppgår till 32 Mkr.

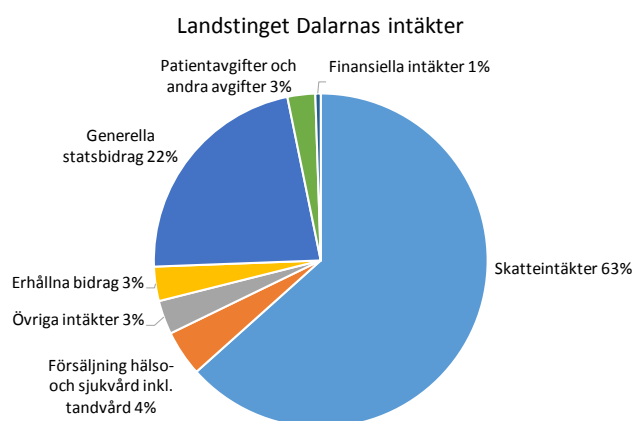


Diagram 2 Intäkter

Verksamhetens intäkter

Verksamhetens intäkter, 1 393 Mkr, har ökat med 41 Mkr eller 3 procent jämfört med förra året. Statsbidragen till verksamheten, som en del i erhållna bidrag, har totalt minskat med 18 Mkr. Främst beroende på minskade intäkter för asylsökandes vård. Från och med 2017 avskaffades patientavgiften för personer som är 85 år och äldre, det tillsammans med införandet av e-frikort har gjort att intäkterna från patientavgifter har minskat med 22 Mkr. Intäkter från vårdförsäljning inklusive tandvård har ökat med 12 procent, motsvarande 48 Mkr jämfört med föregående år. Det beror i huvudsak på ökade utomlansintäkter.

Skatter, generella statsbidrag och finansnetto

Landstingets största intäkt är skatteintäkterna som motsvarar 63 procent av de externa intäkterna. Detta innebär att skatteintäkternas utveckling har en stor påverkan på Landstingets ekonomi. Skatteintäkterna har ökat med 4 procent eller 248 Mkr jämfört med 2016 och med 40 Mkr jämfört med budget. Statsbidraget för läkemedelsförmånen uppgick i år till 768 Mkr, vilket är 51 Mkr eller 7 procent högre

än 2016. Det sammanfaller med ökade kostnader för läkemedel.

I finansnettot ingår jämförelsestörande reavinster om 46 Mkr samt en jämförelsestörande kostnad på 30 Mkr avseende lösen av ränteswappar. En ränteswap innebär ett byte av ränteflöde under en bestämd tid. Det medför att man kan låna med helt rörlig ränta och delar av räntan görs sedan om till fast ränta med hjälp av ränteswappar. Avvecklingen ger en högre kostnad innevarande år, men med motsvarande sänkning kommande år. Avvecklingen ger över tid en lägre total räntekostnad och underlättar för en eventuell kommande minskning av låneportföljen.

Totalt sett är skatter, generella statsbidrag och finansnetto (exklusive jämförelsestörande poster) 396 Mkr eller 4,9 procent bättre än 2016 och 90 Mkr bättre än budget 2017.

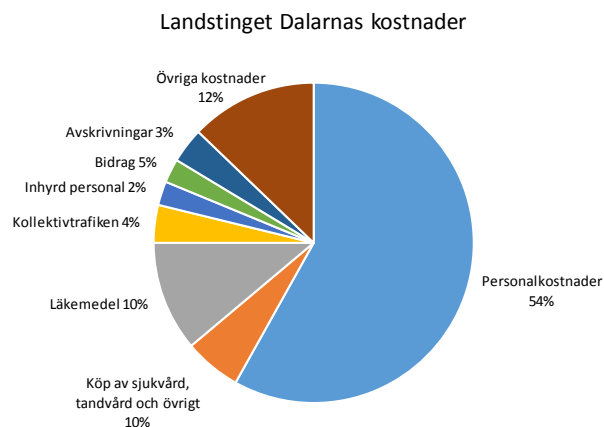


Diagram 3 Kostnader

Verksamhetens kostnader

Verksamhetens kostnader, 9 362 Mkr, har ökat med 377 Mkr eller 4 procent jämfört med förra året. Personalkostnaderna har under 2017 haft en kostnadsökning på 4,2 procent. Ökningen beror, förutom på ordinarie lönerrevision, på ökat antal årsarbetare jämfört med föregående år.

Kostnader för köp av högspecialiserad vård har minskat med 4 Mkr eller 0,8 procent, medan köp av övrig sjukvård (inklusive tandvård och Hälsoval), har ökat med 28 Mkr eller 6,8 procent. Läkemedelskostnaderna har ökat med 50 Mkr det vill säga 5,2 procent. Många nya effektiva och dyra läkemedel

inom framför allt cancervården kan nämnas som en orsak. Inom primärvården är det framförallt de nya riktlinjerna för att behandla typ 2 diabetes som utgör de ökade kostnaderna.

Totalkostnaden för inhyrd personal är 28 Mkr högre än 2016. Ökningen består till största del av inhyrda läkare som har ökat med 25 Mkr. Svårighet att rekrytera är orsaken och primärvården har alltför stort beroende av inhyrd personal. Den största ökningen finns däremot i division psykiatri där kostnaderna ökat med drygt 20 procent jämfört med föregående år. Användningen av inhyrda sjuksköterskor har upphört helt, i enlighet med beslut.

Sambandet mellan verksamhetens nettokostnader och skatte- och statsbidragsutveckling

Nettokostnaderna har i löpande priser ökat med 4,2 procent att jämföra med genomsnittlig ökning för samtliga landsting som är 5,2 procent. Skatter och generella statsbidrag ökar med 5,4 procent. Detta innebär att årets ökning av verksamhetskostnader har kunnat finansieras fullt ut med ökningen av skatter och generella statsbidrag.

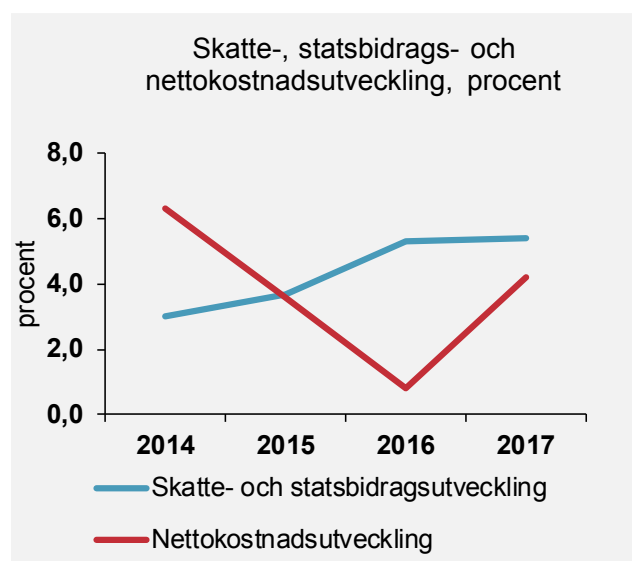


Diagram 4 Skatte-, statsbidrags- och nettokostnadsutveckling

I budgeten för 2017 är den beräknade nettokostnadsutvecklingen 3,8 procent medan skatter och generella statsbidrag beräknas öka med 4,4 procent. Det budgeterade resultatet för 2017 ligger på 172 Mkr.

Balanskravsresultatet

Enligt kommunallagen ska landstinget ha ekonomisk balans, vilket innebär att resultatet ska vara ett

överskott. Enligt de finansiella målen för 2017 ska balanskravsresultatet vara ett överskott på minst 1 procent av skatte- och statsbidrags-intäkterna. Årets balanskravsresultat är ett överskott på 230 Mkr, efter att årets resultat justerats med jämförelsestörande finansiella poster på 16 Mkr. Målet är uppfyllt då balanskravsresultatet uppgår till 2,6 procent och det ackumulerade underskottet är återställt.

(Mkr)	
Årets resultat enligt resultaträkningen	246
Årets balanskravsjustering	-16
Ingående resultatvärden balanskrav	-226
Resultat att reglera enligt balanskrav	4

Tabell 4 Balanskrav

Soliditet

Soliditet är ett nyckeltal som visar hur stor andel av ett företags tillgångar som finansierats med eget kapital. En analys av soliditeten syftar till att bedöma ett företags betalningsförmåga på lång sikt. Vid utgången av 2017 hade landstinget en soliditet på +1 procent, en förbättring jämfört med föregående år då soliditeten låg på -5 procent.

Pensioner intjänade år 1998 eller senare redovisas som en skuld i balansräkningen, 2,9 Mdkr. Pensionsförpliktelser intjänade före 1998 redovisas däremot, i enlighet med gällande lagstiftning och regelverk, som ansvarsförbindelse, 4,8 Mdkr. Om de pensionsförpliktelser som redovisas som ansvarsförbindelse räknas med blir soliditeten -99 procent.

Likvida medel inklusive pensionsportfölj

Vid årsskiftet 2016/2017 fanns 853 Mkr tillgängligt i likvida medel fördelat på konto och pensionsmedel. Saldot på koncernkontot var 373 Mkr när året inleddes. Vid årsskiftet 2017/2018 fanns 644 Mkr på koncernkontot och bokfört värde på pensionsmedel uppgick till 579 Mkr. Sammantaget blir det 1 223 Mkr. Kontokrediterna har inte behövt utnyttjas under 2017.

Pensionsportfölj

I likvida medel ingår en pensionsportfölj med placeringar i fonder. Syftet med pensionsportföljen är att över tid kapa likviditetstoppar av framtida pensionsutbetalningar. Bokfört värde vid årsskiftet 2017/2018 var 579 Mkr och marknadsvärde 648 Mkr. Under året har flera omplaceringar skett. De har

gett upphov till reavinster på totalt 48 Mkr. Beloppet inkluderar en valutavinst på 6 Mkr vilket är av engångskaraktär.

Andelen aktier i pensionsportföljen har varierat mellan 38 – 55 procent (normal andel = 50 %), resterande innehav utgörs av räntebärande tillgångar ca 30-43 procent (normal andel = 30 %) och övriga tillgångar cirka 17 - 20 procent (normal andel = 20%). Fördelningen har varierat under året beroende på omallokeringar och marknadsutveckling. Vid årets slut har portföljen en närmast exakt normal allokering. Portföljen har under hela året legat inom allokeringsgränser enligt policy. Portföljens marknadsvärde är 8,4 procent av den totala pensionsskulden inkl löneskatt (7,7 Mdkr) vid årsskiftet. Detta är en ökning gentemot föregående år då motsvarande siffra var 7,3 procent.

(Mkr)	Anskaffningsvärde	Marknadsvärde	Portföljandel (%)
Aktier	280	326	50%
Räntor	201	209	32%
Alternativa	98	113	17%
Totalt	579	648	

Tabell 5 Pensionsportfölj

Pensionsåtaganden och återlånade medel till driften av verksamheten

Det totala pensionsåtagandet har ökat jämfört med föregående år med 36 Mkr. Marknadsvärdet av placeringarna har ökat med 87 Mkr. Tillsammans leder det till en minskning av återlånade medel med 51 Mkr, vilket är positivt för Landstinget Dalarna.

(Mkr)	2017	2016	Förändring
Avgiftsbestämd ålderspension, individuell del 1998-1999	216	219	-3
Avsättningar pensioner	2 694	2 478	216
Ansvarsförbindelse	4 806	4 983	-177
Totalt pensionsåtagande inkl. löneskatt	7 716	7 680	36
Finansiella placeringar för pensionsmedel, marknadsvärde	648	561	87
Återlånade medel¹	7 068	7 119	-51

1) Rådet för kommunal redovisning har definierat begreppet återlån som skillnaden mellan totala pensionsförpliktelse och förvaldade pensionsmedel, angivna till marknadsvärde.

Tabell 6 Återlån av pensionsmedel

Upplåning

Under 2017 amorterades 100 Mkr, den totala låneskulden hos Kommuninvest ligger nu på 300 Mkr. Från och med 2021 planeras landstinget inte ha någon extern upplåning.

Landstinget har även en kontokredit på 400 Mkr.

Kollektivtrafiken

Landstingets kostnader för kollektivtrafiken har ökat från 243 Mkr år 2013 till 346 Mkr 2017. Kostnaden 2017 var 47 Mkr högre än budgeterat.

Från 2018 ägs Dalatrafik av Landstinget efter skatteväxling, kommunerna sänker skattesatsen med 47 öre samtidigt som landstinget gör motsvarande höjning. Landstinget kommer också att ta över delägandet av Tåg i Bergslagen och Transitio från Region Dalarna. Landstinget kommer att vara regional kollektivtrafikmyndighet med ansvar för utveckling av länets regionala kollektivtrafik. En kollektivtrafiknämnd finns i landstinget sedan i oktober 2017 och under den finns förvaltningen Kollektivtrafik från och med första januari 2018.

I december 2017 lånade Landstinget Dalarna ut 50 Mkr till AB Dalatrafik, vilket var oväntat. Det uppmärksammades att Dalatrafik hade likviditetsbrist på grund av att modellen med förskotts fakturering skulle upphöra i samband med överföringen av Dalatrafik till Landstinget Dalarna i årsskiftet.

Investeringar

(Mkr)	Budget 2017	Resultat 2017	Resultat 2016
Fastighetsnämnden	235	149	173
Landstingsstyrelsen	130	92	41
- varav IT-investeringar	120	76	27
- varav övrigt	10	16	14
Hälso- och sjukvårdsnämnden	163	100	48
- varav hälso- och sjukvård	160	96	46
- varav Hjälpmedel Landstinget Dalarna	3	4	2
Serviceämnden	10	6	1
Gemensam nämnd kostsamverkan	1	0	0
Gemensam nämnd hjälpmedel	30	30	27
Tandvårdsnämnden	5	5	4
Kultur och bildningsnämnden	4	4	2
- varav konstnärlig utsmyckning	3	3	2
Summa investeringar	578	386	296

Tabell 7 Investeringsredovisning

Under 2017 uppgick investeringarna i Landstinget till 386 Mkr vilket är 67 procent av budget. Fastigheter, IT och Hälso- och sjukvård har alla lägre utfall än budget. För fastighet beror de låga investeringarna 2017 främst på projekt i norra distriktet som blivit försenade.

(Mkr)	Investering 2017	Ack utfall t.o.m. 2017
Falu lasarett		
Helikopterlandningsplats	13	48
Hybridsal centraloperation	12	14
Ombyggnad barnmottagningen	9	15
Brandlarmsanläggning	7	7
Övrigt	3	6
Mora lasarett		
Ny ambulansstation	22	25
Nytt stråk, hus 01	8	8
Helikopterplatta	5	31
Moduler, hus 8	2	2
Avesta lasarett		
Habiliteringen	12	13
Anpassning avd 3	5	5
Brandlarmsbyte	4	4
Klimatsystem mm, landstingshus	1	1
Mindre investeringsprojekt (<100 basbelopp)	39	
Övrigt ej specificerat	8	
	149	

Tabell 8 Fastighetsinvesteringar

Exempel på färdigställda projekt under året är nya helikopterlandningsplatser vid Falu och Mora lasarett och nya lokaler för samlokaliserad barnmottagning vid Falu lasarett.

Större nu pågående projekt:

Falu lasarett

- Ny hybridsal
- Nya lokaler för medicinkliniken
-

Mora lasarett

- Ny ambulansstation
- Nytt stråk hus 01
- Ny vårdcentral
- Habilitering

Avesta lasarett

- Inflyttning habilitering i hus 11
- Anpassning för avd 3 i hus 3

(Mkr)	Beslut	Investering 2017
Hybridsal för framför allt kärkirurgi	20,0	1,5
HyrPC	14,0	26,2
Uppdragsutbildning SSK	10,2	9,0
Angiolab	8,5	8,2
Nytt serverrum	8,0	7,9
MR Mora	7,6	7,0
DataCenter 40GB	6,1	6,3
Datortomograf	5,5	5,4
Systemuppgradering p.g.a. Win 10	5,0	2,0
Textilier operationsplagg	5,0	0,0

Tabell 9 Övriga investeringsobjekt över 5 Mkr

Hybridsal på Falu lasarett har försenats och kommer att föras över till 2018. Utfallet på hyr-PC är högre än beslut på grund av att ett lager med datorer fick köpas upp. Detta eftersom versionen som kan hanteras i landstinget kommer att utgå ur sortimentet. Systemuppgradering på grund av Windows 10 kommer att fortsätta under 2018. Upphandlingen av operationsplagg har försenats, investeringen förs över till 2018. Övriga objekt är klara, i vissa fall kan någon liten del återstå.

Verksamheternas ekonomi

Verksamheternas nettokostnader är 32 Mkr högre än budgeterat. De största negativa budgetavvikelsena finns inom kollektivtrafiken och hälso- och sjukvården.

(Mkr)	Budgetnetto inkl. avkastningskrav	Resultat- netto	Budget- avvikelse
Landstingsstyrelsen	-2 254	-2 195	60
- Hälsoval - Beställare	-1 286	-1 289	-3
- Central förvaltning övrigt	-499	-519	-20
- Finansförvaltning	-469	-387	83
Hälso- och sjukvårdsnämnd	-5 670	-5 769	-99
Hälso- och sjukvård Dalarna	-5 615	-5 714	-99
Hjälpmedel Landstinget Dalarna	-55	-55	0
Fastighetsnämnd	29	40	11
Service-nämnd	9	13	4
Kultur och bildningsnämnd	-146	-144	2
Tandvårdsnämnd	-213	-224	-11
Patientnämnd	-5	-5	0
Revision	-6	-6	1
Hjälpmedelsnämnden Dalarna	-3	-3	0
Nämnden för kostsamverkan	0	0	0
Justeringar av finansiella poster		1	1
Summa driftredovisning	-8 259	-8 291	-32
Skatter, statsbidrag, finansnetto	8 431	8 537	106
Årets resultat	172	246	74

Tabell 10 Driftredovisning

Hälso- och sjukvården

Nettokostnadsutvecklingen i hälso- och sjukvården 2017 är 2,8 procent, 153 Mkr.

Division medicins resultat är 7 Mkr, 11 Mkr sämre än budgeterat. På intäktssidan genererar den interna försäkringslösningen för högspecialiserad vård ett överskott på 14 Mkr, den enskilt största avvikelsen mot budget. Försäkringslösningen innebär att patienter med kostnader som överstiger 0,8 Mkr kostnadsförs centralt. Totalt är intäkterna 21 Mkr högre än budget. Patientintäkterna minskar, patientgruppen äldre än 85 befrias från patientavgift från och med 2018, vilket är den största orsaken. Vakanser gör att lönekostnaderna är 17 Mkr lägre än budgeterat medan kostnaderna för inhyrd personal överstiger budget med 8 Mkr. Trots stor positiv avvikelse på personalkostnader och intäkter blev årets resultat negativt vilket förklaras av att flera övriga tunga kostnadsposter dragit över budget. De betydande

posterna är köpt vård, läkemedel, lab, röntgen samt medicinskt material.

Division kirurgis resultat är minus 101 Mkr. Patientintäkterna är lägre beroende på lägre produktion. Den statliga förlossningssatsningen och professionsmiljarden har gjort att statsbidragen ökat jämfört med budget men har också lett till ökade kostnader för exempelvis utbildning. Lönekostnaderna är 8 Mkr lägre än budgeterat, kostnaderna för inhyrd personal däremot 12 Mkr högre än budgeterat. För att kompensera för bemanningsbristen bland sjuksköterskor har många avdelningar istället anställt undersköterskor. Kostnader för vårdgaranti-, valfrihets-, akut utomlänsvård utan remiss samt egenvårdsremiss är 9 Mkr högre än föregående år och 34 Mkr högre än budgeterat. Högspecialiserad vård är 22 Mkr bättre än budgeterat, kostnaderna är svåra att prognostisera då ett fåtal, svårt sjuka patienter kan få en stor påverkan på kostnaderna. Läkeme-

delskostnaderna har ökat både jämfört med 2016 och med budget, den största ökningen finns på länets kirurgkliniker främst relaterat till nya cytostatika.

Division psykiatri har ett resultat i enlighet med budget. Intäkterna är 9 Mkr bättre än budget, främst hänförligt till rättspsykiatrin. På grund av bemanningsproblem är personalkostnaderna 37 Mkr lägre än budgeterat. Svårigheten att rekrytera personal får direkta följder på andra kostnadsposter, såsom inhyrda läkare och externa vårdköp av psykologisk behandling och utredningar.

Division primärvård har ett resultat på 17 Mkr vilket är 23 Mkr sämre än budgeterat. De största bidragande orsakerna till resultatet finns på kostnadssidan. Det budgeterades för minskade kostnader för inhyrd personal, något som inte uppnåtts. En satsning på fastanställda specialister har medfört ökade kostnader. Läkemedelskostnaderna är högre än vad som budgeterats, främst beroende på nya riktlinjer för att behandla typ 2 diabetes. Även kostnaderna för lab och röntgen har ökat.

Division HS gemensamt har ett resultat på minus 41 Mkr, vilket är 36 Mkr bättre än vad som budgeterats. Budgetavvikelsen beror på tillkommande intäkter i form av ett temporärt omställningsbidrag och kompensation för vikande asylintäkter. Det alltfjämt negativa resultatet för divisionen härrör sig i första hand till resursgruppen, kostnader för utbildningsläkare, högspecialiserad vård och gemensamma läkemedelskostnader. Det finns både fler AT- och ST-läkare i Landstinget Dalarna jämfört med budgeterad nivå och föregående år, resultatet för utbildningsläkare 2017 är minus 17 Mkr. Försäkringslösningen för högspecialiserad vård hanteras på division HS gemensamt, kostnaden är cirka 6,5 Mkr högre än förväntat. Läkemedelskostnader, länssjukvård under division HS gemensamt visar ett resultat för 2017 om – 14 Mkr

(Mkr)	Budgetnetto inkl. avkastningskrav	Resultat- netto	Budget- avvikelse
Hälso- och sjukvård	-5 614	-5 713	-99
Division Medicinska specialiteter	-1 903	-1 914	-11
Division Kirurgiska specialiteter	-2 514	-2 615	-101
Division Psykiatriska specialiteter	-736	-736	0
Division Primärvård	-41	-64	-23
Division HS gemensamt	-420	-384	36

Tabell 11 Driftredovisning, hälso- och sjukvård

Central förvaltning

Resultatet för central förvaltning är ett underskott på 24 Mkr. Kollektivtrafiken blev 47 Mkr dyrare än budgeterat. Landstingets kostnader för kollektivtrafik och sjukresor har uppgått till 346 Mkr i år. Hälsovalsenheten har ett underskott på 3 Mkr vilket beror på utebliven effekt av höjda patientavgifter, kompensation har skett med hälften av bortfallet. Centrum för klinisk forskning redovisar ett överskott på 5 Mkr, hänförligt till oförbrukade forskningsanslag. Kostnaden för EU-vård och asylsökandes sjukvård blev 11 Mkr högre än förväntat. Övriga enheter inom central förvaltning uppvisar ett

överskott på 28 Mkr och det är oförbrukade anslag för e-hälsa samt överskott på anslag för utbildningsförmåner som är orsaken.

Fastighetsförvaltning

Resultatet är plus 38 Mkr, vilket är 10 Mkr bättre än avkastningskravet. Främsta orsaken till resultatförbättringen är 6 Mkr lägre mediakostnader. Lägre elpriser, fortsatt energiarbete i alla pågående projekt samt ett varmare år än normalår har bidragit till överskottet. Den lägre investeringsnivån bidrar också till ett överskott på avskrivningar och räntor på totalt 2 Mkr.

Landstingsservice och kostsamverkan Mora

Resultatet för 2017 uppgår till 13 Mkr, vilket är bättre än det budgeterade avkastningskravet på 8,5 Mkr. Den positiva avvikelser beror i huvudsak på lägre personalkostnader på grund av temporärt vakanshållna tjänster, samt ökade intäkter på Fredriksbergstvädden. De höga intäkterna på Fredriksbergstvädden härrör från den totala volymökningen av tvättat gods, motsvarande drygt 50 ton (4 procent) jämfört med föregående år.

Det ekonomiska resultatet för Nämnden för kostsamverkan uppgår till minus 1,5 Mkr för år 2017. Av det totala underskottet härrör 0,7 Mkr till mot-tagningsköken och 0,45 till Restaurang LaRätt. I samband med bokslut fördelas nämndens över- eller underskott mellan parterna i enlighet med den pris-sättnings- och kostnadsfördelningsmodell som finns avtalad. Fördelningen av underskottet 2017 blev 0,8 Mkr för Mora Kommun och 0,7 Mkr för Landstinget Dalarna.

Kultur och bildning

Resultatet är ett överskott på 1,5 Mkr beroende främst på ökade intäkter i form av extra statsbidrag, vakanta tjänster, ej nyttjade utvecklingsmedel, hyresbidrag och lägre kostnader för interkommunal ersättning. Musikkonservatoriet har ett underskott på 2 Mkr i likhet med föregående år, en handlingsplan är upprättad och följs upp regelbundet.

Tandvårdsförvaltning

Tandvårdsförvaltningens resultat på minus 5,2 Mkr avviker med nästan 11 Mkr mot avkastningskravet på 5,5 Mkr. Främst är det allmäntandvården som haft ett svårt år som en följd av fortsatt stora vakanser på tandläkare men också färre tandhygienister. Detta sammanlagt har lett till betydligt färre antal erbjudna behandlingstimmar för vuxna patienter, vilket innebär lägre intäkter.

Hjälpmedelsförvaltningarna

Hörsel- syn och hjälpmedelscentral har under året flyttat in i nya gemensamma lokaler. Hjälpmedel Landstinget Dalarna som finns under den nya Hälso- och sjukvårdsnämnden har ett resultat som uppgår till plus 0,2 Mkr. Något lägre personalkostnader har uppvägs av extraordinära kostnader i samband med flytten.

Den gemensamma nämnden, Hjälpmedelsnämnd Dalarna, bedriver i landstingets regi samverkan av hjälpmedels-verksamhet mellan kommunerna i länet och landstinget. Det årliga resultatet som uppstår ska fördelas mellan kommunerna och landstinget i proportion till nyttjandet av hjälpmedel, 2017 gjordes en återbetalning på 5 Mkr. Orsakerna till det stora överskottet hänförs främst till vakanta tjänster, färre köpta tjänster, minskade kapitalkostnader samt lägre transportkostnader än beräknat.

Över- och underskottshantering för Hälsoval, Folk-tandvården och Hjälpmedelsnämnden Dalarna Se not 20 till balansräkningen, Eget kapital.

Hälsoval i egen regi

Årets resultat att överföra är ett överskott på 9,8 Mkr. Totalt ackumulerat överskott blir 17,7 Mkr.

Folktandvården

Årets resultat att överföra är ett underskott på 2,7 Mkr. Bokfört resultat har justerats med:

- Resultat för enheten för tandvårdsstöd
- Poster hänförliga till huvudmannaskap
- Vakanser
- Ej ökad ersättning för ökat antal barn
- Sistasansvar för kliniker i Idre/Särna.

Utöver detta har 0,9 Mkr av tidigare års överskott nyttjats. Totalt återstående ackumulerat överskott blir 4,8 Mkr.

Hjälpmedelsnämnden Dalarna

Årets resultat efter återbetalning är 0 Mkr. Ingående ackumulerat resultat, 0,5 Mkr, kvarstår som en framtida regleringspost under eget kapital hos landstinget.

Måluppfyllelse

Uppdrag från Landstingsplanen 2017	Måluppfyllelse
Genom arbete med personalpolitiska handlingsprogrammet, ska landstinget öka sin attraktivitet som arbetsgivare	▲
Samtliga anställda ska ha arbetsuppgifter som motsvarar hens kompetens.	▲
Löneutveckling i nationell topp	▲
Heltid en rättighet – deltid en möjlighet, är en självklarhet och inga undantag ska göras.	●
Landstinget ska främja den goda arbetsplatsen och öka medarbetarnas delaktighet.	▲
Minskad sjukfrånvaro	●

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 12 Måluppfyllelse Personal

Fortsatt arbete med implementering och utveckling av de olika modulerna i det personaladministrativa systemet.

Personalenheten har varit aktiv i olika rekryterings-sammanhang, Landstinget Dalarna har deltagit i

- Rekryteringsresa till Nederländerna och Portugal.
- FoU-dagen, Högskolan Dalarna
- Odontologiska mässan, Stockholm
- Rekryteringsaktivitet Romme Alpin med RekryteringsLots
- Arbetsmarknadsdagar, Stockholm, Umeå, Malmö och Göteborg
- Yrkesmässor, Leksand
- Sjuksköterskemingel, Stockholm

Kompetensförsörjning

- Rekryterings- och utbildningsinsatser är ett av de viktigaste områdena för Landstinget Dalarna.
- Projektet Primärvårdslyftet fortgår och förstärker rekryteringsstödet till primärvården både när det gäller att nyrekrytera och att behålla befintliga allmänläkare. Beslut har tagits om att tillsätta en HR-resurs för att ytterligare stärka upp projektet.
- Utbildningsanställning är ett led i satsningen för sjuksköterskor som vill vidareutbilda sig inom bristriktningar.
- Prao-verksamhet fortsätter för elever på grundskolenivå i Falun/Borlänge och Mora. Intresset för detta är stort och finns det resurser, finns det planer för en utökning på andra orter. Cirka 50

verksamhetsföreträdare engagerar sig i praoverksamheten där det finns plats för cirka 35 elever per termin.

- Folktandvården deltar aktivt i ledningsgruppen för Folkuniversitetets tandsköterskeutbildning.
- Folktandvården har startat en Sverigeunik handledarklinik för tandläkare som ett led i att bli en attraktiv arbetsgivare och säkra kvaliteten.

Chefs- och ledarutvecklingsprogram

Syftet med det koncernövergripande chefs- och ledarutvecklingsprogrammet är att erbjuda en processinriktad sammanhållen chefsutbildning i Landstinget Dalarna så att cheferna blir bättre rustade och får en ökad förståelse för vad det innebär att leda, bemanna, producera och förbättra i en organisation som ständigt förändras. Programmet utvecklas i samarbete med landstingets olika förvaltningar och specialist- och stödfunktioner.

Chefs- och ledarutvecklingsprogrammet pågår under ett och ett halvt år och bygger på tre block: introduktion, förbättringskunskap och personlig utveckling. Därefter ingår cheferna i nätverk/ledarträffar som träffas två till fyra tillfällen per år. Sedan uppstarten av det nya chefs- och ledarutvecklingsprogrammet 2012/2013 har 251 chefer genomgått programmet varav 59 verksamhetschefer och 192 första linjens chefer.

Personalresurser

Definitioner:

Antal anställda definieras som antalet personer, vilka innehar en månads-avlönad anställning.

Antal årsarbetare beräknas som antal anställda x anställningens sysselsättningsgrad. Eventuella tjänstledigheter är ej avdragna.

Faktiska årsarbetare beräknas som årsarbetare minus tjänstledigheter utan lön, sjukledigheter > 14 dagar och grund/vidareutbildning med lön.

Arbetad tid anger antalet arbetade timmar för samtliga anställda. Inhyrd personals arbetade tid ingår inte.

Antal anställda – faktiska årsarbetare, heltid och deltid

	2017	2016	Förändring i procent
Antal faktiska årsarbetare	7 102	6 849	3,7%
Antal anställda	8 654	8 424	2,7%
- varav heltid	7 663	7 383	
- varav deltid	991	1 041	

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Tabell 13 Antal anställda

Per den 31 december 2017 har antalet faktiska årsarbetare i Landstinget Dalarna ökat mot föregående år. Antalet deltidsanställningar fortsätter att minska i förhållande till antal anställda, vilket syns i en ökad sysselsättningsgrad.

Trots ökningen av faktiska årsarbetare i Hälso och sjukvårdsförvaltningen är bemanningsutmaningarna fortsatt stora.

Årsarbeten och faktiska årsarbetare

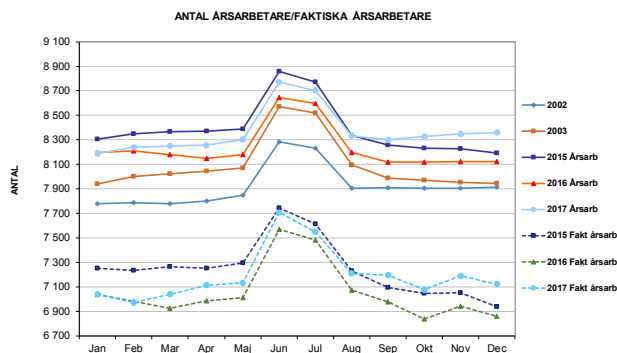


Diagram 5 Årsarbetare/faktiska årsarbetare

Central förvaltning visar på en ökning av faktiska årsarbetare som i stor del beror på att samtliga med en utbildningsanställning är anställda på personalenheten.

Tandvårdsförvaltningen har ökat med cirka 10 procent efter bland annat efter lyckad internationell rekryteringsinsats.

Landstingsservice ökning av faktiska årsarbetare beror huvudsakligen på uppdrag såsom, vårdnära service (VNS) vid Patienthotellet och Kirurgkliniken, utökad bevakning och helikopteruppdrag.

Faktiska årsarbetare

(Antal)	2017 31 dec	2016 31 dec	Förändring
Tandvårdsförvaltning	414,7	377,6	37,1
Förtroenderevisorer	1,0	1,0	0
Central förvaltning	487,7	416,3	71,5
Hälso- och sjukvård	5 467,8	5 354,6	113,2
Kultur- och bildningsförvaltningen	152,5	146,9	5,6
Landstingsfastigheter	23,4	21,7	1,7
Hjälpmedel LD Dalarna	59,5	61,3	-1,7
Landstingsservice	378,2	360,7	17,5
Kostsamverkan Mora	29,4	31,1	-1,7
Patientnämnden	4,5	4,0	0,5
Hjälpmedel Dalarna	83,4	73,4	10,0
Totalt	7 102,2	6 848,6	253,6

Tabell 14 Faktiska årsarbetare

Sysselsättningsgrad

Den genomsnittliga sysselsättningsgraden 2017 är 96,6 procent, en marginell ökning jämfört med 2016 (96,4 procent)

Arbetad tid

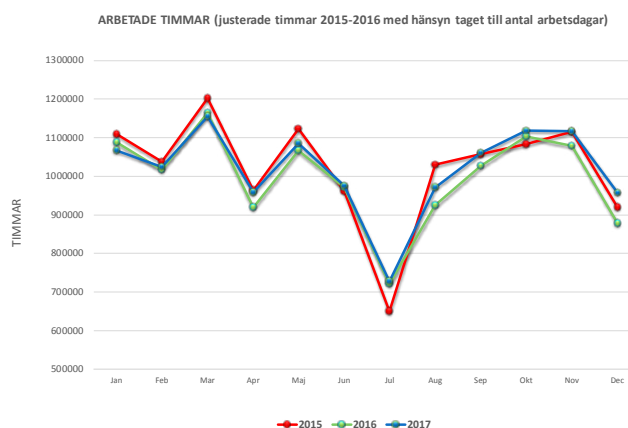


Diagram 6 Arbetad tid

(Timmar)	2017	2016	Förändring (%)
Arbetad tid timmar, alla ¹	12 215 894	11 960 313	2,1
- varav timanställda	392 361	374 826	4,7
- varav mertid/övertid samtlig personal	169 576	171 377	-1,1
- varav arbete under jour/beredskap läkare	159 350	162 760	-2,1
Arbetad tid timmar, inhyrda läkare	152 039	138 570	9,7
Arbetad tid timmar, inhyrda sjuksköterskor	0	1 519	

1) Justerade timmar med hänsyn till antal arbetsdagar 2016-2017. En dag = 47 651 tim.

Tabell 15 Arbetade timmar

Den ackumulerade arbetade tiden för 2017 har ökat med 159 471 timmar (cirka 94 årsarbetare) i jämförelse med 2016. Inhyrd läkartid har ökat med 13 469 timmar (cirka 8 årsarbetare). Projektet oberoende hyr är igång och projektledare är tillsatt, målet är att minska beroendet av hyrpersonal.

Timanställningarna visar på en ökning av arbetad tid, mertid/övertid och jour/beredskap visar däremot på en minskning i jämförelse med 2016.

Arbetad tid – förändring 2016-2017¹

Yrkesgrupp/kategori	Tim	Procent
Sjuksköterskor m.fl.	60 116	1,8
Undersköterskor m.fl.	53 695	2,3
Läkare	25 583	0,9
Tandläkare	1 165	-10,0
Tandsköterskor m.fl.	10 934	2,5
Administration/ledning	38 771	2,9
Medicinska sekreterare	-2 632	-0,4
Rehab/förebyggande	11 323	1,2
Sjukhusteknik/laboratoriepersonal	18 469	4,7
Kultur/utbildning	-3 068	-1,5
Teknik	4 961	2,7
Service	35 303	5,0
Summa arbetad tid	255 969	2,1

1) Justerade timmar med hänsyn till antal arbetsdagar 2016-2017. En dag = 47 651 tim.

Tabell 16 Arbetad tid, förändring 2016-2017

Personalomsättning

Definition:

Antal personer som slutat sin anställning i landstinget /antal anställda. Mäts 1/1 och 31/12 och endast för tillsvidareanställd personal och externa avgångar.

Personalomsättning per kategori 2017 (Tillsvidareanställd personal)

Yrkesgrupp/kategori (%)	2017	2016
Sjuksköterskor m.fl.	9,0	10,0
Undersköterskor m.fl.	9,8	9,6
Läkare	8,7	9,5
Tandläkare	13,3	21,7
Tandsköterskor m.fl.	9,1	12,2
Administration/ledning	8,7	10,9
Läkarsekreterare	6,8	9,8
Rehab/förebyggande	15,8	13,5
Sjukhusteknik/laboratoriepersonal	11,6	12,6
Kultur/utbildning	10,0	13,5
Teknik	11,0	10,4
Service	6,6	7,9
Totalt	9,7	10,6

Tabell 17 Personalomsättning per kategori 2017 (tillsvidareanställd personal).

Personalomsättningen beskriver den totala omsättningen inklusive pensionsavgångar. Den största personalomsättningen finns bland sjukhustekniker/laboratoriepersonal 11,6 procentenheter, tandläkare 13,3 procentenheter, teknik 11 procentenheter och Rehab/förebyggande 15,8 procentenheter. En orsak till den höga personalomsättningen för tandläkare beror delvis på att en del utlandsrekryterade tandläkare väljer att flytta hem och en del medarbetare väljer att börja arbeta privat. Personalomsättning bland sjuksköterskor har en minskning på 1,0 procentenheter.

Lönekostnader och kostnader för inhyrd personal

Valda personal-kostnader (Mkr)	2017	2016	Förändring i procent
Löner exklusive sociala avgifter	3 462	3 307	4,7
Inhyrd personal läkare	213	188	13,6
Inhyrd personal sjuksköterska	0	1	
Inhyrd personal övrigt	6	2	

Tabell 18 Lönekostnader och kostnader för inhyrd personal

Lönekostnaderna har ökat med 4,7 procent jämfört med 2016. Utöver ordinarie löneöversyn bidrar ökat antal anställda till ökningen.

Kostnaderna för inhyrda läkare uppgår till 213 Mkr, vilket är 54 Mkr högre än budgeterat och 25 Mkr högre än föregående år. Landstinget Dalarna har inga kostnader för inhyrda sjuksköterskor i enlighet med beslut om att stoppa nyttjandet. Det kan jämföras med kostnaden 2015 som var 22 Mkr.

Lönebildning 2017 och löneutveckling för identiska individer

2017 års löneöversyn för Landstinget Dalarna innebar en löneökningstakt på 2,85 procent relaterat till identiska individer med tillsvidareanställning. För Folk tandvården, som hade tilldelats ett högre löneökningstrymme till förmån för tandläkarkollektivet, var ökningstakten 5,08 procent och för övriga förvaltningar sammantaget i genomsnitt 2,73 procent. Lönebildningsrådets riktlinjer inför 2017 var att den genomsnittliga totala ökningen skulle begränsas till drygt 2,6 procent. Variansen i fördelade utrymmen förbundsvis på kollektiv nivå uppgick till mellan två och fyra procent, tjänstetandläkarna på 10,12 procent exkluderade i den jämförelsen.

Kompskuld (innestående kompensation)

	2017		2016	
	Timmar	Mkr	Timmar	Mkr
Komp. personal övr.	25 507	7,0	27 800	7,3
Komp. läkare	55 621	29,4	60 894	31,5
Total	81 128	36,4	88 694	38,8

Tabell 19 Kompskuld

Läkarnas och övrig personals innestående kompensation för övertid, jour och beredskap, det så kallade kompberget visar en något mindre skuld vid årsskiftet i jämförelse med 2016.

Sjukfrånvaro

(%)	2017	2016	Förändring
Sjukfrånvaro uttryckt i procent av ordinarie arbetstid	6,4	7,0	-0,6
Korttidssjukfrånvaro (dag 1-14) uttryckt i procent av ordinarie arbetstid	2,3	2,3	0,0

Tabell 20 Sjukfrånvaro

55 procent av landstingets anställda har ingen eller högst fem sjukdagar under året. Samma siffra 2016 var 52 procent.

Den totala sjukfrånvaron minskade med 0,6 procentenheter vilket motsvarar en minskning på 8,6 procent under 2017. Andel tid med långtidssjukfrånvaro (60 dagar eller mer) är 53 procent. Korttidssjukfrånvaron ligger i stort sett på samma nivå som föregående år för samtliga förvaltningar.

Landstingsservice har mot bakgrund av en hög sjukfrånvaro genomfört aktiviteter med utfallet att den totala sjukfrånvaron minskat med 1,09 procentenheter mot föregående år.

Tandvårdsförvaltningens minskade sjuktal beror på en förbättrad bemanningssituation efter en lyckad rekryteringsinsats.

Kultur- och bildning har för att minska sjuktalet, arbetat systematiskt med rehabiliteringsfrågor som ligger i linje med landstingets policy.

Procent av ordinarie arbetstid 2017	Totalt	Kvinnor	Män
Totalt	6,4	7,0	4,0
0-29 år	5,6	6,3	3,1
30-49 år	6,1	6,9	3,4
50- år	6,9	7,3	4,9

Tabell 21 Sjukfrånvaro ålder/kön

Arbetsmiljö

Arbetsmiljöredovisningen följer upp att författningskrav gällande arbetsmiljöområdet efterlevs, liksom Landstinget Dalarnas policy, styrdokument och kollektivavtal/MBA.

Särskild utbildningsinsats har genomförts inom området kränkande särbehandling.

Struktur- och förändringsplan 2015-2019

Utgångsläget för struktur- och förändringsplanen

I juni 2015 fattade fullmäktige beslut om en struktur- och förändringsplan med målbilden om att stärka landstingets ekonomi med i storleksordningen 700 Mkr under perioden fram till och med 2019. 560 Mkr planerades att vara realiserade till och med 2017.

Struktur- och förändringsplanens övergripande målbilder är:

- En högkvalitativ och patientsäker hälso- och sjukvård
- En hållbar ekonomi i balans
- En hållbar och god arbetsmiljö

Fram till 2019 har den ekonomiska målbilden reviderats till ytterligare 70 Mkr (jämfört 150 Mkr) samt därutöver kvarvarande obalanser i verksamheterna. Målbilden skall uppnås genom fortsatt ökad effektivitet inom samtliga verksamheter. Landstingsdirektör har bildat en särskild strategisk grupp med ansvar om att forma strategin och åtgärder för att uppnå den samlade målbilden. Strategins viktigaste framgångsfaktorer är:

- Samverkan
- Prioriteringar
- Effektivare framtida arbetssätt
- Ledarskap
- Digitalisering, E-hälsa

Effekter 2015-2016

Förändringen av verksamhetens nettokostnader (efter justeringsposter) mellan prognosen i april 2015 och utfall 2016 var 395 Mkr. Av den uppnådda ekonomiska effekten kunde cirka 300 Mkr hänföras till struktur och förändringsplanen. Inom hälso- och sjukvården hade struktur och förändringsplanen minskat kostnaderna med cirka 200 Mkr, medan resterande minskning skett inom övriga verksamheter.

Effekter 2017

Besparingskraven för 2017 uppgick till sammanlagt 80 Mkr varav drygt 70 Mkr avsåg Hälso- och sjukvården. Cirka 8 Mkr har realiserats under 2017. Landstingsservice, Kultur och bildning, Hjälpmedel LD och Central förvaltning har uppnått besparingskraven medan Tandvården och Hälso- och sjukvården inte har lyckats. De ej genomförda besparingarna på drygt 70 Mkr förs över till 2018. I budgeten för 2018 finns ytterligare 35 Mkr i besparingar enligt struktur- och förändringsplan.

Viktiga grundbultar inom ramen för att uppnå struktur- och förändringsplanens målbild är nya planerings- och styrmodellen samt processen kring intern styrning och kontroll. Utveckling av dessa två har fortsatt under 2017 för att säkerställa effektiviteten och jobbet kommer att fortgå 2018.

Åtgärder

Struktur och förändringsplanen som fastställdes av Landstingsfullmäktige under 2015 innehåller totalt 66 beslutspunkter och den har kompletterats med ytterligare 80 åtgärder som ska genomföras på tjänstemannanivå.

Vid uppföljningen efter 2017 framgår att 98 procent av åtgärderna som beslutades av landstingsfullmäktige antingen är verkställda eller under arbete, medan motsvarande status för åtgärder på tjänstemannanivån är 92 procent. Sedan 2016 har ytterligare några åtgärder verkställts som tidigare varit under arbete.

Totalt är 95 procent av åtgärderna helt eller delvis verkställda. Några av de åtgärder som ej verkställts har påvisats ha för höga risker eller ej varit genomförbara.

Ekonomiska effekter

Förändringen av verksamhetens nettokostnader mellan prognosen i april 2015 och utfall 2017 beskrivs i tabellen nedan. Justeringsposterna avser kostnader för reformer och verksamhet som tillkommit, till exempel 24/7-avtal, helikopter, missbruksvård, e-hälsa, avgiftsfri öppenvård för personer 85 år och äldre, ökade kostnader för kollektivtrafik och

prisökningar enligt LPI. Efter 2017 är verksamhetens nettokostnader 400 Mkr lägre jämfört med prognosen per april 2015.

Uppföljning av struktur- och förändringsplan 2017	Mkr
Nettokostnad 2017	8 291
Justeringsposter 2015-2017	-680
Justerad nettokostnad 2017	7 611
Nettokostnad 2015 prognos april	-8 011
Uppnådd effekt på nettokostnaden 2015-2017	-400
-varav struktur- och förändringsplan	-310
-mål struktur- och förändringsplan 2015-2017	-560

Tabell 22 Uppföljning av struktur- och förändringsplan 2017

Av den uppnådda ekonomiska effekten kan cirka 310 Mkr hänföras till struktur och förändringsplanen. Skillnaden mellan målet för besparingarna och utfallet kompenseras fullt ut av ökade statsbidrag, vilket innebär att den samlade ekonomiska effekten motsvarar struktur- och förändringsplanens målbild.

Förvaltningarna och divisionerna har i sina verksamhetsberättelser redovisat och kommenterat följsamheten till struktur- och förändringsplan. Detta finns att läsa i avsnittet för respektive verksamhet.

Intern styrning och kontroll

Internkontroll är grunden för en stabil och tillförlitlig verksamhet. Den interna kontrollen inom nämnder och styrelse bygger på en helhetssyn avseende landstingets verksamhet och mål. I praktiken innebär det att den interna kontrollen omfattar mål, strategier, styrning och uppföljning. Inom ovannämnda områden ska det finnas inbyggda kontroll- och uppföljningssystem som säkrar en effektiv förvaltning och förhindrar att allvarliga fel och skador uppstår.

Den interna kontrollen handlar om att på en rimlig nivå säkerställa:

- att verksamheten är ändamålsenlig, lever upp till målen och är kostnadseffektiv, det vill säga har en god ekonomisk hushållning
- att informationen om en verksamhet och den finansiella rapporteringen är tillförlitlig och tillräcklig
- att verksamheten har en god efterlevnad av tillämpliga författningar samt uppsatta riktlinjer
- att möjliga risker observeras, bedöms och förebyggs

Nya styrdokument

Ett omfattande arbete har genomförts med att genomlys och harmonisera förutsättningarna för att på ett systematiskt sätt arbeta med intern styrning och kontroll i landstingets alla verksamheter. I april 2017 fastställde landstingsfullmäktige den nya policyn för intern styrning och kontroll och samma månad fastställde landstingsstyrelsen målsättningsdirektiv för intern styrning och kontroll, där ansvar och roller på politisk respektive tjänstemannanivå specificerades. För att beskriva det operativa arbetet finns även en administrativ rutin och ett antal stödjande dokument.

Genomförande

Nämnder har under året fått utbildning om vilket ansvar och vilka uppgifter de har i processen med intern styrning och kontroll.

Förvaltningar och nämnder har med hjälp av processledare genomfört risk- och väsentlighetsanalyser inom sina respektive verksamhetsområden och där efter värderat risker och beslutat om internkontrollplaner för 2017. Verksamheterna har därefter tagit

fram handlingsplaner och aktiviteter med syfte att minska, eliminera eller hantera uppmärksammade risker. Vid årets slut har förvaltningar och nämnder följt upp och utvärderat resultatet av arbetet med internkontrollplanerna och lämnat en rapport om utfallet. Landstingsstyrelsen kommer att få en fullständig rapport om årets aktiviteter avseende intern styrning och kontroll våren 2018. Under 2017 har även arbetet med att ta fram internkontrollplaner för 2018 pågått.

För att underlätta arbetet med processen har ett antal stödjande dokument tagits fram, bland annat mallar för riskanalys och riskhantering, internkontrollplan och uppföljningsrapport för internkontroll.

Ett avsnitt om intern styrning och kontroll är också inlagt i landstingets chefsutbildning för att ytterligare förankra processen i hela organisationen.

Granskning

Landstingets revisorer genomförde under 2017 en uppföljande granskning inom området intern kontroll och noterade att ett adekvat utvecklingsarbete hade genomförts, men de rekommenderade en utveckling av arbetet med att förebygga oegentligheter samt att ta fram metod för stickprovskontroll.

Uppföljning av nämndernas särskilda kontrollaktiviteter 2017

I tabellen nedan redovisas resultatet av internkontrollpunkterna för respektive nämnd. Internkontrollpunkter som har fått resultat grönt visar inga eller godtagbara avvikelser, medan punkter som har resultat gult eller rött behöver behandlas vidare för att uppnå önskat resultat.

Resultat av granskade processer/moment

Antal resultat per nämnd	●	▲	■
Hälso- och sjukvårdsnämnd/ Hälso- och sjukvård	5	2	
Hälso- och sjukvårdsnämnd/ Hjälpmedel LD	6		
Landstingsstyrelse/ Central förvaltning	1	2	
Fastighetsnämnd	4		
Servicekommitté / Gemensam kommitté för kostsamarbetet	1	1	2
Kultur- och utbildningskommitté	2	2	
Tandvårdsnämnd	3	1	2
Gemensam nämnd Hjälpmedel Dalarna	5		
Summa	27	8	4

- Inga eller godtagbara avvikelser finns
- ▲ Avvikelser/brister observerade – åtgärd bör övervägas
- Betydande avvikelser/brister observerade – åtgärd krävs

Tabell 23 Resultat av granskade processer/moment

Av nämndernas totalt fyrtiofyra internkontrollpunkter för 2017 har tjugosju punkter redovisats med resultat "inga eller godtagbara avvikelser", åtta punkter med "avvikelser/brister observerade – åtgärd bör övervägas" medan fyra punkter bedöms ha "betydande avvikelser/brister observerade – åtgärd krävs". Några kontrollpunkter har fått flera resultat i utvärderingen, det förklaras av att olika enheter inom en förvaltning har visat skilda resultat.

Kommentarer till resultaten finns i respektive nämnds verksamhetsberättelse.

Hälso- och sjukvården

Hälso- och sjukvårdens nuvarande ledningsorganisation bygger på följande grundprincip:

Samlad ledningsfunktion och en gemensam förvaltning för hela hälso- och sjukvården. Under vintern-våren 2014 genomfördes en organisationsförändring, i form av tillskapande av fyra divisioner och fyra divisionschefer, svarande mot psykiatriska specialiteter, medicinska specialiteter, kirurgiska specialiteter samt primärvård. De fyra divisionerna har därmed fått förutsättningen att verka under perioden 2015-2017 vilket innebär att de mer verksamhetsnära beskrivningarna återfinns och är mer utvecklade under respektive division. Arbetet enligt denna organisation har fungerat mycket bra och utgör en viktig del i det utvecklings- och förändringsarbete som ständigt sker och för en långsiktig hållbar ekonomi inom hälso- och sjukvården.

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Under 2017 har fortsatt ett omfattande arbete utförts avseende en ny planerings, styrnings- och uppföljningsmodell inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Syftet är att arbetet ska lägga grunden för en långsiktigt stabil ekonomi i balans och en högkvalitativ vård. Detta sker genom en genomarbetad handlingsplan med fokus på struktur- och förändringsarbete och ett prioriterat åtgärdsprogram. Arbetet med åtgärder i relation till det pågående struktur- och förändringsarbetet har fortsatt under 2017. Åtgärder och utredningar har inordnats i en systematisk process med fokus på det slutgiltiga målet 2019.

Uppdraget inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen 2017 via divisionerna har särskilt fokuserat på:

- vårdbehov utifrån demografi
- prioriteringar
- förändrat arbetssätt
- medarbetare/bemanning
- ändamålsenlig struktur

Kompletterande åtgärder

Under 2018 fortsätter struktur- och förändringsarbetet.

Divisionerna arbetar kontinuerligt med handlingsplaner avseende kompletterande åtgärder. Hand-

lingsplanerna utgår ifrån målet om en högkvalitativ, långsiktigt hållbar verksamhet och ekonomi.

Verksamhet – viktiga mål och händelser

Det övergripande uppdraget 2017 för hälso- och sjukvården har varit att:

Landstingets verksamheter ska arbeta särskilt med att identifiera, utjämna och förebygga ojämlikheter i hälsa, samt ta hänsyn till och hantera för de skillnader som existerar.

Landstinget Dalarna ska ha en långsiktigt hållbar ekonomi och verksamheter som ryms inom tillgänglig ekonomisk ram, för att klara framtidens medicinska och tekniska utveckling. Detta ska göras på ett sätt som samtidigt säkerställer patientsäker vård med god kvalitet.

Landstinget Dalarna ska vara en attraktiv arbetsgivare som i huvudsak bemannas med egen anställd personal. Behovet av inhyrd personal ska minimeras. Alla medarbetares kompetenser ska tas till vara och utvecklas.

Förutom de aktiviteter som separat beskrivs har även under året initierats och/eller genomförts ett antal aktiviteter och verksamhetsförändringar, med direkt eller indirekt påtaglig betydelse för hälso- och sjukvårdens verksamheter.

Några representativa exempel:

- Prioriteringsarbete inom hälso- och sjukvården.
- Utveckling mot mer strategisk ledning och mer hållbara och behovsstyrda arbetssätt.
- Pilotprojekt nya arbetstidsmodeller
- Arbete med implementering av kunskapsstyrning
- Arbete mot en mer Personcentrerad vård
- Arbete för utvecklad samverkan med kommunerna
- Vidareutvecklat förutsättningarna för arbetet med – vårdnära service (VNS) genom att ett fullskaligt pilotprojekt startats vid kirurgkliniken
- Riktade insatser för att bemanna och minska vakanser bland sjuksköterskor och kunna öppna fler vårdplatser
- Förberedelse och arbete inför nya betalningsansvarslaget

- Fortsatt planering och genomförande av aktiviteter
 - för en förbättrad läkarbemanning inom primärvården.
- En urologisk öppenvårdsverksamhet har upphandlats för etablering på Borlänge sjukhus, för att förbättra tillgängligheten
- Under året har ett nytt utvecklingsarbete påbörjats, att utveckla en organisation och verksamhet kring missbruks och beroendevård.
- I januari 2017 startade vår digitala verksamhet "Min Vård"
- Primärvårdslyftet och "Min vård" är två stora satsningar som beslutades införas 2017, det för att på sikt klara kompetensförsörjningen i primärvården med läkare anställda av Landstinget dalarna.
- Dalarnas ambulanshelikopter har flugit operativt i 20 månader.
- Akutsjukhusen i Mora och Falun har fått nybyggda helikopterplattor som har tagits i drift i månadsskiftet februari/mars efter godkännande av Transportstyrelsen. Helikopterplattorna ger en direkt access till sjukhusens akutmottagningar, vilket avsevärt har förbättrat patienttransporterna med ambulanshelikopter.
- Inrättande av ytterligare akademisk vårdcentral

Väntetider

Nyckeltal/kvalitet	Resultat	Mål	Måluppfyllelse
Vårdgaranti 0-7-90-90 (riksgenomsnitt)			
Telefontillgänglighet inom primärvård, kontakt samma dag	93% (89%)	100%	●
Läkarbesök inom primärvård, besök inom 7 dagar	78% (89%)	100%	▲■
Första besök inom specialiserad vård, inom 90 dagar	71% (81%)	100%	▲■
Operation/åtgärd inom specialiserad vård, inom 90 dagar	67% (74%)	100%	▲■

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 24 Nyckeltal/kvalitet hälso- och sjukvården – väntetider

0 – Telefontillgängligheten

Under 2017 har telefontillgängligheten för Dalarna varit bättre än genomsnittet i riket alla månader, från två till som högst tio procentenheter högre än riksgenomsnittet. Stor variation inom Dalarna, där det vid höstmätningen varierade mellan 72 och 100 procent.

Åtta vårdcentraler i länet hade telefontillgänglighet på 100 procent.

7 – Läkarbesök

Under 2017, liksom tidigare år, har läkarbesök inom sju dagar i primärvården varit lägre än riksgenomsnittet, variationen är mellan fyra till nio procentenheter lägre. Även här är det stor variation mellan vårdcentralerna i länet, från 46 till 96 procent.

90 – Första besök inom specialiserad vård

Dalarna ligger mellan fem och tolv procentenheter under riksgenomsnittet för första besök inom specialiserad vård. Det är samma nivå som under 2016. Det finns verksamheter som har god vårdgarantiuppfyllelse, så som reumatologi 100 procent, barn- och ungdomspsykiatri 98 procent och kvinnosjukvården 97 procent. De verksamheter som har lägst vårdgarantiuppfyllelse är ögon 45 procent och kirurgin 53 procent.

90 – operation/åtgärd inom specialiserad vård

För operation/åtgärd inom specialiserad vård ligger Dalarna sex till tretton procentenheter lägre än riksgenomsnittet under året. Ögonsjukvården med kataraktoperationerna uppnådde vårdgarantiuppfyllelse på 90 procent december 2017.

Besöksstatistik

Verksamhetsstatistik	2017	2016	Förändring i procent
Läkarbesök	587 900	596 500	-1,6%
- varav specialistvård	321 600	321 400	0,1%
- varav primärvård	265 300	275 100	-3,6%
Övriga besök	770 800	812 400	-5,1%
- varav specialistvård	325 100	354 800	-8,4%
- varav primärvård	445 700	457 500	-2,6%
Slutenvård			
Vårdtillfällen	44 800	46 200	-2,9%
Vård dagar	254 500	264 200	-3,6%
- varav utskrivningsklara dagar	11 200	12 700	-12,0%
Medelvärdetid, dagar	4,67	4,71	-0,8%

Tabell 25 Verksamhetsstatistik hälso- och sjukvården – besöksstatistik

Läkarbesök i öppenvård har minskat med totalt 1,6 procent jämfört med föregående år. Inom specialistvården har ingen minskning skett, det är inom primärvården som läkarbesöken har minskat. För

besök hos övriga personalkategorier inom specialistvården är minskningen mest påtaglig inom division medicin. Minskningen beror främst på förändrad registrering.

Antalet vårdtillfällen har minskat. Det är på division kirurgi minskningen har skett, en följd av bemanningsproblem som lett till stängda vårdplatser.

Framtiden

Här ges ett axplock av några de mest centrala framtidsfrågorna som står i fokus för hälso- och sjukvårdsförvaltningen (se mer detaljer i de divisions-specifika rapporterna):

- Den medicinska utvecklingen bl.a. genom nya läkemedel kommer att fortsätta under 2018
- Utveckling av utbildning och karriärmöjligheter för vår personal
- Arbetsmiljö
- Schema/ med målsättning att minska sjukfrånvaro, overtid och personalomsättning.
- Arbete med prioriteringar, förändrat arbetssätt och kostnadsmedvetenhet.
- Rekrytering av medarbetare, både till vakanser för att hålla verksamhet och vårdplatser igång, men även för att ersätta pensionsavgångar.
- Kostnadsminskning för köpt vårdgaranti- och valfrihetsvård
- Arbete och utveckling av projektet "Nya nära vården"
- Utökning digitala funktioner och av "vård på distans" samt e-Hälsa.
- Utveckling av personcentrerad vård dvs att patienterna skall bli mer delaktiga i sin vård.
- Översyn av sjuktransportverksamheten.
- Översyn av indikationsgränser utifrån nationella jämförelser.
- Systematiskt prioriteringsarbete
- Inventering av möjlig hemtagning av högspecialiserad vård
- Oberoende av hyrpersonal
- Utveckling av mobila team och samordnad utskrivning

Intern kontroll

Enligt beslut i landstingsfullmäktige om att utgå från COSO ramverk, har detta kommunicerats i ledningsgrupper och på chefsutbildningar. Den process för internkontroll som identifierades under 2016 har följts under 2017 och ingår systematiskt i processen

för ledning och styrning. Internkontrollen innefattar samtliga fem komponenter i ramverket där riskidentifieringen har en central roll.

Inom divisionerna har det under året pågått arbete inom de kontrollaktiviteter som har listats. Uppföljning av vårdplaner och återinskrivning har skett kvartalsvis, journalgranskning har genomförts via särskilt MJG metod (markörbaserad journal granskning). I syfte att möta patienternas behov av utredning och behandling har upphandling av externa behandlare genomförts, samtidigt som rutiner för strukturerade vårdförlopp har utvecklats. Rutiner för egenkontroll finns, mätning och återkoppling av nyckelprocesser sker en gång per kvartal. Bland annat har strokeprocessen setts över och standardiserade vårdförlopp, SVF, har utvecklats.

Internkontroller har utförts avseende de 10 kontrollpunkterna i 2017 års internkontrollplan för Hälso- och sjukvården.

Division medicin

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Alla åtgärder inom ramen för struktur och förändringsplan I & II är genomförda. Besparingsmålen för 2015 & 2016 överträffades och för 2017 har ett avkastningskrav på 18 Mkr budgeterats, trots neddragning av ramen med 20 Mkr.

Budgetavvikelse härrör sig till ej remitterad utomlänsvård, vilken inte alls kan styras, engångskostnad för skrotning av bestrålningstrustning, men också medicinsk utveckling i form av framförallt fler och dyrare cancerbehandlingar inklusive dyrare utredningar för desamma.

Uppföljning besparingskrav (Mkr)	Budget 2017	Resultat 2017	Avvikelse
Personalkostnader (inkl. stafett)	-1 160,0	-1 150,8	10,1
Läkemedel	-296,0	-301,3	-5,3
Röntgen/Lab	-142,7	-154,7	-12,0
Sjukresor	-31,3	-33,4	-2,2

Tabell 26 Uppföljning besparingskrav

Kompletterande åtgärder

Ökade kostnader som huvudsakligen speglar medicinsk utveckling: Läkemedel, lab och röntgen har försämrat resultatet 2017. Fortsatta åtgärder för 2018 är oförändrade, dvs fortsatt minskning av hyrläkare, varsam anpassning av personalbudget och prioriteringar – riktade mot läkemedel, laboratorieundersökningar och röntgenundersökningar! För att klara det vakansläge som råder, framförallt bland sjuksköterskor, men även BMA, arbetsterapeuter och läkare inom vissa specialiteter måste förändrat arbetssätt men även i viss mån effektivisering till.

Verksamhet – viktiga mål och händelser

Prioriteringar i Landstingsplan 2017	Måluppfyllelse
Jämlikhet Landstingets verksamheter ska arbeta särskilt med att identifiera, utjämna och förebygga ojämlikheter i hälsa, samt kompensera för de skillnader som existerar.	● ▲ ■
Ekonomi Landstinget Dalarna ska ha en långsiktigt hållbar ekonomi och verksamheter som rymms inom tillgänglig ekonomisk ram, för att klara framtidens medicinska och tekniska utveckling. Detta ska göras på ett sätt som samtidigt säkerställer patientsäker vård.	●
Medarbetare Landstinget Dalarna ska vara en attraktiv arbetsgivare som i huvudsak bemannas med egen anställd personal. Behovet av inhyrd personal ska minimeras. Alla medarbetares kompetenser ska tas till vara och utvecklas.	▲

Tabell 27 Måluppfyllelse Division Medicin

Sommaren har som vanligt varit en utmaning, men utföll ändå bättre än befarat med något fler öppna vårdplatser, fantastiska insatser av personalen och en bättre situation med färre utskrivningsklara patienter.

Andel typ 1 diabetiker som har någon typ av sensor (CGM/FGM) ökar påtagligt i enlighet med den satsning som gjordes 2017. Andelen diabetiker som har dåligt reglerat blodsocker har också minskat liksom relativt resultat jämfört landstingen i Sverige.

Sjukskrivningstalen är något bättre än föregående år. Vissa enheter ligger fortfarande högt.

Beläggningen är något lägre än föregående år men fortfarande för hög.

Ekonomiska målen har inte uppfyllts riktigt. Avvikelse ses framförallt för oremitterad vård, cancerläkemedel och ökade volymer och kostnader för lab och röntgen. Även på intäktssidan finns större avvikelser på patientintäkter, asylersättning och utskrivningsklara patienter.

Nyckeltal/kvalitet	Resultat	Mål	Måluppfyllelse
Patientenkät akutmott Delaktighet	82,0%	78,1%	●
Patientenkät akutmott Respekt	87,6%	82,5%	●
Patientenkät akutmott Helhetsintryck	88,4%	82,8%	●
Patientenkät akutmott Information	68,4%	100%	■
Återinskrivning 30 dagar	13,6%	Minskning	▲
Antal överbeläggningar	475	Minskning	●
Antal utlokaliserade	433	Minskning	●
Andel uteblivna mottagningsbesök	1,1%	Minskning	▲
Utskrivningsklara dagar	6 832	Minskning	●
Vårdgaranti: Första besök inom den specialiserade vården inom 90 dagar	74% (44-100%)	100%	●▲■
Vårdgaranti: Åtgärd i den specialiserade vården inom 60 dagar	98%	100%	●
Vårdgaranti: Undersökningar – gastroskopi	82%	100%	●
Vårdgaranti: Undersökningar – koloskopi	53%	100%	■
Arbetad tid i förhållande till budgeterad tid	Vakanser	+/- 1%	■
Andel sjukfrånvaro	6,3%	Minskning	●
Realistiska budgetar på verksamhetsnivå	81% balans	>90%	▲
Ekonomiskt utfall	-11,2 Mkr (-0,48%)	Balans	▲
KPP implementerat	Delvis		▲

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 28 Mål från landstingsplan/verksamhetsplan

Det saknas fortfarande sköterskor och läkare för att komma upp i full planerad/budgeterad bemaning och produktion. Just nu är problemen störst på GerRehab Falun/Borlänge/Säter, Medicin Mora och arbetsterapi/kuratorsverksamheten.

Vårdgarantiuppfyllelsen är fortfarande mycket god på många håll inom Division Medicin. Inom Allmän internmedicin med subspecialiteter ligger den runt 85-100%. Neurologi och smärtrehab har fortfarande problem med väntetider. För smärtrehab är en ny Smärtmottagning i Falun under etablerande, som förhoppningsvis kan förbättra situationen på sikt.

Endoskopiköerna är också ett problem, särskilt i Falun. Processer pågår för att söka hjälpa upp den situationen.

Antalet vårdtillfällen har ökat något, vilket avspeglas i kortare vårdtider. Antalet utskrivningsklara

Verksamhetsstatistik	2017	2016	2015
Vårdtillfällen	20 836	20 603	20 769
Vård dagar	119 713	122 210	126 611
– varav utskrivningsklara dagar	6 832	7 607	7 597
– varav debiteringsdagar	925	1 841	1 652
Beläggning	94%	95%	95%
Medelvårdtid	4,8	5,0	5,1
Disponibla vårdplatser	284,6	284,7	300,2
Fastställda vårdplatser	311	311	329
Läkarbesök	108 863	105 426	101 495
– varav återbesök	34 965	38 596	39 053
– varav nybesök	52 412	50 526	46 043
– varav akuta	40 891	39 165	35 031
– varav dagsjukvård	17 858	12 524	11 925
Annan personalkategori (v.g. se bilaga 3)	101 366	128 092	131 210
Distansuppföljning	14 438	4 628	3 987
Patienter anslutna till specialiserad palliativ vård	532	560	576
Besök akutmottagningar (inkl. jourmott. Avesta)	97 936	97 570	96 541
Endoscopier (gastro-, colo-, sigmoideo-)	8 239	8 315	8 436
ERCP	154	183	179
Hepatit C-behandling	39	37	60
Kranskärlsröntgen	1 751	1 686	1 598
PCI	924	929	909
Nya pacemaker	224	227	231
Nya ICD	58	59	75
Ekokardiografi	12 638	12 460	11 734
Neurofyslab	3 154	2 999	3 085
Klinisk Kemi	3 899 453	3 706 021	3 634 446
Transfusionsmedicin	97 593	101 481	103 100
Mikrobiologi	313 975	315 812	304 055
Patologi & Cytologi	44 903	42 459	44 461
Utomläns rehab	20	18	26
Antal media-år	54 318	53 842	55 517
Nedladdade artiklar	~23 000	22 849	21 044

Tabell 29 Verksamhetsstatistik Division medicin

dagar har glädjande nu minskat, vilket också märkts på våra vårdavdelningar, särskilt i sommar.

Besöken på akutmottagningarna har ökat något i år men ligger på en hög nivå, vilket tillsammans med vårdplatsbrist medfört längre väntetider och vårdtider på akutmottagningarna! Beläggningen har sjunkit något men fortfarande kvar på för hög nivå! Antal kemlab-analyser fortsätter att öka från år till år!

Framtiden

2015 och 2016 präglades av genomlysning och kostnadsreducerande aktiviteter. 2017 innebar inte några strukturella förändringar men inte desto mindre en utmaning i form av ett ytterligare sparbetning på ca 20 Mkr. Den medicinska utvecklingen i form av nya läkemedel, just nu särskilt inom cancerområdet visar sig i det ekonomiska resultatet och kommer att fortsätta under 2018. Budgetmässigt satsar vi också ca 10 Mkr extra på detta!

Vi behöver också satsa på utveckling av arbetsmiljö, utbildning och karriärmöjligheter för vår personal; både för att kunna ge vård med högre kompetens men också för att vara en attraktiv arbetsgivare för att kunna anställa och behålla vår personal. Ett schema/arbetstidsprojekt har just startat på akutmottagningen i Falun med målsättning att minska sjukfrånvaro, övertid och personalomsättning. För att klara både satsning, konkurrenskraftiga anställningsförhållanden och hållbar ekonomi, krävs dock ett arbete med prioriteringar, förändrat arbetssätt och kostnadsmedvetenhet. Ett tufft uppdrag för både medarbetare och ledning. En stor utmaning är också att kunna rekrytera medarbetare, både till vakanser för att hålla verksamhet och vårdplatser igång, men även för att ersätta pensionsavgångar.

Jag är dock optimistisk utifrån det fantastiska arbete bland chefer och medarbetare som gjorts, för att vi ska kunna ro detta i land! Det är dock viktigt att vi både gasar och bromsar och satsar på kompetensförsörjning och kompetensutveckling och klokt införande av den medicinska utvecklingen.

Intern styrning och kontroll

Internkontroll utförs inom många kliniker på många olika sätt med uppföljning av produktion, kvalitet, ekonomi och följsamhet till regler och föreskrifter. På divisionsnivå granskas också följsamhet till budget, personalnivå, sjukfrånvaro, anställningar, avtalstrohet, inköpsstopp etc.

Ett arbete med en formalisering av egenkontroll pågår. Ett exempel är den analys av utredningen och behandlingen av kronisk smärta som visat på långa väntetider och svårt rekrytera personal, vilket resulterat i start av ett "smärtcentrum" i Falun för multidisciplinär utredning av smärta.

Forskning

Ett stort antal projekt inom ramen för multicenterstudier bedrivs på flera kliniker, inom Medicin Falun och Kardiologi Falun. Därutöver har flera medarbetare egen forskning i samarbete med CKF. Det är viktigt att fortsätta ge möjligheter till detta då det ger en ökad kompetens, mer attraktiva arbetsplatser och ger faktiskt ofta en positiv ekonomi i och med fria läkemedel etc.

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Alla beslut inom struktur- och förändringsplan 1+2 (STF 1+2) är verkställda med fokus på centralisering av mottagningsverksamheter och omfördelning av resurser inom divisionen till kirurgi- och ortopedi. Av större strukturbeslut flyttades våren 2017 ambulansstationen i Rättvik till Leksand och mottagningsverksamhet inom Barn- och ungdomsmedicin samlokaliseras till en ny utbyggd mottagning. Strikt följsamhet har fortsatt till anställningsstopp för stafettsjuksköterskor, samtidigt som alternativa lösningar och nya strategier behövs för att möta ett alltmer bekymmersamt vakansläge bland allmän- och specialistsjuksköterskor på flera kliniker. Några av slutenvårdsavdelningarna har ett vakansläge motsvarande 20-30 %.

Kompletterande åtgärder

Viktiga framgångsfaktorer i det fortsatta arbetet för att få en ekonomi i balans är att anpassa budgeten till realistiska bemanningsnivåer utifrån aktuella rekryteringsmöjligheter, med en samtidig koppling till en god arbetsmiljö. Potentiellt goda besparingsmöjligheter på upp till 40 Mkr finns genom en kostnadsminskning för köpt vårdgaranti- och valfrihetsvård inom ortopedin och ögonsjukvården. Produktionen på ögonoperation har ökat, medan kostnaderna för köpt ortopedisk vård endast minskat marginellt trots en markant produktionsökning av planerade ortopediska operationer på Mora lasarett. Ortopedikliniken i Falun har kommit långt i rekryteringsprocessen av ortopedspecialister vilket kan leda till minskade kostnader för utomlänsvård genom en intern kompetenshöjning för Dalaortopedin.

Kostnadsutvecklingen som var låg under 2016 har varit för hög under 2017 för att uppnå ekonomiska mål. Med sikte på STF 3 har flera möjliga besparingsåtgärder identifierats och efter att verksamheterna har genomfört många strukturförändringar förskjuts fokus mot ett antal punkter med varierande grad av genomförande:

1. Översyn av intäkter. T.ex. planeras en utökning av "vård på distans" med patientkonsultationer

via video och uppföljning via telefon. Detta arbete utförs av medarbetarna och behöver faktureras.

2. Följsamhet till nya prislistor för kirurgi och ortopedi.
3. Följsamhet till reviderade prislistor för ambulanshelikopterns verksamhet.
4. Accelererad utveckling av e-Hälsa. Personcentrerad vård innebär att patienterna skall bli mer delaktiga i sin vård. Nätbaserat informationsflöde har en enorm utvecklingspotential för en utökad patientdelaktighet och för att frigöra arbetstid för våra medarbetare.
5. Ankomstregistrering i elektroniska terminaler till mottagningar.
6. Samarbete med IT-enheten för att utveckla webbtidböcker, vilket minskar behovet av receptionspersonal.
7. Ändrad läkemedelsanvändning inom ögonsjukvården.
8. Investering i 4-bårsbil inom ambulanssjukvården för att effektivisera patienttransporter mot regionsjukhus
9. Översyn av sjuktransportverksamheten.
10. Läkemedelsanvändning på Barn- och ungdomsmedicin enligt riktlinjer från NT/TLV.
11. Översyn av indikationsgränser inom opererande enheter utifrån nationella jämförelser.
12. Systematiskt prioriteringsarbete
13. Inventering av möjlig hemtagning av högspecialiserad vård inom kirurgin och ÖNH-kliniken.
14. Fortsatt optimering av elektiv- och akut operationsproduktion, med fokus på en utveckling av klinikövergripande samarbeten.
15. Fullskaligt VNS-projekt (Vårdnära Service) på kirurgkliniken, Falu lasarett för att bidra till att vårdpersonal kan ägna sig åt mer patientarbete och förbättra möjligheterna att öppna stängda vårdplatser.
16. "Task-shifting" för att använda personalresurser effektivt utifrån tillgängliga resurser

Verksamheterna har utöver en anpassning till nya arbetssätt relaterat till STF 1+2 tagit ett stort ansvar för att hitta ytterligare åtgärder med mål att nå ekonomisk balans.

Verksamhet – viktiga mål och händelser

Produktionen av en högkvalitativ akut- och elektiv sjukvård för Dalarnas invånare i division kirurgi är starkt beroende av kompetensförsörjning, bemanning, vårdplatser och ekonomiska resurser. Saknas någon av dessa faktorer leder detta till en lägre produktion, potentiellt högre kostnader och framför allt försämrad medicinsk kvalitet, tillgänglighet, jämlikhet och patientsäkerhet.

Kirurgkliniken i Falun har mot bakgrund av vakanser bland sjuksköterskor haft 20-24 vårdplatser stängda sedan nov 2016. Ett öppethållande motsvarande endast 50-54 av klinikens 74 fastställda vårdplatser fram till oktober 2017 har medfört en minskad vårdproduktion, oacceptabla väntetider, försämrad patientsäkerhet och en sämre arbetsmiljö för medarbetarna på kliniken med hög överbeläggning, många satellitpatienter och växande köer till planerade operationer. Det otillräckliga bemanningsläget för sjuksköterskor på kirurgkliniken på Falu lasarett har fortsatt, samtidigt som rekryteringsinsatser har lett till nyanställningar och flera sjuksköterskor är under inskolning.

Klinikledningen beslutade om ett temporärt in-tagningsstopp för all planerad slutenvårdskirurgi under perioden 171010 till 171027, vilket på ett patientsäkert sätt förlängde väntetider till canceroperationer. Genom ett intensivt klinikövergripande samarbete med hög prioritering av patienter som skall opereras för cancersjukdomar eller andra tidskritiska sjukdomar, lyckades man få de kritiska operationsväntetiderna under kontroll, samtidigt som väntetiderna till benign planerad kirurgi är fortsatt långa. Landstingsdirektören har fått i uppdrag att snarast hitta en lösning så att kirurgklinikens samtliga 74 vårdplatser kan öppnas och detta arbete pågår genom förstärkt ekonomisk ersättning för sjuksköterskor, rekrytering av sjuksköterskor från andra enheter, en förstärkt resurspool, arbetsmiljöundersökning och en genomlysning av Dalakirurgin. Mot slutet av 2017 var som mest 64 vårdplatser öppna. En extern upphandling av operationsresurser har också initierats.

VNS-pilotprojektet på Kirurgkliniken, Falu lasarett startade 171002 på samtliga vårdavdelningar i

samarbete med Landstingsservice. Vårdnära service är en del av vårdprocessen och avser de arbetsuppgifter som kan utföras av personal med specifik servicekompetens och som inte kräver vårdkompetens. Målet för Kirurgklinikens projekt är att kunna öppna alla vårdplatser och bidra till att skapa en attraktiv arbetsplats.

Problematiken på Falu lasarett förvärras av vakanser bland anestesijuksköterskor, vilket medfört att 3 operationssalar är stängda. Operationsavdelningarna på Mora lasarett har under året haft måttlig brist på operationssjuksköterskor, men med lyckade rekryteringar prognosticeras att samtliga operationssalar kan återöppna efter årsskiftet 2017/2018.

Vårdplatsproblematik råder sedan 2014 även på ortopedkliniken i Falun, där 12 av 42 fastställda vårdplatser har varit öppna under större delen av 2017. Åtgärder pågår för att öka bemanningen och mot slutet av året är rekryteringsläget något förbättrat. Stängda vårdplatser finns också på Barn- och ungdomsmedicin inklusive neonatologin. I hela regionen råder brist på neoplatser, vilket medför att det allt oftare är svårt att hitta vårdplatser för nyfödda med behov av neonatal intensivvård och i några fall har man till och med behövt remittera utomlands.

Mot bakgrund av brist på urologer nationellt och i länet har urologisk öppenvårdsverksamhet via Prostata Scandinavica AB upphandlats för etablering på Borlänge sjukhus, för att förbättra tillgänglighet för en stor patientgrupp med urologiska sjukdomar. Mottagningen öppnade i september och omgående noterades positiva effekter för patienttillgängligheten. I ett tilläggsuppdrag skall företaget från januari 2018 leverera urologisk vård på kirurgkliniken, Mora lasarett.

Problematiken med stängda vårdplatser konstateras även i många andra län i regionen och nationellt, t.ex. var 43 av 115 vårdplatser stängda under våren 2017 på kirurgkliniken, Akademiska sjukhuset. Långa väntetider till canceroperationer har konstaterats både i Stockholmsregionen och i Skåne.

Produktion och tillgänglighet varierar mellan olika verksamheter. Flera kliniker i division kirurgi har i ett länsperspektiv en god tillgänglighet till mot-tagningsbesök (reumatologi, ÖNH, ortopedi Mora,

kvinnosjukvård, sjukgymnastik) medan andra kliniker har lägre tillgänglighet (ögon, kirurgklinikerna). I en nationell jämförelse för väntetider till operation dec 2017 uppfyllde Landstinget Dalarna vårdgarantin i 67 % jämfört med riksgenomsnittet 74 %. Fem landsting har i denna mätning större tillgänglighetsproblematik än Dalarna. En markant försämring i tillgänglighet i länet har skett successivt under 2017 efter stängningen av vårdplatser på kirurgkliniken på Falu lasarett, nov 2016, då väntetiderna till operation i Dalarna var bättre än riksgenomsnittet.

Vårdgarantiuppfyllelse för nybesök och operationer:

Vårdgaranti dec 2017	Nybesök (%)	Operation (%)
Kirurgi Falun	49	36
Kirurgi Mora	64	88
Ortopedi Falun	72	73
Ortopedi Mora	98	77
Kvinnosjukvård	97	77
ÖNH	24	51
Ögonsjukvård	46	88
Hudsjukvård	81	xx
Reumatologi	100	xx
Barn- och ungdomsmedicin	90	xx

Tabell 30 Vårdgarantiuppfyllelse Division kirurgi

Ögonsjukvården har under 2017 jämfört med 2016 ökat sin operationsproduktion med 24 %, vilket lett till förbättrad vårdgarantiuppfyllelse.

På nationell- och regional nivå fortsätter diskussionerna kring nivåstrukturering och centralisering av högspecialiserad vård främst inom cancersjukvården och behandling av traumapatienter, vilket förväntas påverka kirurgiska specialiteter mer än medicinska specialiteter. Mot bakgrund av det ansträngda nationella vårdplatsläget har regionsjukhusen problem att leverera högspecialiserad vård i adekvat tid utöver annan ordinarie produktion.

Vid utredning av cancersjukdomar inkluderas nu 28 olika diagnoser inom "Standardiserade vårdförlopp" (SVF) för att garantera en snabb, effektiv och jämlik utredning av patienter med misstänkt cancer. Detta har ökat kraven på verksamheterna och även för en resursförstärkning inom Bild- och funktionsmedicin. Negativa effekter av SVF är att många patienter, varav majoriteten visar sig inte ha cancer genomgår avancerade röntgenundersökningar jämfört med tidigare då den radiologiska diagnostiken

var mer riktad. Detta medför också en utökad exponering av friska individer för radioaktiv strålning, vilken i sig är carcinogen.

Inom Bild- och funktionsmedicin planeras efter godkända investeringsbeslut en uppgradering av länets datortomografiresurser, delvis för att möta de ökade resursbehoven som SVF medfört. Investerings- och ombyggnadsbehov kvarstår för att modernisera och expandera länets MRT-kapacitet även detta är relaterat till de större patientvolymerna som genereras inom SVF.

Falu lasarett har blivit ett utbildningscenter för kirurgi med OP-roboten, som har blivit ett värdefullt komplement till utvecklingen av minimalinvasiv kirurgi inom uro-, colorektal- och gynekologi. Andelen benigna hysterektomier som utförts minimalinvasivt (vaginalt, laparoskopiassesterat eller med OP-robot) under 2017 motsvarar 86%. Den minimalinvasiva operationstekniken leder till snabbare mobilisering av patienterna med mindre postoperativt obehag och kortare vårdtider.

Byggnation av en ny hybridsal på C-OP i Falun pågår. Hybridsalen är nödvändig för en fortsatt utveckling av avancerad öppen- och minimalinvasiv kärllkirurgi parallellt med röntgenassisterad kartläggning av blodkärlen. En utmaning är att upprätthålla OP-produktion under nybyggnationen.

Dalarnas ambulanshelikopter har flugit operativt i 20 månader. Akutsjukhusen i Mora och Falun har fått nybyggda helikopterplattor som har tagits i drift i månadsskiftet februari/mars efter godkännande av Transportstyrelsen. Helikopterplattorna ger en direkt access till sjukhusens akutmottagningar, vilket avsevärt har förbättrat patienttransporterna med ambulanshelikopter.

Gratulationer till Barn- och ungdomsmedicin som i maj under pompa och ståt invigde sin nya moderna mottagning.

Verksamhetsstatistik	2017	2016	2015
Totalt antal besök - läkare	189 201	192 234	195 998
- varav Återbesök	79 341	80 773	85 463
- varav Nybesök	97 863	99 308	98 128
- varav Akut öppenvårdsbesök	53 388	55 371	52 701
Övriga besök	112 776	114 635	109 887
Antal vårdtillfällen	21 275	22 794	22 747
Antal vård dagar	87 345	94 125	95 548
- varav utskrivningsklara	3 674	4 136	3 802
Operationer totalt	17 806	19 064	19 613
Operationer på centraloperation	9 891	10 588	11 082
- varav slutenvårdsoperationer	7 279	8 047	8 108
- varav öppenvårdsoperationer	2 612	2 541	2 974
Falun	1 385	1 303	1 806
Mora	1 227	1 238	1 168
Operationer på dagkirurgisk avdelning:	3 484	4 267	4 571
- DKF	2 811	3 366	3 367
- DKM	673	901	1 204
Polikliniska operationer på mottagningar	4 431	4 209	3 960

Tabell 31 Verksamhetsstatistik Division kirurgi

Framtiden

Fokus i närtid är att nyttja befintliga resurser effektivt och att sortera bort arbetsuppgifter som inte är nödvändiga för vårdens utförande.

IT-teknologin på patientnivå behöver utvecklas omgående för en starkare patientdelaktighet, där IT-resurserna nyttjas för att informera patienterna i samband med vårdkontakter. IT-stödet kan med fördel vara interaktivt för att pedagogiskt informera patienterna (och anhöriga) om behandling.

IT kan också nyttjas i mycket högre omfattning som stöd för vårdgivare.

Prioriteringar kommer att bli allt viktigare. Resurserna kommer inte att räcka till för att hela tiden ge mer och mer vård till allt fler och allt högre upp i åldrarna, särskilt inte om vi fortsätter att arbeta med dagens personalintensiva arbetsmetoder.

Att leda Hälso- och sjukvården blir allt mer komplex. Det framgår allt tydligare att HR-stödet för linjechefer på olika nivåer blir allt viktigare.

Sett i ett nationellt/internationellt perspektiv med en i grunden mycket god tillgång på läkare, sjuksköterskor och undersköterskor är det en paradox att tillgängligheten i svensk sjukvård är dålig inom många kliniska områden. Har vi rätt värdegrund? Är det OK att stänga vårdplatser?

Primärvården kommer att ha en viktig roll i att behandla patienter inom ramen för den nya nära vården. Den specialiserade vården behöver bidra så att kompetensen förs ut till patienten i rätt tid, dvs. före en undvikbar transport in till akutmottagningen.

Intern styrning och kontroll

Verksamhetscheferna i division kirurgi har under 2017 fördjupat sina kunskaper inom intern styrning och egenkontroll. Division kirurgis heterogena samsättning av verksamheter leder till att det viktigaste arbetsinstrumentet för respektive verksamhet utgörs av klinik- och verksamhetsspecifika "årshjul" och verksamhetsplaner där verksamhetens mål inom olika perspektiv (patient, medarbetare, verksamhet, produktion, ekonomi) fastställs och följs upp.

Stödfunktioner parallellt med landstingets högsta tjänstemannaledning har hållit i utbildningar relaterat till intern styrning, egenkontroll och uppföljning av verksamheten. Detta behöver utvecklas under 2018 både på övergripande divisionsnivå och i respektive verksamhet, med respekt för att vårdprocesser i division kirurgi ofta är beroende av många olika faktorer som berör olika verksamheter.

För detaljer och olika exempel på olika vårdprocesser som följts upp inom ramen för intern styrning och kontroll för verksamheter i division kirurgi hänvisas till Hälso- och sjukvårdens verksamhetsberättelser för "Intern kontroll och styrning".

Forskning

Divisionsledningen har en positiv inställning till forskning och flera verksamheter har medarbetare under pågående doktorandarbeten. Kvinnosjukvården gratuleras till två disputationer under 2017 och ser fram emot att flera doktorander inom divisionen fullföljer sina doktorandprojekt under 2018.

Division psykiatri

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Som organisation har Division Psykiatri funnits i tre år, och kan för tredje året presentera ett helt bokslut och en verksamhetsberättelse.

Division Psykiatri består av sju basenheter, tre basenheter inom vuxenpsykiatriens öppenvård, en länspsykiatrisk klinik APK, rättspsykiatri RPK, BUP och habiliteringen. Divisionen har under året fortsatt det besparingsarbete som startade efter beslut i struktur och förändringsplanen. Huvuddelen av besluten är genomförda, men några stor utmaningar kvarstår, att bli mer oberoende av hyrpersonal samt minska externa vårdköp. För att klara dessa utmaningar krävs rekrytering av nyckelyrkesgrupper.

Under året har ett nytt utvecklingsarbete påbörjats, att utveckla en organisation och verksamhet kring missbruks och beroendevård. Inom division psykiatri har ny verksamhet etablerats dels inom öppenvården med beroendeteam och dels start av en ny länsverksamhet, ett beroendecentrum i Falun.

Rättspsykiatri i Säter har påbörjat sitt utvecklingsarbete, startat införandet av en evidensbaserad arbetsmetod IMR. Det har även pågått ett arbete att utveckla samarbetet med andra landsting, ett nytt avtal med Uppsala har upprättats under året.

Divisionen har genomfört förändringar inom samtliga beslut i struktur och förändringsplanen.

Uppföljning besparingskrav (Mkr)	Budget 2017	Resultat 2017	Avvikelse
Såld vård, utomlän inklusive justerad prislista öppenvård	91,0	96,3	5,3
Såld vård, asyl	7,1	9,3	2,2
Läkarstafetter	43,9	74,1	- 30,2
Externa vårdköp	37,0	52,1	- 15,1

Tabell 32 Uppföljning besparingskrav Division psykiatri

Såld vård, såväl utomlän som asylvård har gett önskat resultat. Trots att Rättspsykiatri har minskat intäkter under året för en patient med särskilda omvårdnadsbehov, så har verksamheten ökat intäkter

via andra nya avtal och ökat inflöde av utomlänspatienter, vilket resulterat i ökade intäkter jämfört föregående år.

Att asylintäkterna har ökat förklaras huvudsakligen av att Kris- och Traumaenheten har etablerats. Intäkterna har dock sjunkit under året i takt med att inflödet av nyanlända minskat.

Förhoppningar att minska köp av läkarstafetter och externa köpt av psykologisk behandling och utredningar bröts tidigt under året. En viktig förklaring till detta är den stora svårigheten att rekrytera personal, samtidigt som några specialistläkare och psykologer lämnade verksamheten under året. Bägge dessa poster är avhängt av lyckosam personalrekrytering framöver.

Divisionen har fortfarande dessa utmaningar, att bli mer oberoende av hyrpersonal och minska externa vårdköp av utredningar och psykologisk behandlingar.

Verksamhet – viktiga mål och händelser

Prioriteringar i Landstingsplan 2017	Måluppfyllelse
Jämlikhet Landstingets verksamheter ska arbeta särskilt med att identifiera, utjämna och förebygga ojämlikheter i hälsa, samt kompensera för de skillnader som existerar.	▲
Ekonomi Landstinget Dalarna ska ha en långsiktigt hållbar ekonomi och verksamheter som rymms inom tillgänglig ekonomisk ram, för att klara framtidens medicinska och tekniska utveckling. Detta ska göras på ett sätt som samtidigt säkerställer patientsäker vård.	●
Medarbetare Landstinget Dalarna ska vara en attraktiv arbetsgivare som i huvudsak bemannas med egen anställd personal. Behovet av inhyrd personal ska minimeras. Alla medarbetares kompetenser ska tas till vara och utvecklas.	▲

Tabell 33 Måluppfyllelse Division Psykiatri

Jämlikhet

I den patientgrupp som söker vård och behandling inom division Psykiatri har förutom psykisk ohälsa ofta andra stora problem som t.ex. somatisk sjuk-

dom, sociala problem eller svåra funktionsnedsättningar. Det finns en stor ojämlikhet i flera aspekter i dessa patientgrupper, t.ex. finns en extrem överdödlichkeit i somatisk sjukdom för personer som lider av allvarlig psykiatriska tillstånd.

Att utveckla och förbättra behandlingskvalitet för dessa patientgrupper inom divisionen utgör ett viktigt jämlikhetsarbete, något som pågår men är fortfarande stora utmaningar.

Ekonomi

Divisionen har genomfört flera strategiska förändringar i struktur och förändringsplanen, parallellt balanserat ekonomi mot de uppsatta besparingarna. Under förändringsarbetet har divisionen visat att ekonomin följt uppsatta budgetkrav med årliga ekonomisk avkastning.

Medarbetare

Divisionen har under förändringsarbetet tydligt haft medarbetarna i fokus, varit medvetna om den stress och belastning som ett förändringsarbete medfört. Som en viktig åtgärd har divisionen genomfört arbetsklimate- och arbetsmiljöundersökningar två gånger per år. Resultatet har visat på ökad arbetsbelastning och vissa symptom på stress, något som har föranlett att all verksamhet fått del av en extra arbetsmiljösatsning med olika aktiviteter.

Uppföljning av verksamhetsplanen

Under året har divisionsledningen arbetat med att utveckla ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Egenkontroll och systematisk uppföljning har utvecklats parallellt med arbetet kring resultatuppföljning av divisionens verksamhetsplan. I följande tabell beskrivs de resultat som uppnåtts under 2017, uppföljning som genomförts kvartalsvis under året.

Resultatet beskrivs i tabellerna på divisionsnivå, men utveckling mot uppsatta mål har uppnåtts olika mellan basenheterna, några exempel följer; Resultatet 90 % i nyckeltalet "fast vårdkontakt" har uppnåtts inom habiliteringen och VUP öppenvård Norra/Västra. Kö till psykoterapi har minskat mest inom basenhet VUP mellersta. Screening av AUDIT genomförs i störst utsträckning inom heldygnsvården APK.

Nyckeltal/kvalitet – patient	Resultat	Mål	Förändring	Nått mål
Vårdgarantin, första besöker – BUP	96 %	Bättre/ lika riket (94 %)	●	●
Vårdgarantin, första besöker – VUP öv	90 %	Bättre/ lika riket (90 %)	●	●
Minska kötid till psykoterapi	35 %	100 % inom 3 mån	●	■
Minska kötid till NP-utredningar	13 mån	3 mån	▲	■
Aktuella patienter med "fast vårdkontakt"	81 %	90 %	●	■
Öka andel psykoterapi med internet KBT	3,2 %	5 %	●	▲
Öka andelen egenanmälan	8,4 %	20 %	■	■
Öka antal screening av alkoholmissbruk AUDIT	1 291 st	1 095 st	●	●

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 34 Nyckeltal/kvalitet patient Division psykiatri

Nyckeltal/kvalitet – process	Resultat	Mål	Förändring	Nått mål
Öka andelen aktuella patienter med vårdplan	53 %	80 %	●	■
Minska återinskrivning i heldygnsvården 28 dag	13,6 %	Minska till 17 %	●	●
Minska arbetad tid per insats	3,3 - 6,3	Minska	▲	■
Öka antal MJG journalgranskning	91 st	75 st	●	●
Öka andelen gruppinsatser	12,2 %	> 15 %	●	■
Minska uteblivna vårdkontakter	5,8 %	< 5 %	■	■
Minska överbeläggning i slutenvård	APK 89 % BUP 55 % RPK 95 %	APK < 90 % BUP < 90 % RPK = 95 %	●	●

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 35 Nyckeltal/kvalitet process Division psykiatri

Även inom processområdet finns skillnader i resultatuppföljningen mellan basenheterna. Alla basenheter har ökat andel patienter som upprättade vårdplaner, men det är bara VUP Norravästra som uppnått målet. Inom öppenvården har BUP och VUP MellerstaVB effektiviserat besöksfrekvens mot arbetad tid. Kvalitetsindikatorn öka gruppinsatser har två basenheter klarat målet om minst 15 % vid årets slut, VUP Norravästra och VUP Falusödra har klarat detta. Problematiken med överbeläggningar har under året varit ett svårt problem inom allmänpsykiatri APK. Under årets sista kvartal har detta vänt dramatiskt, och medfört att målet har infriats att inte ha en beläggning över 90 %.

Nyckeltal/kvalitet – ekonomi medarbetare	Resultat	Mål	Förändring	Nått mål
Minska kostnader för inhyrda läkare	70 Mkr	44 Mkr	■	■
Förbättra arbetsklimat, delaktighet	3,05	3,20	●	■
Minska belastning, arbetskrav	3,09	3,00	●	■
Minska sjukskrivningstal	8,5 %	< 8 %	●	■
Budget – utfall – balans	+19 Mkr	+19 Mkr	●	●

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 36 Nyckeltal/kvalitet ekonomi medarbetare Division psykiatri

Målet att minska kostnaderna 2017 och bli mer oberoende av inhyrda specialistläkare har i stort sett misslyckats. Under året har även några specialistläkare slutat, dels gått i pension men också har några lämnat sina tjänster för annat uppdrag och andra vårdgivare. Tyvärr har även några ST läkare lämnat landstinget, några som också var i slutet av sin utbildningsanställning. Med denna situation har det inte varit möjligt att minska antal hyrläkare, under året har det istället ökat.

Målsättningen att förbättra medarbetarnas upplevelse av ett förbättrat arbetsklimat och minskad arbetstryck går i rätt riktningar, även om de uppsatta målen på divisionsnivå inte uppnås. Det kan dock uppmärksammas att flera basenheter klarar målen, t.ex. fyra av sju basenheter uppnår delmålen, indexen för motivation, ledarskap och styrning. Att sjukskrivningstalen minskar är ett gott tecken, vilket kan ha samband med vissa förbättringar i arbetsklimat och minskad arbetsbelastning. Sjukskrivningsmålet är inte uppnått på divisionsnivå, men fyra av sju basenheter har minskat sjukskrivningstalen mellan 2016 och 2017.

Verksamhetsstatistik

Öppenvård

Totalt inom divisionen har antal besök och öppenvårdsinsatser ökat mellan 2016 och 2017, totalt med cirka 1 %. Det är en variation av ökning och minskning mellan basenheterna, BUP, VUP Mellersta/Västerbergslagen och Länskliniken APK har ökat antal besök, medan övriga basenheter minskat. Det finns en viss korrelation, verksamheter som har haft många avgångar (pensioner, uppsägningar) och samtidigt har haft svårt att rekrytera, har också lägre andel besök.

Verksamhetsstatistik ¹	Resultat	Plan helår	Måluppfyllelse
Besök läkare	31 045	Öka föregående år	▲
Besök övrig personal	154 343	Öka föregående år	●
Totalt	185 388	Öka föregående år	●

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

1) Insats = läkarbesök + besök övr. + kval. telefon

Tabell 37 Verksamhetsstatistik besök Division psykiatri

Heldygsvård

Vård dagar	Resultat 2017	Resultat 2016	Förändring (%)
Allmänpsykiatri, APK	24 083	25 316	-5
Rättspsykiatri, RPK	22 176	21 223	5
Barn- och ungdomspsykiatri, BUP	889	1 295	-25

Tabell 38 Verksamhetsstatistik vård dagar Division psykiatri

Under året har allmänpsykiatriska kliniken i Säter haft en avdelning stängd p.g.a. sjuksköterskebrist. Via omdisponering av vårdplatser har kliniken under året haft 63 vårdplatser jämfört med de ordinarie 65 platserna. Kliniken har genomfört omfattande arbete i syfte att minska vårdtider, beläggning och samtidigt infört kriterier för in- och utskrivning. Parallellt har ett arbete pågått för att förbättra arbetsmiljön, minska arbetsbörda etc. Totalt har kliniken minska antal vård dagar med 1 233 (-4,9%), vilket är en fortsatt trend från 2016 då kliniken minskade med 2 239 vård dagar.

Rättspsykiatri har under året ökat beläggningen jämfört 2016, totalt ökning med 953 vård dagar. Den högre beläggningen har medfört högre intäkter, då ökningen av vård dagar huvudsakligen har varit externa patienter.

BUP, avdelning 68 i Falun, redovisade återigen en lägre beläggning än föregående år. Generellt minskade vårdtiderna, medelvårdtiden har minskat från 12,3 vård dagar (2015) till 9,3 vård dagar (2016) och 6,8 vård dagar under 2017. Antal inskrivna patienter har även varit färre jämfört 2016, en minskning från 128 till 115 inskrivna patienter.

Framtiden

Division Psykiatri har under de senaste åren genomgått stora strukturella förändringar, med samordning och nedläggningar, samtidigt som verksamheterna haft mycket svårt med rekrytering av personal, en svår ekvation.

Resultat från höstens medarbetarenkät visade på viss förbättrat resultat, särskilt har indexet delaktighet förbättrats. I samma undersökning finns tecken att variabeln arbetsbelastningen har minskat något. Samtidigt visar resultaten att arbetade timmar inte längre minskar, rekryteringen av personal har förbättrats. Produktionen av insatser, besök i öppenvården har vänt upp något. Dessa signaler tillsammans kan visa på en mer stabil situation för divisionen, och förbättringar av kvalitetsindikatorerna kan gynna den framtida utvecklingen.

Även om vi ser vissa indikationer på förbättringar måste arbetsmiljöfrågor, utvecklings- och innovationsfrågor få ta plats, samtidigt som produktions- och prioriteringsfrågor måste fortsätta vara i fokus. Dessa frågor behöver inte stå mot varandra, men verksamheterna behöver få tid att planera, genomföra pilotprojekt, samt att systematiskt följa upp utvecklingsprojekt.

Flera utvecklingsprojekt har pågått under flera år, några etablerades under föregående år och flera är i startgrupparna. Resurser för genomförande finns dels via de nationella PRIO medlen och dels via avsatta budgetmedel för t.ex. att främja arbetsmiljö.

I divisionens verksamhetsplan 2018 återfinns flera av föregående års mål, strategiskt viktiga mål som behöver tid för att uppnås. De målvärden som inte uppnåtts 2017, ställs nu åter som stringenta mål för 2018. Det finns några särskilt viktiga mål, dels frågor om tillgänglighet och köer, samt arbetet att bli oberoende av hyrpersonal, men också arbetsmiljöfrågorna.

Inför kommande år får Habiliteringen nya lokaler i Avesta, verksamheten i Hedemora flyttar till Avesta lasarett. Habiliteringens läkare samordnas till en gemensam läkarmottagning i Falun, där nya lokaler kommer att ställas ordning. Rekrytering av ny personal är habiliteringens framtid utmaning.

BUP har under året ökat antal insatser och förbättrat tillgängligheten, samt fått vissa indikationer att arbetsklimatet förbättrats och arbetsbelastningen minskat (resultat personalenkät). Huvudfråga inom BUP handlar kanske ändå mest om nyrekrytering av personal, då det fortfarande fattas personal på flera tjänster.

Inför 2018 finns goda tecken att heldygnsvården APK kommer tillrätta med bemanningsproblematiken av sjuksköterskor, så att alla vårdavdelningar kan öppnas. Det är viktigt att den minskning av överbeläggningar som har registrerats under sista kvartalet 2017 kan fortsätta. Det är också viktigt att det interna utvecklingsarbetet, implementeringen av strukturerade gruppssessioner "steg mot återhämtning" ska fortsätta. Samarbetet mellan heldygnsvården, öppenvården och kommunernas socialtjänst är ytterligare ett nyckelområde för att klara uppdraget.

Arbetet att fortsätta utveckla beroendecentrum tillsammans med beroendeteamen utgör också viktiga utmaningar.

Inom rättspsykiatri RPK pågår spännande utveckling, ett införande av strukturerade rehabiliteringsprogram IMR. Under 2017 har ett pilotprojekt startat upp på en avdelning, och inför kommande år planeras fortsatt utveckling. Under kommande år ska resultatet av pilotverksamheten granskas, och följas upp. Rättspsykiatri kommer även inför kommande år arbeta för ökat samarbete inom storregionen, samt arbeta att förbättra resultat i kvalitetsregistret.

Inom vuxenpsykiatrins öppenvård rapporteras flera viktiga utvecklingsområden, gemensamt lyfts arbetet kring utveckling och uppföljning av "basutbudet" upp. Öppenvården har även flera nya verksamheter och arbetsmetoder att implementera, t.ex. arbetet kring autism-spektrumstörningar, missbruk och beroende, samt fortsatt utveckling av DBT-team. Högt på listan står även arbetet att minska köer till utredning och behandling, något som bara kan ske med nya arbetssätt och prioriteringar.

Oberoende av hyrpersonal utgör också en ytterst viktig hörnsten i utvecklingsarbetet, en fråga som både påverkar kontinuitet i behandlingsarbetet men frågan utgör också ett hot mot verksamhetens ekonomi.

Intern styrning och kontroll

Inom division psykiatri pågår ett arbete att upprätta ett ledningssystem, som tydliggör verksamhetens mål och hur dessa mål följs upp. Varje kvartal upprättas en "egenkontrollrapport", en sammanställning där resultat jämförs mot uppsatta mål. Redovisning av årets resultat finns beskrivet under rubrik "uppföljning av verksamhetsplan".

Forskning

Inom divisionen finns en ansats att dels aktivt delta i forskningsprojekt och dels uppmuntra enskilda medarbetare att intressera sig för klinisk forskning.

Under året har divisionen deltagit i ett regionalt forskningsprojekt kring validering av Whodas-skalan. Inom allmänpsykiatriska kliniken finns specialistläkare anställda som ingår i olika forskningsnätverk i Uppsala. Under året har även ett kliniskt forskningsprojekt genomförts kring beteendeaktivering på avdelningarna på kliniken.

Under hösten har ett nytt forskningsprojekt initierat inom rättspsykiatrin, ett projekt att implementera IMR på en avdelning.

Division primärvård

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

2017, så mycket har hänt detta år!

Nuvarande åtgärder har planerats och genomförts i syfte att ha en fungerande verksamhet med god kvalitet och samtidigt en ekonomi i balans.

I samarbete med övrig hälso- och sjukvård har vi lagt ner mycket arbete på planering och diskussioner om hur vi ska klara framtidens sjukvård.

Ett av de största problemen för primärvården är fortfarande den stora vakanssituation vi har vad gäller distriktsläkare. Detta har i sin tur medfört stora svårigheter att upprätthålla daglig verksamhet, jourverksamhet, handledning av yngre kollegor av övrig personal. Vi har satsat stora resurser på att nyrekrytera ST-läkare och att rekrytera läkare från andra länder. Vi har även varit mycket behjälpta av kollegor som gått i pension.

En stor kostnad för primärvården är fortfarande vårt behov av hyrläkare. Vi har hyrt in motsvarande årstjänster enligt tabell nedan.

Hyrläkare	2017	2016	2015	2014
Antal helårstjänster	45	45	47	52

Tabell 39 Antal hyrläkare i primärvården

Hyrläkarkostnaderna är således mycket stora de senaste åren och vi har tyvärr tidigare sett att en hel del av våra nyutbildade ST-läkare direkt efter att de blivit klara distriktsläkare, gått över till att bli hyrläkare. Vi har nu avslutat vårt projekt läkarbemanning. Detta arbete inleddes 2012 och avslutades 2017. I denna handlingsplan arbetar vi vidare med alla de åtgärder som är framtagna som handlar om ett förbättrat stöd till primärvården med fortbildning, förstärkning av resurser runt primärvården på ett långsiktigt sätt samt att få till stånd en fungerande samverkan med övriga divisioner. Detta projekt övergår 2018 i projektet oberoende hyrpersonal som drivs gemensamt med övriga län samt SKL.

Under året har primärvården genomfört en mängd olika aktiviteter i syfte att förbättra verksamheten men även minska kostnaderna. Vi har haft aktiviteter i syfte att minska på användande av läkarstafetter genom att dels öka antalet ST-läkare, dels minska vårt uppdrag där sjukhusvården aktivt gått in för att själv ta ansvar för uppföljningar av patienter som sökt akut men även som varit ineliggande samt uppföljning av provsvar m m.

Vi har nu 108 ST-läkare i tjänst. 2016 hade vi 85 ST-läkare anställda. Detta är den viktigaste åtgärden på sikt för att rekrytera nya allmänläkare. Vidare har vi haft en omfattande kampanj för att förmå läkare på sjukhusen att arbeta i primärvården genom det så kallade internstafettavtalet.

Kompletterande åtgärder

Vi har i januari 2017 startat det s.k. primärvårdslyftet. En stor lönesatsning till allmänläkare som till minst 90 procent arbetar med patienter samt en lönesatsning till ST-läkare som tar tjänst i primärvården. Hela projektet är en satsning i fyra delar i syfte att höja läkarbemanningen på kort och lång sikt.

Verksamhet – viktiga mål och händelser

Vårdcentralerna bedriver verksamhet enligt Hälsovalsuppdraget i Dalarna. Vi ansvarar för första linjens sjukvård till den listade befolkningen samt till patienter som kontaktar oss utifrån rättigheter formulerade i patientlagen.

Antalet personer listade på någon vårdcentral i Dalarna är 287 494. En ökning med ca 22 000 personer sedan år 2010 och en ökning på 165 personer jämfört med förra året.

Antalet listade på de offentligt drivna vårdcentralerna uppgick per 171 231 till 238 807. En ökning med 52 personer jämfört med förra året. Detta motsvarar 83 procent av Dalarnas befolkning.

I upptagningsområdet finns både landsbygd och stadsmiljö. Populationen följer väsentligen normalfördelningen i Dalarna avseende ålder och ohälsa.

Här illustreras en grafisk bild över var de flest sköra finns i länet. Ju grönare karta, ju färre sköra patienter finns i kommunerna.

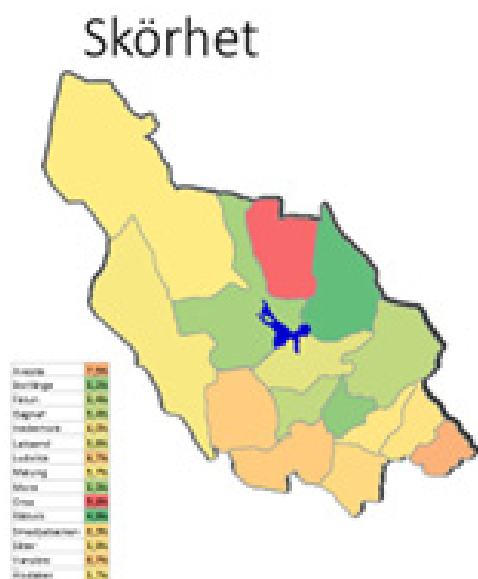


Diagram 7 Sköra patienter

Det lokala vårdutbudet utgörs av sjukvårdsrådgivning, hembesök BVC, hembesök av läkare, laboratorieverksamhet samt mottagningsverksamhet som ges av läkare, sjukgymnaster, sjuksköterskor, distriktssköterskor, undersköterskor.

Vidare finns på flera håll familjecentraler samt ungdomsmottagningar.

Verksamhet för beroende finns etablerat på många vårdcentraler samt samtalsmottagningar för både vuxna samt barn med yrkeskategorier såsom psykologer, samtalsterapeuter och kuratorer.

Sammanfattningsvis finns detta i Primärvården:

- Läkarmottagning
- Distriktssköterske/sjuksköterskemottagning med olika inriktningar ex. astma/KOL, diabetes, inkontinens, hypertoni och waran.
- Barnhälsovård
- Mödrahälsovård
- Barnmorskemottagning
- Samtalsmottagning vuxna
- Samtalsmottagning barn och unga
- Rehabiliteringsavdelning
- Provtagningsmottagning
- Telefonrådgivning
- Ungdomsmottagning

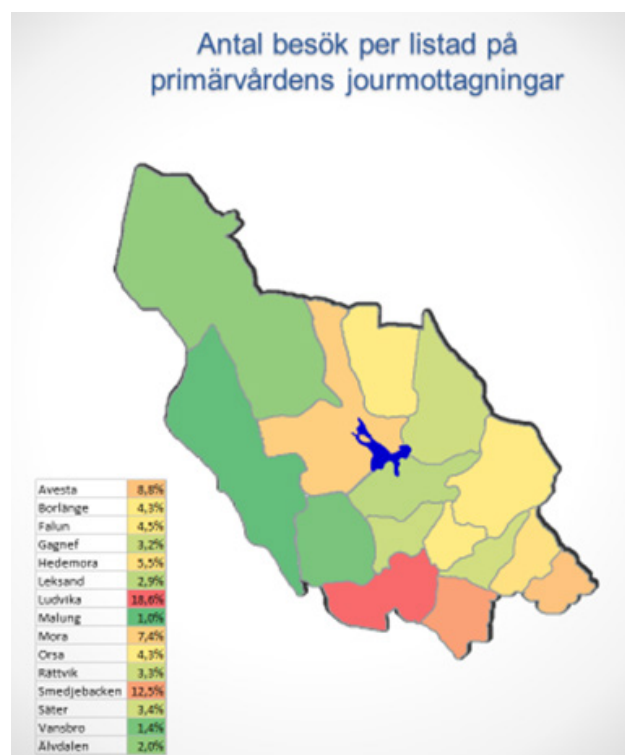


Diagram 8 Antal besök per listad patient

Vidare har vi jouransvar för första linjens vård. Här ser vi en jämförelse mellan Dalarnas olika kommuner av journalsökanden.

Vi bemannar med läkare till kommunernas SÄBO och hemsjukvård.

Vi deltar i Lokala Samverkansgrupper tillsammans med försäkringskassan, arbetsförmedlingen, socialtjänsten och öppenvård psykiatri.

Vårdcentraler har nu anställt rehabkoordinatorer och en del har multimodala team.

Många har etablerat atrosskola. Vi registrerar detta i BOA-registret.

Internetbaserad KBT för vuxna startades upp under hösten 2016 och har fortsatt under 2017. Vi har 710 startade iKBT-behandlingar varav 68 som använt ångesthjälpen UNG.

Primärvården Dalarna har en stor utbildningsverksamhet. Vi utbildar/handledder studenter från Läkarprogrammet i Örebro, allmänmedicinare, sjuksköterskor, undersköterskor, medicinska sekreterare, läkare med examen samt AT/ST-läkare mm.

Vi har 2017 invigt vår tredje akademiska vårdcentral. Ett viktigt bidrag för den patientnära kliniska forskningen.

Vi har under året tagit emot flera personer med vårdrkesexamen/erfarenhet från annat land, där vi erbjudit språkpraktik.

Vi driver en mängd utvecklingsprojekt med stor inriktning på att öka den psykiska hälsan. Vi har i samarbete med psykiatrin arbetat med att stärka samarbetet och kontakterna mellan verksamheterna. Vi har utarbetat uppdragsbeskrivning och arbetsfördelning och inrättat samarbetsforum. Allt för att motverka att patienter i gränsområdet på våra respektive organisationer ska hamna i en gråzon, mellan stolarna. Detta gäller såväl vuxna som barn och unga. Vidare har vi samarbetat med kommunerna för att arbeta på ett bättre sätt med barn och ungas psykiska hälsa. Det gäller inte minst på våra ungdomsmottagningar där vi gjort en ny uppdragsbeskrivning för verksamheterna. Ett omfattande planeringsarbete har inletts med syfte att förbättra ungdomars hälsa. Vi har gjort studiebesök i Umeå och vi har även inspirerats av den modell som finns i Skottland.

I januari 2017 startade vår digitala verksamhet "Min Vård" Vi har haft totalt 716 besök via denna digitala ehälsa-väg. Av dessa är 649 läkarbesök och 67 fysioterapibesök. Vidare har vi startat kurator på nätet för ungdomsmottagningsverksamheten. Bedömning om rätt vårdnivå har gjorts. I 605 besök är bedömningen att rätt vårdnivå är fallet. Det vill säga i 84 procent. I 12 fall krävdes en annan kompetens och i 82 fall krävdes och ordnades ett fysiskt möte. I 26 fall skrevs antibiotika ut (varav 2 vilande). Vid 42 besök sjukskrevs patienten.

Vårdgaranti

Telefontillgängligheten är 91-97 procent beroende på vilken månad som mäts. Det varierar dock från vårdcentral till vårdcentral 62-100 procent.

Läkarbesök inom 7 dagar är ca 80 procent, även där en variation mellan vårdcentraler och månader.

Vi följer regelbundet upp livsstilsfaktorer som påverkar hälsan. I exemplet ovan ser vi registreringar av rökvanor. Motsvarande har vi månadsvis även för alkohol, motion, kost.

Vidare följer vi kontinuerligt sjukskrivningsmönster för att möta det behov av rehabiliteringsåtgärder som vi har.

Vi har med råge lyckats reducera förskrivning av olika antibiotika vilket detta är ett bra exempel på. Ett långsiktigt arbete som fortsätter med månadsvis uppföljning

Vår diabetesbehandling har intensifierats betydligt det senaste året. Vi följer ovan parameter och andra. Vi kan konstatera att vi gått från bottenplats i riket till nummer 4 vad gäller diabeteskvalitet det senaste året. I den första bilden ovan kan vi se en jämförelse av mätningar som görs varje månad på andel patienter med diabetes som har HbA1C mer än 70%. Målet är att vi ej ska ligga över 10%. Vidare ser vi en bild med andel patienter, diabetiker med LDL-kolesterol under 2,5. Här ska vi vara tydligare med att klara fler patienter med LDL < 2,5.

Verksamhetsstatistik	2017	2016
Arbetsterapeut	12856	11924
Barnmorska	55128	56741
Läkare	265305	270950
Undersköterska	14909	15865
Psykolog	10234	9436
Kurator	2980	3820
Fysioterapeut, sjukgymnast	67589	66718
Sjuksköterska	256552	256866
Barnmorska UM	13 468	13 314

Tabell 40 Verksamhetsstatistik patientbesök Division primärvård

Framtiden

Vidare har vi arbetat med att ta fram handlingsplaner för det fortsatta arbetet med att stärka primärvården för ett effektivare och bättre arbetssätt och arbetsmiljö.

Vi behöver öka satsningar på en effektivare rehabilitering av våra kroniskt sjuka.

Här är det av stor vikt att vi samverkar tvärprofessionellt i team runt patientgrupper.

Vi har haft ökade problem med att våra verksamheter är trångbudda. Alternativa vårdformer behöver vi ytterligare utveckla-eHälsoverksamhet.

Vi får en större uppgift i framtiden med utvecklande av mobila team, samordnad utskrivning och en närvård i samklang med regeringens intentioner.

Det viktigaste av allt för att vi ska kunna fungera bra och patientsäkert är bemanning med fast anställd personal som kan arbeta med kontinuitet för en hög kvalitet och en sjukvård på rätt nivå utan extensiva utredningar som riskeras vid frånvaro av kännedom om befolkning och dess patienter.

Intern styrning och kontroll

Vi följer detta kontinuerligt enligt LD plan.

Vi tittar även kontinuerligt på olika kvalitetsparametrar som mäts med olika metoder. Det är dels årligt kvalitetsbokslut dels en månatlig kvalitetsstatistik. Vi levererar vidare data till SKL vad gäller den nya uppföljningen; primärvårskvalitet.

Forskning

Vi har nu tre akademiska vårdcentraler med hög forskningskvalitet. En forskare är professor och två forskare har blivit docenter detta år. Vidare har vi ett flertal yngre forskare som är eller ska få forskar ST-tjänster.

Division HS gemensamt

Division HS gemensamt innehåller delar av hälso- och sjukvården som inte har en naturlig och direkt hemvist inom de fyra övriga divisionsområdena. De delar som ingår leds ytterst av förvaltningschef med stöd från de berörda funktionerna inom central förvaltning.

Ekonomi

Intäktskillnaden mellan 2016 och 2017 beror på ny rutin för att fördela ram avseende högspecialiserad vård. Under 2017 fördelas ramen till respektive division och klinik.

Divisionens resultat för helåret 2017 om ca -41 Mkr är 36 Mkr bättre än budgeterat. I huvudsak beror det på att verksamheten tillförts medel i form av ett temporärt omställningsbidrag och kompensation för vikande asylintäkter om totalt ca 55 Mkr. Det alltså negativa resultatet för divisionen härrör sig i första hand till resursgruppen, kostnader för utbildningsläkare, högspecialiserad vård och gemensamma läkemedelskostnader.

Resursgruppen har genom politiska beslut utökats till Mora och Ludvika men verksamheten har inte tillförts medel för utökningen. Årets resultat för resursgruppen uppgår till ca -3,5 Mkr.

Kostnaderna för utbildningsläkare är högre än förväntat, det finns både fler AT- och ST-läkare i Landstinget Dalarna jämfört med budgeterad nivå och föregående år. Resultatet för utbildningsläkare 2017 är ca -17 Mkr.

Landstinget Dalarnas försäkringslösning för högspecialiserad vård, där patienter med kostnader som överstiger 800 Tkr kostnadsförs centralt är högre än förväntat. Den centrala nettokostnaden på division HS gemensamt är ca 6,5 Mkr högre än förväntat.

Läkemedelskostnader, länssjukvård under division HS gemensamt visar ett resultat för 2017 om -14 Mkr. Det är ca 4 Mkr sämre än förväntat vilket i första hand tillskrivs ökade kostnader för varanersättande NOAK.

Hjälpmedel Landstinget Dalarna

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Förvaltningen Hjälpmedel Landstinget Dalarnas budget minskades med 0,5 Mkr 2017 och 5 Mkr 2016 till följd av ett besparingsbeting. 5 Mkr är en minskning med över 10 procent av förvaltningens raman-slag.

Uppföljning besparingskrav (Mkr)	Budget 2017	Resultat 2017	Avvikelse
Åtgärd enl handlingsplan	78,4	78,5	0,2

Tabell 41 Uppföljning besparingskrav Hjälpmedel Landstinget Dalarna

Läs mer under ekonomi.

Kompletterande åtgärder

Ej aktuellt.

Verksamhet – viktiga mål och händelser

Prioriteringar i Landstingsplan 2017	Måluppfyllelse
Jämlikhet Landstingets verksamheter ska arbeta särskilt med att identifiera, utjämna och förebygga ojämlikheter i hälsa, samt kompensera för de skillnader som existerar.	●
Ekonomi Landstinget Dalarna ska ha en långsiktig hållbar ekonomi och verksamheter som ryms inom tillgänglig ekonomisk ram, för att klara framtidens medicinska och tekniska utveckling. Detta ska göras på ett sätt som samtidigt säkerställer patientsäker vård.	●
Medarbetare Landstinget Dalarna ska vara en attraktiv arbetsgivare som i huvudsak bemannas med egen anställd personal. Behovet av inhyrd personal ska minimeras. Alla medarbetares kompetenser ska tas till vara och utvecklas.	●

Tabell 42 Måluppfyllelse Hjälpmedel Landstinget Dalarn

Förvaltningens övergripande målsättning är att patienten/kunden och uppdragsgivaren upplever nytta samt är nöjd med Hjälpmedel Landstinget Dalarnas tjänster och hjälpmedel.

År 2017 har präglats av ombyggnation och flytt av verksamhet till Skomakargatan 22.

Mål och styrkort från landstingsplan/ verksamhetsplan	Måluppfyllelse
Verksamhet, tillgängligheten ska vara hög	■ ¹
Arbetsmiljö	● ²
Medarbetare, ökad frisknärvaro och minskad sjukfrånvaro	▲ ³
Utveckling	● ⁴

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

- 1) Hörcentralen har inte uppfyllt vårdgarantin till första besöket för bedömning. Det beror bl.a. på hög sjukfrånvaro samt den demografiska utvecklingen. Läs mer under verksamhet och tillgänglighet.
- 2) Flera prioriterade arbeten har pågått inom arbetsmiljöområdet, såsom översyn av arbetssätt/processer, tydliggörande av uppdrag till chefer och samordnare. Det mest omfattande arbetet har varit flytt till de nya lokalerna.
- 3) Fortsatt hög sjukfrånvaro p.g.a. fler längre sjukskrivningar, både planerade och icke-planerade. Läs mer under personal.
- 4) Flera utvecklingsområden har varit prioriterade. Läs mer om olika utvecklingsarbeten såsom flytt till nya lokaler, Innovationsprojektet, införande av PAS, Take Care, distanstolkning och införande av SKRS, under Utveckling.

Tabell 43 Mål och styrkort från landstingsplan/verksamhetsplan Hjälpmedel Landstinget Dalarna

Verksamhetsstatistik	Resultat	Plan helår	Måluppfyllelse
Telefontillgänglighet, HC (%)	86	85	●
Väntetid till första besök för bedömning enligt vårdgaranti, HC (antal dagar)	243	90	■ ¹

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

- 1) Orsaken är bl.a. hög sjukfrånvaro samt den demografiska utvecklingen. Läs mer under verksamhet och tillgänglighet.

Tabell 44 Verksamhetsstatistik Hjälpmedel Landstinget Dalarna

Verksamhet och tillgänglighet

Väntetider till hörapparatutprovning omfattas av vårdgarantin och resultatet rapporteras till den nationella väntetidsdatabasen. Hörcentralen uppfyller inte vårdgarantin när det gäller väntetid till första bedömningsbesök. Väntetiden beror bl.a. på hög sjukfrånvaro, med flera långtidssjukskrivningar samt den demografiska utvecklingen med fler äldre som lever längre och därmed är i behov av hörsel-hjälpmedel längre. Åtgärder pågår för att korta ner väntetiden, bl.a. har två audionomer rekryterats under året. Ett utvecklingsarbete pågår gällande förändrat arbetssätt för att kunna minska väntetiden till nybesök.

Syncentralen har inte klarat av att erbjuda alla patienter tid till optiker och arbetsterapeut inom 3 månader, detta p.g.a. underbemanning. Åtgärd har vidtagits i form av återrekrytering.

Det Ototekniska laboratoriet lades ned vid månads-skiftet maj-juni. Nu upphandlas öroninsatser från extern leverantör. De två tjänsterna som ototekniker har omförhandlats till assistenttjänster och båda personerna jobbar kvar inom verksamheten.

Ändrade och något minskade telefontider för Pedagogisk hörselvård och Syncentral. En utvärdering av förändringen kommer att ske under 2018.

Under 2016 inkom flera klagomål att SOS, leverantören av utringning av tolk när tolkcentralen är stängd, inte levde upp till avtalet. Nytt avtal upprätades från 2017 med SOS Alarm, Jourtele Mini. Inga klagomål har kommit via tolkanvändarna, tvärtom så har Tolkcentralen fått positiva reaktioner från tolkanvändarna via brukarorganisationerna vid Tolk- och Hörselrådet.

Kostnaden för hårsättning har sjunkit från 1,99 Mkr till 1,63 Mkr. Orsaken till kostnadsminskningen är oklar, men det kan delvis vara en effekt av en ny rutin som ger möjlighet till hårextension i stället för peruk i kombination med att allt fler blir bekvämare att vara utan peruk under tex. en behandlingsfas med cytostatika.

Försäljningen av Ortopedtekniska hjälpmedel har ökat under 2017, framför allt till ortopedmottagningen. Ortopeden har haft ökad bemanning och ökning av patientmottagningen under vår och sommar 2017. En ökning av patientgenomströmningen innebär en ökad förskrivning av ortopedtekniska hjälpmedel.

Arbetsmiljö

Under året har ett omfattande arbete med de nya lokalerna pågått. Inflyttning skedde i oktober och invigning i november. Syncentralen, Pedagogiska hörselvården, Tolkcentralen, Hörcentralen Borlänge och delar av Hörcentralen Falun flyttade till de nya lokalerna i Borlänge. Verksamheten i Mora och större delen av Hörcentralen och Teknisk hörselvård i Falun berördes inte av flytten.

Arbetsmiljö är en stående punkt på alla arbetsplats-träffar och alla avdelningarna har årligen en arbetsmiljödag.

Utveckling

I slutet av 2016 beviljades LD Hjälpmedel medel via Vinnova att utveckla en holistisk organisationsmodell för ett nytt sätt att leda, fånga upp och implementera innovationer (ex. nya arbetssätt eller nya hjälpmedel). Innovationsprojektet som genomförs tillsammans med Habiliteringen och Leksands kommun har för LD Hjälpmedel resulterat i uppstart av två experimentella interna projekt: Verksamhetens inre flöden; från beställning till leverans och Försäljning; hantering av hjälpmedel som är konsumentprodukter.

Hörcentralen och Pedagogiska hörselvården har bytt patientadministrativt system under hösten till Take Care.

Arbetet med att hitta fungerande flöden och rutiner i de nya lokalerna är i full gång. Ett uppdrag som tillkom i de nya gemensamma lokalerna är en gemensam reception med assistenter från flera olika avdelningar.

Under våren 2016 utkom Socialdepartementet med Departementspromemorian "Tolktjänst för vardagstolkning". I promemorian föreslås att landstingens ansvar som idag regleras i hälso- och sjukvårdslagen 3b § (HSL) "tolktjänst för vardagstolkning för barn-domsdöva, dövblinda, vuxendöva och hörselskadade" ersätts med en separat lag. Lagen beräknades träda i kraft den 1 juli 2017. Dock har ingen information kommit från Socialdepartementet gällande utfallet på promemorian.

Syncentralen har haft som mål att gå in i SKRS, Svenskt kvalitetsregister för personer med synned-sättning, under året men systemet har inte levt upp till förväntningarna.

Inom hårsättning pågår ett arbete med uppdatering av rekvisitioner och riktlinjer gällande kosmetisk tatuering där Hälso- och sjukvården vill göra ett tillägg, som ger möjlighet till tatuering av vårtgård för patienter med bröstrekonstruktion.

Arbetet med att skapa en ny intern organisation har pågått under året. Syftet med organisationsförändringen är att skapa en hållbar verksamhet, hållbar organisation och hållbart medarbetarskap och chefskap.

Framtiden

En av de viktigaste framtidsfrågorna är optimal resursanvändning. Att de ekonomiska resurserna används optimalt, rätt person på rätt plats, att vara en attraktiv arbetsgivare där medarbetarna stannar kvar och utvecklas och dit nya medarbetare söker sig.

Tillgången till audionomer kommer att vara avgörande för att Hörcentralen skall klara vårdgarantin framöver. Audionom är ett bristyrke och verksamheten är redan idag underbemannad. Under den kommande femårsperioden kommer flera pensionsavgångar. Verksamheten behöver arbeta aktivt och nytänkande med rekryteringsfrågor.

Fler yrkeskategorier som är svåra att rekrytera är pedagog, kurator, optiker samt psykolog.

Behovet av att använda och få tillgång till ny teknik både inom verksamheten och för patienter och kunder är av stor vikt, inte minst för att möta den demografiska utvecklingen i Dalarna.

Ett exempel där ny teknik kan göra stor nytta för patient, vårdpersonal samt tolkverksamheten är distanstolkning för skrivtolkning och teckenspråk. Under 2018 kommer Tolkcentralen att arbeta vidare med att införa detta i verksamheten. Då det råder brist på skrivtolkar är detta utvecklingsarbete prioriterat på Tolkcentralen.

Information och kommunikation skall utvecklas, internt och externt. Under våren ska förvaltningen skapa arbetsrum på Intra med tydlig information och användarvänliga sökvägar. Under året skall informationen på 1177 och på den externa webben förenklas, förbättras och utvecklas.

Den gemensamma receptionen på Skomakargatan 22 ska fortsätta att utvecklas tillsammans med arbetet att ta fram en administrativ stödfunktion.

Innovationsprojektet fortsätter under 2018 och målsättningen är att bli en organisation som på ett bättre sätt ska kunna implementera innovationer.

Hjälpmiddelsutredning "På lika villkor – delaktighet, jämlikhet och effektivitet i hjälpmedelsförsörjningen" SOU 2017:43 presenterade sitt betänkande i maj

2017. Landstinget Dalarna lämnade in sitt remiss-svar under hösten och slutbetänkandet väntas under 2018.

Intern styrning och kontroll

Under 2016 genomfördes flera risk- och konsekvensanalyser. Analyserna låg till grund för årets internkontrollpunkter.

Internkontrollpunkterna har följts upp och har redovisats till Hälso- och sjukvårdsnämnden.

1. Rehabpolicy: Rehabpolicyn följs.
2. Sjukfrånvaro: Månadsvis uppföljning av sjukfrånvaron. Den negativa trenden med ökning av sjukfrånvaro vändes under våren. Under hösten har sjukfrånvaron ökat något. Detta p.g.a. ett flertal längre sjukfrånvaro av medicinsk karaktär.
3. Systematiskt arbetsmiljöarbete: Alla avdelningar har skickat ut enkäten, dock är inte alla svar inlämnade och någon analys har ännu inte genomförts.
4. Avtal: Avtalet med SOS har följts upp och det finns inget att anmärka på.
5. Förskrivningsprocessen: Stickprov har genomförts och det finns inget att anmärka.
6. Användning av leasingbilar: Körjournaler har kontrollerats och alla skriver körjournal.

Inför 2018 har en risk- och konsekvensanalys genomförts på förvaltningsnivå. Under 2018, inför 2019 års interkontrollplan, kommer risk- och konsekvensanalyser att genomföras på både förvaltnings- och avdelningsnivå. Med lite extra fokus på KPMG:s revision rörande oegentligheter.

Arbetet med att förtydliga struktur och giltighet för styrande och informerande dokument har startat och förvaltningen kartlägger hur Intra kan fungera som stöd i det.

Hjälpmedel Dalarna

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Hjälpmedel bidrar till att öka tillgänglighet och delaktighet för personer med funktionsnedsättning. Tillsammans med länets kommuner tar landstinget ett gemensamt ansvar för att enkelt tillhandahålla hjälpmedel till ett rimligt pris. Genom detta samarbete kan vi gemensamt bidra till att förbättra livet för många. Den tekniska utvecklingen skapar förutsättningar som vi måste ta tillvara.

År 2017 har framför allt präglats av ombyggnationen och flytt av verksamhet till Skomakargatan 22 samt resursutmaningar kopplat till rekrytering och bemanning.

Effekten syns både i det ekonomiska resultatet och i måluppfyllelsen (se text kopplad till respektive område).

Däremot syns framtiden ljus! Viljan till och förslag på förändringar finns, fler medarbetare är på väg in, Innovationsprojektets arbete börjar ge frukt samtidigt som efterfrågan på LD Hjälpmedels tjänster fortsätter att öka.

Kompletterande åtgärder

Utan anmärkning

Verksamhet – viktiga mål och händelser

Prioriteringar i Landstingsplan 2017	Måluppfyllelse
Jämlikhet Landstingets verksamheter ska arbeta särskilt med att identifiera, utjämna och förebygga ojämlikheter i hälsa, samt kompensera för de skillnader som existerar.	●
Ekonomi Landstinget Dalarna ska ha en långsiktigt hållbar ekonomi och verksamheter som ryms inom tillgänglig ekonomisk ram, för att klara framtidens medicinska och tekniska utveckling. Detta ska göras på ett sätt som samtidigt säkerställer patientsäker vård.	●
Medarbetare Landstinget Dalarna ska vara en attraktiv arbetsgivare som i huvudsak bemannas med egen anställd personal. Behovet av inhyrd personal ska minimeras. Alla medarbetares kompetenser ska tas till vara och utvecklas.	▲

Tabell 45 Måluppfyllelse Hjälpmedel Dalarna

Nyckeltal och mål från styrkort	Resultat	Mål	Måluppfyllelse
% andel återanvända hyreshjälpmedel Rörelse ¹	78,4	80	■
% andel återanvända hyreshjälpmedel KLOK ¹	50,7	55	■
% andel återanvända hyreshjälpmedel PMB ¹	61,6	60	●
Nyttjandegrad ²	85,4	90	■
Uthyrningsgrad ²	87,3	90	▲
% av nettobehovsartiklar som levereras med följande turbil	96,0	95	●
Väntetid till första erbjudna utprovning, dagar		90	●
% av de avhjälpande underhåll som påbörjas inom 5 arbetsdagar ³	75,9	95	■
Antal fortbildningsdagar/anställd	3,17	3	■
Svarsfrekvens telefon ⁴	83	90	●
Öka omsättningen i hjälpmedelsbutikerna med 10% ⁵	-1,7	10	■
Öka antalet genomförda utbildningar ⁶		15	▲

●mål uppfyllt ▲mål delvis uppfyllt ■mål ej uppfyllt

1) Recirkulationen av hyreshjälpmedel har minskat under 2017. Två huvudorsaker har identifierats, under året har volymerna ökat samtidigt som förvaltningen inte haft tillgång till personal som rekonitionerat i den utsträckningen som behövs samt att lagerytorna nu inte räcker till för att hantera de ökade volymerna.

2) Nyttjandegrad och uthyrningsgrad är två trögörliga mått som dock har ökat med 0,1 respektive 0,2 % sedan delårsrapporten.

3) Förvaltningen når inte upp till målet delvis på grund av förändringen kring avtal och delvis på grund av att det är flera AU som bokas i samråd med kund senare än 5 dagar efter inkommen order.

4) Att svarsfrekvensen har gått ner är väntat då sjukfrånvaron på Kundservice periodvis varit hög samtidigt som flytten har påverkat tillgängligheten även i telefon. Förvaltningen strävar efter färre samtal in för att styra framför allt förskrivare till webSesam, under 2017 ökade dock antalet inkommande samtal med 9,6% samtidigt som svarsfrekvensen sjönk med 6,4%.

5) Den minskade omsättningen härleds till att butiken i Borlänge var stängd eller hade begränsat utrymme under fem månader i samband med flytten samt att annonsering och marknadsföring dragits ner under samma period.

6) Antalet timmar nedlagda på utbildning till förskrivare har ökat med 106%. Dessvärre kan inte målet följas upp till fullo på grund av ofullständig statistik.

Tabell 46 Nyckeltal och mål från styrkort Hjälpmedel Dalarna

Hjälpmedel Dalarna har även under 2017 arbetet med flertalet upphandlingar (15 st), bland annat Rörelse-, styrke- och balansträningsredskap, hemsjukvårdssängar, eldrivna rullstolar och kognitions-hjälpmedel.

Under hela 2017 fortsatte det omfattande arbetet med de nya lokalerna på Skomakargatan 22. De är nu i drift och arbetet med att hitta fungerande flöden

Verksamhetsstatistik	2017	2016	2015
Totalt antal uthyrda hjälpmedel	29 663	28 903	28 767
Utleverade hyreshjälpmedel under året	11 591	11 253	11 688
Returnerade hyreshjälpmedel under året	10 242	10 534	10 580
Antal tillsynskameror i drift	36	26 (delår -17)	
Genomsnittlig tid som kamerorna är ute hos användaren, dagar	126		
Antal studiebesök i visningsmiljön	16	34	24
Antal informationstillfällen i förebyggande syfte	13	8	14

Tabell 47 Verksamhetsstatistik Hjälpmedel Dalarna

och rutiner är i full gång. Bygget har dock resulterat i att redan "trångbodda" flöden som in-och utleverans samt rekonditionering och lagerhållning fått än mindre ytor att förfoga över. Det innebär, enligt plan, att arbete med flöden och lokaler fortsätter med samma intensitet även 2018, men med fokus på Skomakargatan 20.

Under året publicerades socialstyrelsens nya utbildning om förskrivning av hjälpmedel (utbildningen finns på kunskapsguiden.se). Utbildningen vänder sig till dem som i sitt arbete kommer i kontakt med hjälpmedel, förskrivare samt chefer i verksamheter som förskriver eller handhar/använder hjälpmedel. I Dalarna har hittills 73 påbörjat och 44 st genomfört utbildningen.

Kontinenssamordningen i länet

Funktionen har under 2017 utökats med en hjälpmedelskonsulent för att utöka/fördjupa tillgängligheten och stödet till de förskrivande verksamheterna. Dalarnas vårdprogram vid urininkontinens/blåsdysfunktion har reviderats och kommer att beslutas under början av 2018. Kontinuerlig uppföljning av Treklövers avtal har skett i samverkan med Varuförsörjningen, distributören och Treklövers kontinenssamordnare. Dock har kostnadsutvecklingen för de förskrivande enheterna i länet utvecklats åt ett annat håll än prognostiserat. Kostnaderna har ökat i större utsträckning än volymerna vilket det nya avtalet vid simulering inte indikerade.

Framtiden

Rekrytering har varit och kommer fortsätta vara en nyckel för att förvaltningen ska fortsätta utvecklas. Att behålla och rekrytera personal är en utmaning i ett samhälle där rörligheten på arbetsmarknaden fortsätter att öka.

Under året har också behovet av att utveckla förvaltningens kommunikationskanaler belysts, viktig information stannar och når inte alltid ut eller för den delen in. För att exempelvis klara de nya reglerna kring samordnad utskrivning från slutenvård ökar kraven på kommunikation mellan alla inblandade aktörer.

Hjälpmedelsutredning "På lika villkor – delaktighet, jämlikhet och effektivitet i hjälpmedelsförsörjningen" SOU 2017:43 presenterade sitt betänkande i maj 2017. Landstinget Dalarna lämnade in sitt remissvar under hösten och slutbetänkandet väntas under 2018.

Det Innovationsprojekt LD Hjälpmedel är involverade i tillsammans med Habiliteringen, Leksands kommun, Högskolan Dalarna och Uppsala Universitet leder också till att förvaltningen rustas för att möta de kommande behoven. Målsättningen är att bli en organisation som på ett bättre sätt ska kunna implementera innovationer.

Nya kollegor, nya lokaler och ökad efterfrågan kommer kräva nya arbetssätt. Det arbetet är igång och olika delar av förvaltningen har kommit olika långt. Fortsatt förankring av Hjälpmedelsnämndens värdegrund ses som en viktig del för att tillsammans stötta varandra och utveckla Dalarnas Hjälpmedelscentral.

Intern styrning och kontroll

Under 2017 genomfördes en risk- och konsekvensanalys tillsammans med Hjälpmedelsnämnden. Denna analys har sedan legat till grund för årets internkontrollpunkter.

Internkontrollpunkterna har följts upp och åtgärderna har redovisats i Hjälpmedelsnämnden.

1. Efterföljelse av Rehabpolicy – enkätundersökning bland förvaltningens chefer
2. Sjukfrånvaro – månadsvis uppföljning av sjukfrånvaro och pågående insatser
3. Uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet
4. Inköp – Stickprov genom jämförelse av orderbekräftelser mot hjälpmedelstjänst för de 5 leverantörer med flest artiklar samt 5 slumpmässigt utvalda
5. Inköp – genomgång och kartläggning av inköp som sker utanför Sesam

Inför 2018 kommer en ny risk- och konsekvensanalys genomföras. Med lite extra fokus på KPMG:s revision rörande oegentligheter.

Arbetet med att förtydliga struktur och giltighet för styrande och informerande dokument har startat och förvaltningen kartlägger hur Intra kan fungera som stöd i det.

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

2017 har verkligen varit ett utmaningsår för Folk tandvården Dalarna. Året har präglats av ett stort vakansläge av framförallt tandläkare, vilket har bidragit till en kraftig produktionsminskning och ett negativt resultat. Denna utveckling förutspåddes redan under 2016 varpå stora rekryteringsinsatser har gjorts även under 2017. En handlingsplan gjordes i samband med verksamhetsplaneringen och avrapporteras i fil uppföljning av styrkort och handlingsplan FTV 31 dec 2017. Tandvårdsnämnden har fattat beslut om att fortsatt satsning på internationell rekrytering behövs göras för att trygga den framtida tillgången på tandläkare i Dalarnas län. I dagsläget överstiger efterfrågan på tandvård kraftigt det utbud som Folk tandvården och privattandvården tillsammans kan erbjuda.

En annan bidragande orsak till årets försämrade resultat är att antalet ansvarsbarn har ökat markant under de senaste åren samtidigt som ingen ytterligare ersättning har erhållits från Landstinget. Många av de tillkomna barnen har stora vårdbehov vilket har bidragit till att vårdtid som tidigare gick till den vuxna befolkningen och som genererade intäkter nu ska finansieras med landstingsmedel. Under 2016 gjordes en beräkning på att varje nyanlänt barn i snitt kostar tandvården 5679 kr vilket då inkluderade specialisttandvården. Under året har delvis kompensation av utförd vård kunnat rekvireras (2,8 Mkr) från Landstinget men merparten av kostnaderna är tagna i Folk tandvården.

I delårsbokslutet gjordes en beräkning av konsekvenserna om alla dåvarande asylsökande barn och ungdomar (då 4037 st) skulle få uppehållstillstånd och bli kommunplacerade i Dalarna, vilket skulle innebära merkostnader på ca 23 Mkr per år för Folk tandvården som beställarfunktion.

Sammanfattningsvis så kan konstateras att tandvården och Landstinget i Dalarna som ansvarig för tandvården till invånarna står inför massiva ekonomiska utmaningar under även kommande år.

Kompletterande åtgärder

Vi fortsätter vår satsning med rekrytering av framförallt tandläkare där antalet vakanser fortfarande uppgår till ca 15. Rekryteringsläget är svårt i hela landet med undantag för storstadsregionerna. Vi har därför under 2016 och 2017 framgångsrikt rekryterat i Portugal och Grekland och vi fortsätter denna satsning för att kunna fylla våra vakanser. Tandläkarbrist ger intäktsbrist, att åtgärda detta blir vitalt för att klara ekonomin.

Vi arbetar vidare med att effektivisera vår verksamhet med sammangående av kliniker med skiftgångskoncept, vilket ska ge ökad tillgänglighet för våra kunder och bättre arbetsförhållande för våra medarbetare. Nästa på tur är Ludvika, där två kliniker blir en med start maj 2018.

Under hösten har vi jobbat vidare med vår handlingsplan för "ekonomi i balans" vilket innebär att introduktion av personliga budgetar, kalibrering av debiteringar och produktionsplanering på våra allmäntandvårdskliniker.

En viktig åtgärd för att Folk tandvården Dalarna ska bli en attraktiv arbetsgivare, säkra kvalitet och ge våra nya tandläkare bästa tänkbara förutsättningar är uppstarten av vår nya handledarklinik. Samtliga nyanställda tandläkare som behöver stöd och handledning har under året fortlöpande arbetat och utbildats på handledarkliniken.

Verksamhet – viktiga mål och händelser

Prioriteringar i Landstingsplan 2017	Måluppfyllelse
Jämlikhet Landstingets verksamheter ska arbeta särskilt med att identifiera, utjämna och förebygga ojämlikheter i hälsa, samt kompensera för de skillnader som existerar.	●
Ekonomi Landstinget Dalarna ska ha en långsiktig hållbar ekonomi och verksamheter som rymms inom tillgänglig ekonomisk ram, för att klara framtidens medicinska och tekniska utveckling. Detta ska göras på ett sätt som samtidigt säkerställer patientsäker vård.	▲
Medarbetare Landstinget Dalarna ska vara en attraktiv arbetsgivare som i huvudsak bemannas med egen anställd personal. Behovet av inhyrd personal ska minimeras. Alla medarbetares-kompetenser ska tas till vara och utvecklas.	●

Tabell 48 Måluppfyllelse Tandvårdsförvaltningen

Jämlikhet

I Folk tandvården ska jämlik vård bedrivas d v s baseras på individuella behov. Folk tandvårdens riktlinjer i barntandvården (Ram-Barn) syftar till att ge mer tid till barn med karies och mindre tid för friska barn. Det hälso-främjande arbetet prioriteras och insatser ska riktas mot socioekonomiskt svaga grupper, där risken är högre för ohälsa.

Arbetet med Landstingets tandvårdsstöd strävar mot att nå alla långtidssjuka och funktionshindrade som är berättigade till stödet.

Ekonomi

Folk tandvårdens verksamhet skall präglas av en god planering och en god ekonomisk hushållning. Vår handlingsplan för "ekonomi i balans" innebär introduktion av personliga budgetar, kalibrering av debiteringar och produktionsplanering på våra allmäntandvårdskliniker. För vuxentandvården gäller lika konkurrensvillkor som för privat tandvård d v s ingen skattesubvention får förekomma.

Barn och ungdomstandvård bedrivs med medel från Landstinget.

Medarbetare

Rekrytering av nya medarbetare blir väsentlig för att klara de ekonomiska målen. För att en lyckad rekrytering av ny arbetskraft och för att kunna behålla befintliga medarbetare krävs attraktiva arbetsplatser.

En god arbetsmiljö, goda möjligheter till kompetensutveckling, goda anställningsvillkor, möjlighet till alternativa karriärvägar och ett bra ledarskap ska därför prägla Folk tandvårdens verksamhet. Under året har våra kliniker jobbat i projektet min bästa arbetsplats.

Mål från landstingsplan/ verksamhetsplan	Måluppfyllelse
Folk tandvårdens roll som sista handsansvarig ska erbjuda akuttandvård inom rimlig tid	●
Barn och ungdomar inom den bidragsfinansierade tandvården ska prioriteras	●
Frisk tandvård ska utvecklas	▲
Tillgänglighet för uppsökande verksamhet	●

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 49 Mål från landstingsplan/verksamhetsplan Tandvårdsförvaltningen

Vi klarar vårt uppdrag när det gäller barn- och ungdomstandvården, uppsökandeverksamheten i äldretandvården och när det gäller uppdraget som sista-handsansvarig, men utvecklingen av Frisk tandvårdsavtalen har fått stå tillbaka under denna tid. När läget förändras med tillgången på personal, så beräknar vi att ta ett nytt tag när det gäller utvecklingen av Frisk tandvårdsavtal. Med bättre bemanning finns större förutsättningar att öka tillgängligheten i vuxentandvården och få en ekonomi i balans.

Nyckeltal/kvalitet	Resultat	Mål	Måluppfyllelse
Andel barn med försenad kallelse >4 månader, %	7	< 5	▲
Genomsnittlig vårdtid hos friska barn och ungdomar (riskgrupp 1) ska minska, minuter	47,52	< 46,1 (2015)	▲
Antal verksamheter som når upp till eller överträffar budget, %	30,5%	>70%	■
Antalet frisk tandvårdsavtal ska öka	1590	>1106 (2016)	●
Alla som har tackat ja till uppsökande munhälsobedömning i bostaden ska ha besökts under året, %	100	100	●

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 50 Nyckeltal/kvalitet Tandvårdsförvaltningen

Verksamhetsstatistik	Ack utfall	Utfall helår 2016	Måluppfyllelse
Behandlade patienter 3-21 år	39 780	33 781	●
Totalt antal vuxna revisionspatienter med kallelse	105 269	103 753	●
Färdigbehandlade vuxna	34 761	38 670	■
Akut avslutade vuxna	12 816	18 280	▲
Partiellt behandlade vuxna	8 315	8 182	
Totalt behandlade vuxna	55 892	65 132	■
Antal utförda munhälsobedömningar	4738	4599	●
Antal utförda munvårdsutbildningar	2624	4385	▲

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 51 Verksamhetsstatistik Tandvårdsförvaltningen

Enheten för Tandvårdsstöd: Personer med rätt till N-tandvårdsstöd (dvs. har stort personligt omvårdnadsbehov) erbjuds ett årligt hembesök för munhälsobedömning. All vård- och omsorgspersonal erbjuds årlig munvårdsutbildning.

Målet, är att alla som tackat ja till munhälsobedömning ska få detta. 2017 uppnåddes målet, vilket är samma goda resultat som vi haft sedan början av seklet.

Beträffande årlig munvårdsutbildning så har det uppsatta målet varit att minst 50 % av personalen ska ha deltagit. Målet har hittills aldrig nåtts. Resultatet har brukat ligga mellan 28 % - 46 % per år och för 2017 blev det 30 %. Målet kommer att sänkas till 40 % fr.o.m. 2018 då det sannolikt varit för högt ställt.

Verksamhetsstatistik	Resultat 2017	Resultat 2016	Förändring
Erbjudna timmar barn	62 458	56 994	5 464
Erbjudna timmar vuxna	94 240	102 754	-8 514
Totalt erbjudna timmar	156 698	159 748	-3 050

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 52 Erbjudna timmar Tandvårdsförvaltningen

P.g.a. det rådande vakansläget för tandläkare när vi inte vår målsättning kring erbjudna vårdtimmar för länets befolkning. Vi kan dock se att prioritering sker för våra barnpatienter och klarar därmed målet för barntandvården. Däremot minskar de erbjudna timmarna inom vuxentandvården och antalet färdigbehandlade vuxna. I praktiken innebär detta att våra vårdköer har ökat ytterligare i delar av länet.

Verksamhetsstatistik	Resultat 2017	Utfall helår 2016	Förändring
Antal som fått behandling N-tandvård	4319	4276	+73
Antal som fått behandling F-tandvård	536	471	+65
Antal som fått behandling S-tandvård	998	979	+19

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 53 Verksamhetsstatistik Enheten för tandvårdsstöd

Tandvårdsstöden N- och S-tandvård har funnits sedan 1999 och där fungerar processen att identifiera de berättigade personerna i länet bra. F-tandvårdsstödet kom 2013 och där är alla berättigade fortfarande ännu inte identifierade.

Framtiden

Folktandvården Dalarna kommer under det första åtta månaderna av 2018 att vara fortsatt underbemanning framförallt i norra delen av Dalarna vad gäller tandläkare. Bemanningen ser bättre ut än under 2017 framförallt i centrala och södra delen av Dalarna. I september månad räknar vi med att ha cirka 8 nya tandläkare i drift, och i likhet med 2017 kommer den stora utmaningen vara att ge dessa nya en god start i arbetslivet och få dem att trivas hos oss. Det finns ett stort uppdämt vårdbehov hos våra patienter, och det gäller att balansera den efterfrågan med en rimlig arbetsbörda för våra kliniker och medarbetare. Vi har fortsatt Fokus Medarbetare och kommer att satsa på kompetensutveckling och bra arbetsmiljö då vi ser detta som grunden i att få behålla medarbetare långsiktigt.

Sammanfattningsvis så kan konstateras att tandvården och Landstinget i Dalarna som ansvarig för tandvården till invånarna står inför massiva ekonomiska utmaningar under kommande år p.g.a. resursbristen.

Intern styrning och kontroll

Tandvårdsförvaltningen bedriver ett systematiskt arbete med intern styrning och kontroll på alla nivåer i verksamheten för att på så sätt eftersträva att verksamheten fullgör sina uppgifter, uppnår fastställda målsättningar och samtidigt säkrar att arbetet bedrivs med beaktande av gällande lagstiftning och verksamhetskrav. Mer information om tandvårdsförvaltningens arbete med intern styrning och kontroll för räkenskapsåret 2017 återfinns att läsa i särskild bokslutsrapport med tillhörande bilagor.

Forskning

Landstinget Dalarna har ett ansvar för att kontinuerligt utveckla den kliniska vården samt ge ny kunskap och utveckla nya metoder som kommer medborgarna tillgodo. Folk tandvården bedriver ett aktivt forskningsarbete med betoning på klinisknära forskning i samarbete med CKF (Centrum för klinisk forskning). Specialist tandvården har även ett särskilt ansvar för att information sprids angående vård enligt vetenskaplig och beprövad erfarenhet. I skrivande stund pågår 5 stycken klinisknära utvecklingsprojekt och 5 stycken forskningsprojekt. En vetenskaplig artikel har publicerats, *"Attitudes to dental care, Sweden 2003-2013, and clinical correlates of oral health-related quality of life in 2013"* (dr. Kristina Edman). Därtill har representant från Folk tandvården Dalarna bjudits in och genomfört ett antal föreläsningar både nationellt och internationellt.

Kultur- och bildningsförvaltningen

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Förvaltningen följer landstingets struktur- och förändringsplan samt arbetar i enlighet med den handlingsplan för Kultur- och bildningsförvaltningen 2017-2019, som tagits fram för att kunna möta de besparingskrav förvaltningen har att förhålla sig till. Handlingsplanen har inte uppfyllts i alla delar. Trots detta har förvaltningen som helhet vänt ett förväntat underskott på 500 Tkr till ett överskott på 1 500 Tkr.

Musikkonservatoriet har en handlingsplan för att på sikt komma tillrätta med sitt underskott. Underskottet är kommunicerat med politiken och handlingsplanen följs upp regelbundet.

Uppföljning besparingskrav (Mkr)	Budget 2017	Resultat 2017	Avvikelse
Minskade bidrag ideella, idéburna organisationer	-0,3	-0,3	0
Utökad kommunalt ansvar värdkommun	-0,1	0	-0,1
Minskade egna projektbidrag, kompletteras tillfälligt av statsbidrag omkostnader asylsökande	-0,4	-0,4	0
Rörelseägda folkhögskolor	-0,1	-0,1	0
Samordning av enheter	-0,3	0	-0,3
Folkhögskolor	-0,2	-0,2	0
Minskad hyra Mentalvårdsmuseet	-0,05	-0,05	0
Ingen uppräknings av budget till verksamheterna	-0,25	-0,25	0
Enprocentregeln administration	0,15	0,15	0
Asylmedel	1,0	1,0	0
Musikkonservatoriet	0,3	0,3	0
Administrativt stöd	0,4	0,4	0

Tabell 54 Uppföljning besparingskrav Kultur- och bildningsförvaltningen

Kulturbasenheter samlokaliseras under november, varför samordningsvinster ej uppstått under 2017.

Kompletterande åtgärder

Förvaltningen ser över möjligheter att hitta samordningsvinster och omorganisera verksamheter så att medel frigörs för fortsatt utveckling, en åtgärd som finns med i den handlingsplan för besparingar som tagits fram.

Prioriteringar i Landstingsplan 2017 Måluppfyllelse

Jämlikhet

Landstingets verksamheter ska arbeta särskilt med att identifiera, utjämna och förebygga ojämlikheter i hälsa, samt kompensera för de skillnader som existerar.



Ekonomi

Landstinget Dalarna ska ha en långsiktig hållbar ekonomi och verksamheter som rymms inom tillgänglig ekonomisk ram, för att klara framtidens medicinska och tekniska utveckling. Detta ska göras på ett sätt som samtidigt säkerställer patientsäker vård.



Medarbetare

Landstinget Dalarna ska vara en attraktiv arbetsgivare som i huvudsak bemannas med egen anställd personal. Behovet av inhyrd personal ska minimeras. Alla medarbetares kompetenser ska tas till vara och utvecklas.



Organisation och regionalisering

Alla verksamheter ska kännetecknas av utvecklingsfokus, kvalitet, dialog och samverkan.



Tabell 55 Prioriteringar i Landstingsplan 2017 Kultur- och bildningsförvaltningen

Mål från landstingsplan/ verksamhetsplan Måluppfyllelse

Befolkning och kund

Landstinget Dalarnas Kultur- och bildningsplan 2016-18 utgör styrdokument för att uppnå målen.



Process och verksamhet

Kultur- och bildningsförvaltningen ska fortsätta att utveckla metoder och förhållningssätt för kommunikation och samverkan samt ha kompetens att stödja och leda processer.



Medarbetare

Medarbetarenkät ska genomföras för hela förvaltningen och följas upp av varje verksamhet i samtal vid APT el liknande. Arbeta i enlighet med det systematiska arbetsmiljöarbetet och OSA.



Ekonomi

Kultur- och bildningsförvaltningen ska arbeta i enlighet med den handlingsplan som tagits fram för att klara de besparingskrav vi står inför samt iaktta följsamhet till Struktur & förändringsplanen med bibehållen kvalitet



Tabell 56 Måluppfyllelse Kultur- och bildningsförvaltningen

Kultur och bildningsförvaltningens verksamhet utgår från Landstingsplanen 2017-20 och de mål och styrkort som fastställts utifrån den. Där framgår att även Landstinget Dalarnas Kultur- och bildningsplan 2016-18 utgör styrdokument för att uppnå målen. Målen följs upp och redovisas i samband med årsredovisning samt i redovisningar till Kulturrådet och Folkbildningsrådet.

Viktiga händelser i verksamheterna under året: Landstinget Dalarna fick 1,8 milj i ökat statsbidrag inom ramen för kultursamverkansmodellen. Av dessa fördelades 1000 Tkr till Dalhalla Opera (via Musik i Dalarna), 300 Tkr till Folkmusikens hus för att stärka världsmusiklägret Ethno samt 500 Tkr till konsulentverksamheter för ett fortsatt arbete med att stärka kulturformer med svag infrastruktur i länet, såsom dans, ung konst och film.

Utvecklingsmedel från Kulturrådet

Dalarna har under året beviljats medel till sex utvecklingsprojekt:

- Folkmusikens hus – Öppna arkivet! Ökad tillgänglighet av audiovisuellt, upphovsrättsskyddat arkiv
- Dalateatern – Dalateatern goes Folk
- Landstinget Dalarna – Arkitektur, Form, Design, att göra verkstad och skapa långsiktigt struktur i Dalarna
- Ordbruk Dalarna – att främja, skapa struktur och strategi för litteraturen som konstform,
- Dalarnas museum – Ohtsedidh – samiska kulturyttringar i Mellansverige
- Musik i Dalarna – Music in Dalarna goes Japan

En IT-kartläggning har gjorts av förvaltningens behov vilket resulterat i ett förslag om ett eget logistiskt nät för hela förvaltningen. Beslut fattades under sommaren och första steget i processen genomfördes för de tre kultur-basenheter som samlokaliseras under hösten.

En kartläggning av litteraturområdet initierades och genomfördes av Länsbibliotek Dalarna och presenterades i februari. Syftet med kartläggningen är att utgöra underlag för utformandet av en strategi för litteraturområdet. Utvecklingsmedlen från kulturrådet innebär att flera av de förslag till åtgärder som finns i rapporten kan testas i mindre skala.

Landstinget Dalarna och Region Dalarna samverkar kring avsiktsförklaringen Dalarna – Sveriges bästa ungdomsregion En utvärdering av avsiktsförklaringen i strategin Dalarna – Sveriges bästa ungdomsregion har genomförts. Samtliga kommuner, Landstinget Dalarna samt Region Dalarna deltog i utvärderingen. Utvärderingen visade att avsiktsförklaringen har ett stort stöd bland de aktörer som skrivit under den samt att den är relevant och viktig

för att fortsätta stärka ungdomsperspektivet i det regionala utvecklingsarbetet.

Landstinget Dalarna har undertecknat Vägen in – regional överenskommelse för etablering av nyanlända och Kultur- och bildningsförvaltningen är samordnare för Vägen till social sammanhållning och delaktighet. Året har kännetecknats av att relationerna mellan de undertecknande parterna har stärkts betydligt. Tack vare fler kontakter sker ett löpande kunskaps- och erfarenhetsutbyte vilket effektiviserar arbetet. En avslutande fortbildning om regionens roll i integrationsarbetet har medfört att kultur och bildnings samordning av Vägen till social sammanhållning och delaktighet har kunnat bedrivas mer målinriktat.

Landstinget Dalarnas fristadsprogram 2014-16 har utvärderats i syfte att stimulera en politisk diskussion om landstingets framtida engagemang för fristadskonstnärer.

Konstarkivet har bytt namn till Konstenheten, då man arbetar med åtskilligt mer än att förvalta landstingets konstsamling. I dagsläget finns ett 40-tal planerade byggprojekt mellan 2017-2020 som aktiverat 1%-regeln, vilka kommer att vara mycket resurskrävande för enheten. Under våren invigdes Barn och ungdomsmottagningen på Falu Lasarett, vilket kan ses som ett bra exempel på samarbete mellan byggprocessen och den konstnärliga gestaltningen.

Film i Dalarna har under 2017 genomgått en strukturell förändring. Den nytillträdde verksamhetschefen har genomlyst verksamhetens inriktning och mål. Därefter har ny personal rekryterats för att möta framtidens behov. En samlokalisering till nya lokaler med övriga kulturbasenheter har också pågått parallellt under hösten.

Den Japanska filmfestivalen i Leksand fortsätter att öka i popularitet och besöktes i februari 2017 av ca 2000 personer. Inför årets 150-årsfirande av de svensk-japanska förbindelserna har festivalen fått stor uppmärksamhet.

Under hösten inleddes Musikkonservatoriet Faluns 50-årsjubileumsår med ett mycket lyckat öppet hus och en jubileumsskrift är planerad till våren.

Regeringen har gett folkhögskolorna särskilda uppdrag och resurser för att arbeta med växande målgrupper såsom nyanlända och unga som saknar fullständig skolgång. De 8000 extra platserna som regeringen satsar på folkhögskolorna innebär både möjligheter och utmaningar.

Folkhögskolorna arbetar övergripande med hållbarhetsutveckling i enlighet med Agenda 2030.

Hösten 2017 fyllde Mora folkhögskola 110 år vilket uppmärksammades med ett kulturprogram och öppet hus.

Nyckeltal/kvalitet	Resultat	Mål	Måluppfyllelse
Sökande per plats	1,89	1,5	●
Studerande som slutfört sin utbildning, %	93	85	●
Antal kommuner där aktiviteter bedrivits	15	15	●
Antal kommuner där aktiviteter för barn och unga bedrivits	15	15	●

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 57 Nyckeltal/kvalitet Kultur- och bildningsförvaltningen

Verksamhetsstatistik	Resultat 2017	Resultat 2016	Förändring, %
Deltagarveckor folkhögskolor	17 855	18 794	-5
Elevveckor Musikonservatoriet	2 804	2 885	-3
Länsbibliotek Dalarna			
Antal arrangemang totalt	136	83	64
– varav kurs/studiedag	17	9	88
– varav arbetsmöten	104	72	49
– varav övriga evenemang	15	1	140
Antal deltagare på arrangemang	1250	1082	16
Konsulentbesök till kommunerna för dialog och rådgivning (stödtillfällen)	61	71	-14
Film i Dalarna			
<i>Produktionsstöd</i>			
Dokumentär	13	14	-7,1
Kortfilm	5	6	-16,7
Växthus	24	11	118,2
Scen, dans, konst			
Inköpta konstverk inom KBN:s ram och 1%-regeln	370	258	143,4
Besökare vid Mentalvårdsmuseet	4200	4 500	-6,6

Tabell 58 Verksamhetsstatistik Kultur- och bildningsförvaltningen

Framtiden

En ny kultur- och bildningsplan ska tas fram, som ska gälla 2019-2022. En politisk styrgrupp har tillsatts med representanter från Landstinget Dalarna och Region Dalarna. Under våren genomförs ett antal dialoger med verksamheter, kommuner, civilsamhälle och kulturskapare. Planen kommer att gå ut på remiss maj/juni och beslutas på fullmäktige i november.

Centraliseringen av administrativa funktioner har inneburit att viss omorganisation krävts i verksamheterna. Bland annat har en ny administrativ chef tillsatts på kansli och stab. Förvaltningen har fått en gemensam ekonom, vilket innebär att folkhögskolorna, som tidigare hanterat ekonomi själva, måste göra om tjänster och i vissa fall även rekrytera administrativa funktioner. Dialog med de centrala stödfunktionerna måste fortsatt föras så att stödet till förvaltningen upplevs som verksamhetsnära.

Förslag till omorganisation av enheten Scen Dans Konst till en mer renodlad Bild och Form-enhet kommer att tas fram under våren för att genomföras 2019.

Kultur- och bildningsförvaltningen fick 2017 utökade statliga medel inom ramen för samverkansmodellen för att utveckla den regionala kulturella infrastrukturen, använda nya arbetssätt och samverka samt ge utrymme för konst- och kulturområden med en svag regional infrastruktur. Arbetet för att åstadkomma detta fortgår och kommer att tydliggöras i Kultur- och bildningsplanen. Förvaltningen stärker personalsidan för att arbeta med Vägen in samt med folkbildningsfrågor på strategisk nivå.

Intern styrning och kontroll

Kultur och bildnings interkontrollplan för 2017 omfattar fyra områden: hot och våld, brand, chefsstöd samt IT-plattform. Interna kontrollplanen följs upp kontinuerligt på verksamhets och ledningsnivå.

Hot och våld

Specifika åtgärder som kontakt med Landstingets säkerhetsavdelning har gjorts i samband med känsliga konferenser och seminarier om bl.a. integration, där risken för störningar har bedömts som betydande. Utbildning i Hot och Våld har inte genomförts i hela förvaltningen och kvarstår som en avvikelse.

Brand

Brandombud finns på de flesta enheter. Brand-skyddssamordnare finns för hela förvaltningen. Vissa brandskyddsåtgärder återstår att verkställa på vissa enheter där gränsdragningslista mellan extern fastighetsägare och Landstingsfastigheter varit otydlig. Ex. Mentalvårdsmuseet i Säter. En samlokalisering av tre enheter under året har inneburit en ny organisation, där brandombud, brandsyn och åtgärdsplan görs i jan.2018. Rutiner för Brand är inte helt genomförda i ledningssystemet.

Chefsstöd

Den omfattande centralisering som genomförts inom koncernen har inneburit ett upplevt minskat chefsstöd. De stödfunktioner som finns inom Landstinget Dalarna kan ibland upplevas som kontrollerande snarare än stödjande. Flera insatser för att chefsstödet ska komma närmare verksamheterna har gjorts under året: Administrativt stöd för de tre kulturbasenheterna, HR-stöd för folkhögskolorna stationerad i Mora, samt en kommunikatör och gemensam ekonom för förvaltningen. Medarbetarenkäten och MU-samtalen fångar upp ev. avvikelser och problem som cheferna upplever ute i verksamheterna.

IT-plattform

En gemensam IT-plattform för Kultur och bildning har genomförts i ett första steg- där de tre kulturbasenheterna använder ett s k KuB-nät med större tillgänglighet utåt, samtidigt som de viktiga Landstingsanknutna verksamhetssystemen finns åtkomliga. Fortfarande återstår mycket arbete, men fas ett är i stort sett genomförd. Nästa steg blir folkhögskolorna och Musikkonservatoriet.

Landstingsfastigheter

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Landstingsfastigheter har from 2016 ett avkastningskrav på totalt 28,7 Mkr. Under flera år var avkastningskravet på Landstingsfastigheter 18,7 Mkr, men i samband med prognos 2015 ökades avkastningskravet till 23 Mkr och inför budget 2016 fastlades nuvarande nivå.

Pågående successiva omfördelningar från långtidsplanerat underhåll till reinvestering ger på kort sikt en höjd avkastning. Övergången stämmer också väl överens med tänket kring komponentavskrivning. Dock har en stor del av effekten redan utfallit eftersom Landstingsfastigheter redan i början av 2000-talet övergått mer och mer mot komponentavskrivning. Dessutom kommer effekten av övergång till större andel reinvesteringar efter några år att äta upp överskottet från lägre underhållskostnader.

Verksamhet – viktiga mål och händelser

Prioriteringar i Landstingsplan 2017	Måluppfyllelse
Jämlikhet Landstingets verksamheter ska arbeta särskilt med att identifiera, utjämna och förebygga ojämlikheter i hälsa, samt kompensera för de skillnader som existerar.	●
Ekonomi Landstinget Dalarna ska ha en långsiktigt hållbar ekonomi och verksamheter som ryms inom tillgänglig ekonomisk ram, för att klara framtidens medicinska och tekniska utveckling. Detta ska göras på ett sätt som samtidigt säkerställer patientsäker vård.	▲
Medarbetare Landstinget Dalarna ska vara en attraktiv arbetsgivare som i huvudsak bemannas med egen anställd personal. Behovet av inhyrd personal ska minimeras. Alla medarbetareskompetenser ska tas till vara och utvecklas.	●

Tabell 59 Måluppfyllelse Landstingsfastigheter

Landstingsfastigheter har en väl fungerande fastighetsförvaltning och en balanserad styrning utifrån Landstingsplanens prioriteringar.

Landstingens fastighetsnyckeltal redovisas årligen under våren påföljande år. Det kan konstateras att Landstinget Dalarna även 2016 hade lägst energiför-

Nyckeltal/kvalitet	Resultat	Mål	Måluppfyllelse
Tillhandahålla ett utbud av lokaler och fastighetsanknuten service som uppfyller patienternas och verksamheternas behov.	Mäts via kundenkät vartannat år		●
– Totalindex	2016=62 2014=59	>59	●
– Nöjd Kundindex, NKI	2016=67 2014=65	>65	●
Minimera fastigheters miljöpåverkan			
– Energiförbrukning	151,7 kWh/kvm	150 kWh/kvm	▲
– Energiförbrukning	Nr 1 2015 Nr 1 2014	Bland de fem bästa i Sverige	●
– Minska utsläppet av CO ₂	2,8 kg/kvm	2,5 kg/kvm	●
– All el som köps ska även i fortsättningen komma från förnyelsebara energislag	1 % sol 24 % vatten 75 % vind	1 % sol 24 % vatten 75 % vind	●
Säkerställa långsiktig tillgång på lokaler som skapar samhällsnytta			
– Investeringsplan			■
– Fastighetsutvecklingsplaner			▲
– TFP Tekniska försörjningsplaner			▲
Förvalta landstingets fastigheter kostnadseffektivt			
– Lokalernas andel av landstingets totala kostnadsmassa	Mäts vid delårs- och årsbokslut	<5,4 %	●
– Resultat i fastighetsförvaltningen	38,3 Mkr	28,7 Mkr	●
Landstingets verksamheter ska i största möjliga mån bedrivas i egna kostnadseffektiva lokaler	Redovisas i april för 2016	Bland de fem bästa i Sverige	
– Mediakostnader (el, värme, vatten)	Nr 2 2016 Nr 1 2015		●
– Skötselkostnader	Nr 4 2016 Nr 6 2015		●
– Driftkostnader (totalt exkl. LFU)	Nr 1 2016 Nr 2 2015		●

●mål uppfyllt ▲mål delvis uppfyllt ■mål ej uppfyllt

Tabell 60 Nyckeltal/kvalitet Landstingsfastigheter

brukning i landet av samtliga regioner och landsting. Med 2016 års utfall har Landstinget Dalarnas energiförbrukning sänkts med 5 procent mellan åren 2014 och 2016. Arbetet med energieffektivisering fortlöper genom driftoptimering och energiåtgärder i investeringsprojekt.

Under våren genomfördes en extern revision av Landstingsfastigheters miljöledningssystem. Efter åtgärdande av vissa mindre avvikelser är Landstingsfastigheter nu omcertifierade enligt senaste utgåvan (2015) av miljöledningsstandard ISO 14001. Landstingsfastigheter har under året tecknat ett första grönt hyreskontrakt med extern fastighetsägare. Kontraktet avser nya kontorslokaler i Falun för Kultur- och bildning. Det gröna kontraktet är en överenskommelse mellan fastighetsägare och hyresgäst om att gemensamt verka för minsta möjliga miljöpåverkan.

Vad gäller investeringar i landstingets fastigheter är aktiviteten fortsatt för låg i förhållande till behov. Ett åldrat fastighetsbestånd kombinerat med en hög medicinsk utveckling ligger till grund för rådande behov. För uppstart av projekt är Landstingsfastigheter beroende av verksamheternas engagemang och delaktighet.

Nya leverantörer för fastighetsdrift har startat sina uppdrag på Borlänge sjukhus, tre vårdcentraler (Kvarnsveden, Jacobsgårdarna, Grangärde) samt fastigheten Korpen. Upphandlingarna föll väl ut och kostnadsutvecklingen sedan föregående upphandling har varit mycket låg. För Mora folkhögskola och Fornby folkhögskola har Landstingsfastigheter genom externa leverantörer tagit över fastighetsdriften från att tidigare ha legat på skolorna. Ökade målsättningar och krav på energieffektivitet, robusthet och brandteknisk skydd samt en hög medelålder på flertalet av distriktets byggnader ställer krav på installationer och allmän infrastruktur. Systematiskt arbete har pågått under senare år för att höja fastigheters robusthet och det byggnadstekniska brandskyddet. Avseende brandskydd har inventeringar genomförts som utmynnat i handlingsplaner och särskilda projekt för ökat brandskydd.

Att arbetet för robusta fastigheter är viktigt bekräftades när en brand utbröt i Mora lasarets urlastningshall i mars 2017. Genom handlingskraftig personal och vissa gynnsamma omständigheter kunde branden hindras från vidare spridning.

Den förvaltade ytan har ökat till följd av att ett plan på parkeringshuset vid Falu Lasarett har takats. Vakansgraden har minskat något, detta beror främst på en minskning i södra distriktet.

Verksamhetsstatistik	Resultat 2017	Resultat 2016	Förändring
Förvaltd yta (BTA)	432 791	423 443	9 348
Förvaltd yta (BRA)	397 856	388 586	9 270
Inhyrd yta	142 577	146 904	-4 327
Vakansgrad (%)	4,4	5,0	-0,6

Tabell 61 Verksamhetsstatistik förvaltd/inhyrd yta, Landstingsfastigheter

Framtiden

Sedan årsskiftet 2017/2018 finns Dalatrafik som en ny förvaltning inom landstinget Dalarna. För landstingsfastigheters del innebär det ett utökat fastighetsbestånd på ca 32 000 kvm att förvalta, utöver redan förvaltd yta på ca 443 000 kvm. Beståndet består av 11 bussdepåer, 5 bussterminaler, 4 bussgarage och ett kontorshus. Inom verksamhetsområdet pågår planering för igångsättande av ett investeringsprojekt i Ludvika som avser nybyggnad av en bussdepå på ca 4000 kvm.

Utvecklingsarbete inom förvaltningen pågår för att säkerställa väl fungerande fastighetsystem och god struktur avseende fastighetsinformation och dokumentation. Ett annat viktigt utvecklingsprojekt är att utveckla it-hjälpmiddel för ekonomistyrning i projekt och förvaltning.

Intern styrning och kontroll

Under 2017 har uppföljning på både verksamhets- och förvaltningsnivå skett enligt plan. Avrapportering om förvaltningens rådande läge och utveckling har fortlöpande återkopplats till fastighetsnämnden. Internkontroll 2017 visar i allt väsentligt på god följsamhet till:

- att verksamheten är ändamålsenlig, lever upp till målen och är kostnadseffektiv, det vill säga har en god ekonomisk hushållning,
- att informationen om en verksamhet och den finansiella rapporteringen är tillförlitlig och tillräcklig,
- att verksamheten har en god efterlevnad av tillämpliga författningar samt uppsatta riktlinjer,
- att möjliga risker observeras, bedöms och förebyggs.

Genomförd internkontroll ska ses som ett viktigt inslag i arbetet med "ständiga förbättringar". Redovisade iakttagelser pekar på angelägna och relevanta förbättringsområden.

Generellt kunde konstateras att de projekt som granskats i internkontroll 2017 haft god följsamhet till byggprocessen och Landstingsfastigheters upphandlingsrutin. Det finns dock anledning att fortsätta betona vikten av att projektens "stoppljus" (beslutstillfällen) hanteras och utnyttjas i enlighet med processen och får vara vägledning för framgångsrika byggprojekt till gagn för patienter och personal.

Landstingsservice (LsD)

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Landstingsservice har under 2017 haft ett fortsatt besparings-/avkastningskrav på 8,5 Mkr, vilket ligger inom den fastställda struktur- och förändringsplanen. Under kvartal 1 fick förvaltningen ytterligare 2 Mkr i besparingskrav då koncernledningen avslög en hemställan om kompensation för underfinansiering av driftavtalet för fastighetsdrift.

Uppföljning besparingskrav (Mkr)	Budget 2017	Resultat 2017	Avvikelse
Besparings-/avkastningskrav	8,5	12,9	4,4

Tabell 62 Uppföljning besparingskrav Landstingsservice

Landstingsservice har vidtagit de åtgärder som har varit nödvändiga för att nå besparingskravet på 8,5 Mkr. Konsekvenser av detta har redovisats i samband med budgetprocessen inför 2017.

Förklaringar till avvikelse mellan budget och resultat redovisas i detalj nedan.

Verksamhet – viktiga mål och händelser

Prioriteringar i Landstingsplan 2017	Måluppfyllelse
Jämlikhet Landstingets verksamheter ska arbeta särskilt med att identifiera, utjämna och förebygga ojämlikheter i hälsa, samt kompensera för de skillnader som existerar.	▲
Ekonomi Landstinget Dalarna ska ha en långsiktig hållbar ekonomi och verksamheter som rymms inom tillgänglig ekonomisk ram, för att klara framtidens medicinska och tekniska utveckling. Detta ska göras på ett sätt som samtidigt säkerställer patientsäker vård.	▲
Medarbetare Landstinget Dalarna ska vara en attraktiv arbetsgivare som i huvudsak bemannas med egen anställd personal. Behovet av inhyrd personal ska minimeras. Alla medarbetares kompetenser ska tas till vara och utvecklas.	▲

Tabell 63 Måluppfyllelse Landstingsservice

Jämlikhet

Landstingsservice är en stödprocess till huvudprocesser som hälso-/sjukvård och tandvård, med syfte

att så långt möjligt är underlätta för kärnverksamheterna att nå uppställda mål.

Ekonomi

Landstingsservice möter av koncernen uppställda ekonomiska målstyrning för förvaltningen. Huruvida detta medverkar till en långsiktig hållbar ekonomi för koncernen som helhet, kan svårigen bedömas.

Medarbetare

Landstingsservice arbetar aktivt för en attraktiv arbetsplats inom förvaltningen, och bemannas uteslutande med egen personal. Landstingsservice medverkar till att alla medarbetares kompetenser ska tas tillvara, genom bl.a. Vårdnära Service där en ny yrkesgrupp har rekryterats och utbildats, till förmån för att möjliggöra nödvändig kompetensförskjutning inom kärnverk-samheternas arbetsområden.

Uppdrag från verksamhetsplan	Måluppfyllelse
Ansvara för och utveckla service och Vårdnära service i samarbete med Hälso- och sjukvården och övriga verksamheter inom Landstinget Dalarna	▲
Systematiskt utvärdera, föreslå och ansvara för den mest effektiva driftformen för service-tjänster inom koncernen	●
Utreda och implementera en processorienterad organisation	●
Vara nationellt ledande i att leverera servicetjänster	▲
I samverkan med förvaltningarna inom koncernen nyttja samordningsvinster i gränssnittet mellan service och verksamhet	▲
Genomföra pilotverksamhet inom Vårdnära service för att på sikt kunna implementeras i hela Hälso- och sjukvården.	●

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 64 Uppdrag från verksamhetsplan Landstingsservice

Ansvara för och utveckla service och Vårdnära service i samarbete med Hälso- och sjukvården och övriga verksamheter inom Landstinget Dalarna: Den under 2016 etablerade strategiska styrgruppen för service (SSFS) pausades under våren 2017. Taktisk styrgrupp för service avseende Hälso-/sjukvården har inte startat som dialogforum mellan förvaltningarna.

Systematiskt utvärdera, föreslå och ansvara för den mest effektiva driftformen för servicetjänster inom koncernen: Detta sker systematiskt. Under året har t.ex. försök till outsourcing av Café Hörnan i Ludvika skett, utifrån ett uppdrag från Servicenämnden. I Servicenämnden den 4:e december beslutades att förvaltningen ska utreda alternativ till en eventuell avveckling av verksamheten. Beslut ska tas vid Servicenämnden i maj 2018.

Utreda och implementera en processororienterad organisation: Utredningen är klar och beslut om organisatorisk lösning är tagen. Implementeringsfasen har påbörjats enligt projektplanen. Rekryteringsprocessen är i princip färdig.

Vara nationellt ledande i att leverera servicetjänster: Förvaltningen deltar i nationellt benchmarkingprogram, och i de avseenden som vårt landsting deltar är vi mycket konkurrenskraftiga.

I samverkan med förvaltningarna inom koncernen nyttja samordningsvinster i gränssnitten mellan service och verksamhet: Förvaltningen har under året arbetat med ett omfattande projekt för att nå fram till en ny överens-kommelse för fastighetsdrift och underhåll tillsammans med Landstingsfastigheter. Ärendet hanterades i Strategisk Styrgrupp För Service 2017-03-29 och beslut togs att inte ersätta uppdraget enligt beräknad kostnadsnivå. Detta innebär en oplanerad obalans i budget 2017 med mot-svarande -2 Mkr. Projektet är ännu inte avslutat och därför kan heller inte några samordningsvinster redovisas. Se i övrigt p.1.

Genomföra pilotverksamhet inom Vårdnära service för att på sikt kunna implementeras i hela Hälso- och sjukvården: En verksamhetsnära pilotverksamhet inom vårdnära service pågår sedan 2 oktober 2017 vid kirurgkliniken i Falun. Ur ett strikt serviceperspektiv går piloten planenligt, dock saknas forum för avrapportering av förvaltningens del av projektet.

En av de största utmaningarna som koncernen har är att nyttja den frigjorda tiden för vården till förmån för nödvändig kompetensförskjutning.

Permanent serviceuppdrag helikopterlandningsplatser

Uppdraget påbörjades i Falun 2017-02-27 med permanent bemanningslösning utgående från bevaknings-organisationen. I Mora påbörjades uppdraget 2017-03-06 men med en fortsatt temporär bemanning, vilket bygger på en hybridlösning mellan vaktmästeri och bevakning. Den tillfälliga lösningen gäller tillsvidare intill dess att beslut har fattats avseende total säkerhetslösning för Landstinget. En utredning har genomförts genom säkerhetschefens försorg.

Omcertifiering

Omcertifiering av förvaltningens kvalitets- och miljöarbete enligt ISO 9001:2015 och ISO 14001:2015 har genomförts under hösten. Endast fem avvikelser identifierades totalt och fortsatt certifiering rekommenderades av certifieringsorganet.

Läkemedelsförsörjning

Läkemedelsförsörjningen Landstinget Dalarna (LMF) bedrivs sedan 2017-09-01 i egen regi inom LD efter övertagande från Apoteket AB. Landstings-service tidigare uppdrag från Apoteket har därmed upphört.

Det nya uppdraget innebär bl.a. en utökning av arbetsuppgifter vilket genererar ett behov av tillförsel av extra resurser.

Nyckeltal/kvalitet (%)	Resultat	Mål	Måluppfyllelse
Nöjd kundindex NKI ¹	-	75	
Nöjd patientindex NPI ¹	-	87	
Total sjukfrånvaro	7,4	8,0	●
Korttidsfrånvaro	3,5	3,0	■

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

1) Ledningen har beslutat att avvakta med att genomföra NKI- och NPI-undersökning i avvaktan på att den nya organisationen är implementerad.

Tabell 65 Nyckeltal/kvalitet Landstingsservice

Den totala sjukfrånvaron når under 2017 upp till målet. Utfallet är 1,1 procentenheter bättre än 2016. Korttidssjukfrånvaron når fortfarande inte riktigt upp till målet, och ligger på ungefär samma nivå som under 2016.

Verksamhetsstatistik	Resultat	Plan helår	Måloppfyllelse
Avverkningsgrad underhållsstädning, kvm/h	356	346	●
Underhållsstädning, kr/kvm	242	254	●
Tvättservice Leveranssäkerhet %	98,26	98,50	▲
Energiförbrukning kWh/kvm BRA	151,8	152,1	●
Produktionssvinn, % (Kost Falun)	8	10	●
Totalkostnad per portion i kr/portion (Kost Falun)	76,00	75,50	▲
Andel miljömärkta livsmedel, %	35	35	●

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 66 Verksamhetsstatistik Landstingsservice

Förvaltningen har i huvudsak uppnått och i vissa fall överträffat de flesta av produktionsmålen. Produktionsmålen för lokalvård är bättre än respektive mål. I tabellen nedan framgår att det är en förbättring även jämfört med föregående år på 3 procent respektive 1 procent.

Tvättens leveranssäkerhet når inte riktigt upp till målet på 98,5 procent. Anledningen till detta är stora variationer i returen av smutsig tvätt, som periodvis fått till följd att det uppstått brist på tvättat gods vid leverans ut till kund. Dessa variationer var tydligast under vintern och våren, och stabiliserade sig sedan under sommaren och hösten. Leveranssäkerheten kunde då återigen uppnå en hög nivå, dock inte tillräckligt för att uppnå målet totalt sett.

Energiförbrukningen är bättre än målet. Målet för energiförbrukning beslutas vid årsdriftmöten per ort i samråd med Landstingsfastigheter baserat på förut-sättningarna för kommande år, exempelvis planerade ombyggnationer, uthyrningsgrad etc. Uppföljning per fastighet sker i samband med månadsvisa avstämningsmöten mellan Landstingsservice och fastighetsförvaltningen.

Produktionssvinn för köket i Falun är bättre än målet och verksamheten har uppnått målet 35 procent för miljömärkta livsmedel. Totalkostnaden per portion har överstigit målet något, främst på grund av ökade kostnader för miljömärkta livsmedel samt minskade intäkter från patientmåltider som en direkt konsekvens av stängda vårdplatser.

Verksamhetsstatistik	Resultat 2016	Resultat 2015	Förändring (%)
Städning			
Underhållsstädning, volym kvm	316 373	311 557	2
Underhållsstädning, volym tim.	230 945	235 389	-2
Extra uppdrag, volym timmar	24 783	27 146	-9
Underhållsstädning, snittavverkningsgrad kvm/timme	356	344	3
Underhållsstädning, kostnad kvm	242	240	1
Antal måltider			
(frukost, lunch, middag)	468 808	489 376	-4
Därav patientmåltider	251 806	259 489	-3
Därav restaurang/café måltider	217 002	229 887	-6
Måltidspris patient (lunch, genomsnitt)	72,35	72,11	0
Måltidspris restaurang (lunch)	86,00	84,00	2
Bevakning			
Antal larmtryckningar	19	33	-42
Tvärtteri			
Antal ton	1 371	1 320	4
Kilo per timma	23,2	23,7	-2
Leveranssäkerhet	98,26	8,65	0

Tabell 67 Verksamhetsstatistik Landstingsservice

Extra städuppdrag volym i timmar har minskat med 9 procent vilket framför allt beror på färre utförda storstädningar samt att en del slutstädningar vid hemgångar av patienter lagts in i avtal i stället för att som under 2016 hanteras som extra-uppdrag.

Snittavverkningsgraden (antal städade kvadratmeter per timme) har stigit med drygt 3 procent. Det beror till stor del på ett omfattande arbete med att kartlägga landstingets lokalytor som har medfört att de flesta städuppdrag nu finns registrerade i städssystemet Pythagoras. Systemet ger en bättre överblick av ytor, frekvenser och tider för städningen av olika lokaler runt om i länet och underlättar planering av bemanningen. En högre avverkningsgrad gör att kostnaden per kvadratmeter endast ökat med knappt 1 procent samt att volymen timmar för underhållsstädningen minskat.

Att städytan ökat med ca 2 procent beror på att Landstingets verksamheter utökat sina ytor och att byggnader tillkommit.

Den totala måltidsvolymen i Falun ligger något lägre 2017 jämfört med 2016. En bidragande orsak är stängda vård-platser på kirurgkliniken vilket påverkar volymen av patientmåltider. På restaurang Gastronomien ser man generellt en lägre efterfrågan, och även en minskning av försäljning kopplat till konferenser och liknande.

Tvättens totala antal ton har ökat något jämfört med 2016. Trenden med ökad mängd plagg håller i sig medan bad- och bäddtextilier är närmast oförändrat jämfört med 2017. Den ökade mängden plagg, beror sannolikt på att man inom vården blivit bättre på att uppfylla socialstyrelsens krav gällande byte av personalplagg.

Produktionsmålet Kilo per timme är något lägre jämfört med 2016, vilket beror på att den ökade mängden plagg tar mer tid i anspråk för hantering. Leveranssäkerheten är något lägre, beroende på variationerna i returen av smutsig tvätt beskrivna tidigare.

Framtiden

Landstingsservice fokusområden 2018 är:

- Strukturerad kunddialog på strategisk, taktisk och operativ nivå med alla förvaltningar
- Implementera en Processororienterad FM-organisation
- Att utveckla en organisationskultur som präglas av laganda

Landstingsservice planerar, leder och styr verksamheten enligt balanserat styrkort i Verksamhetsplan 2018-21. Denna kommer fastställas i Servicenämnden i februari tillsammans med budget 2018. Anledningen till att budget och VP inte har kunnat beslutas av nämnden i enlighet med Kommunallagen är att ingående förutsättningar för ekonomi och kostnadsfördelning inte har varit klarlagda inom koncernen.

Förvaltningen har utöver VP utarbetat ett koncentrat av denna i ett övergripande "styrkort" för 2018.

Permanent serviceuppdrag för helikopterlandningsplats Mora lasarett har inkommit på nya året, vilket innebär att bevakningsfunktionen kommer att lösa denna uppgift fr.o.m. kvartal 2, 2018.

Intern styrning och kontroll

För verksamhetsåret 2017 har Landstingsservice identifierat och hanterat fyra ISK-aktiviteter med följande resultat:

Strukturerad kunddialog på samtliga nivåer

Tidigare mötesforum är pausade och ett nytt forum kallat Strategisk styrgrupp LD har tillkommit. Analys ska göras hur detta mötesforum utvecklas samt det finns planer på att starta en arbetsgrupp för dialog kring servicefrågor i vid bemärkelse. Kunddialog i övrigt sker f n spontant mellan kunder och Landstingsservice ledning och verksamheter. *ISK-aktiviteten beslutas vara kvar under 2018.*

Vårdnära service – pilot

Piloten är uppstartad och genomförs enligt plan som ett verksamhetsnära projekt på Kirurgkliniken Falu lasarett. Ytterligare beskrivning finns under rubriken verksamhet.

Produktionsstyrning-/uppföljning

Projektplan är framtagen och beslutad. Projektets framdrift har dock pausats dels p g a utveckling av stödsystemet Femfot, dels på grund av resursbrist i organisationen.

ISK-aktiviteten beslutas vara kvar under 2018.

Sjukfrånvaro

Analys och handlingsplaner har tagits fram för samtliga av LsD verksamheter med en tyngdpunkt på de med större frånvaro. Analys på förvaltningsövergripande nivå utifrån system-, yrkes-, och individnivå har genomförts endast till del främst p g a brist på HR-stöd.

Aktiviteter har genomförts med utfallet att den totala sjukfrånvaron blivit märkbart bättre än föregående år.

Samtliga punkter och aktiviteter, samt en detaljerad beskrivning av förvaltningens kvalitetsarbete finns beskrivet i dokumentet *Landstingsservice plan för intern styrning och kontroll 2017, LD17/00444.*

Kostsamverkan Mora

Verksamhet – viktiga mål och händelser

Landstinget Dalarna och Mora kommun bildade 2009 en gemensam nämnd med ansvar för att producera mat till patienterna vid Mora lasarett samt till vårdtagare och boende inom kommunens äldreomsorg.

Ett tilläggsavtal kompletterar sedan 2014 det ursprungliga samverkansavtalet mellan parterna. Tilläggsavtalet reglerar en prissättnings- och kostnadsfördelningsmodell som syftar till att varje part ska bära sina respektive särkostnader samt sin andel av samkostnaderna.

Samverkansavtalet mellan Mora kommun och Landstinget Dalarna löper t.o.m. 2019-12-31. Mora kommun gav konsultfirman Dining Development AB uppdrag att genomföra en utredning över kostsamverkans framtid. Rapporten med analys och förslag redovisades 2018-01-17--18 för representanter från Mora kommun och Landstinget Dalarna. Resultatet av rapporten utgör en viktig grund för fortsatt samtal/ samverkansambitioner mellan parterna.

Utredningen belyser följande alternativ:

- Mora kommun tar över kostverksamheten
- Kostsamverkan fortsätter i nuvarande form
- Parterna skiljs åt och avtalet sägs upp
- Aktuell kostförsörjning - entreprenad drift

Landstingsservice genomför en stor omorganisation till en processororienterad FM-organisation fr o m 2018-01-01. Lars Enlund är ny verksamhetschef för Landstingsservice Norra området och tillträdde tjänsten 2017-12-01.

Nyckeltal/kvalitet	Resultat	Mål	Måluppfyllelse
Totalkostnad/portion, Kr	49,60	48,45	●
Livsmedel/portion, Kr	16,81	17,0	▲
Andel miljömärkta livsmedel, %	26	35	■

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 68 Nyckeltal/kvalitet Kostsamverkan Mora

Totalkostnaden per portion är i det här fallet samma sak som definitionen för samkostnad, det vill säga den gemensamma produktionskostnaden per portion.

Utfallet på totalkostnad per portion är något sämre än målet, kostnaden för livsmedel per portion är något bättre. Den sjunkande volymen av portioner gör att totalkostnaden per portion ökar på grund av att fördelningen av de fasta kostnaderna görs på en mindre volym. Andelen miljömärkta livsmedel uppgår till 26 procent och når inte upp till målet eftersom tillbehör till måltider och mellanmål levereras från köket i Falun och ingår i deras redovisning. Det är dock en förbättring jämfört med föregående år med 4 procentenheter. En ökning av andelen miljömärkta livsmedel har en direkt påverkan på prisbildningen, eftersom de miljömärkta livsmedlen har en högre kostnad än konventionellt producerade livsmedel. Det urval av miljömärkta livsmedel som finns upphandlade används i produktionen. Det förekommer dock brist hos leverantören som gör att vi får mindre mängd miljömärkta livsmedel levererade än planerat vid inköpet.

Landstinget Dalarna	Resultat 2017	Resultat 2016	Budget 2017	Avv. % jmf budget
Frukost	33 483	36 259	32 850	101,9
Lunch & middag	89 534	96 748	91 000	98,4
Specialkost	13 749	12 290	12 000	114,6
Matlådor	3 373	3 441	3 200	105,4
Total LD	140 139	148 738	139 050	100,8

Tabell 69 Måltidsvolymen Landstinget Dalarna

Landstingets totala volym för portioner till Mora och Ludvika lasarett är något högre i förhållande till lagd budget. Dock kan man konstatera att volymerna är ca 8 600 färre 2017 jämfört med 2016 och att minskningen avser både Ludvika Lasarett och Mora Lasarett. Vad gäller Ludvika, så beror detta på en minskning av antalet vårdplatser under 2017, samt en minskning av överbeställningar gällande specialkost, där beställningsförfarandet numera hanteras av LsD-personal. Vad gäller volymförändringen på Mora Lasarett, så saknas information från vården om vad den lägre efterfrågan beror på.

En viss överproduktion sker vid Mora lasarett och den kräver en åtgärdsplan i form av samarbete mellan vårdavdelning och produktionskök. Svinmätningar har genomförts var 4:e vecka under 2017 och resultatet av dessa redovisades i november för avdelningschefer vid Mora Lasarett. Bland annat diskuterades vilket arbete som skall genomföras framåt för att minska överbeställning/överproduktion. Problemet med sena utskrivningar av patienter före måltid och hur detta påverkar måltidsbeställningen belystes. En dialog med avdelningarna för det fortsatta arbetet med att minska svinnet pågår nu, och framledes kommer underlag för svinnet att skickas till cheferna. Det kommer även vara en stående punkt vid kostombudsträffarna.

Sammanfattningsvis kan man säga att redovisningen av svinnet strävar efter att uppmärksamma vårdavdelningarna på överbeställningar och att öka flexibiliteten i samband med beställningar av måltider.

Mora Kommun	Resultat 2017	Resultat 2016	Budget 2017	Avv. % jmf budget
Frukost	53 356	61 134	60 955	87,5
Lunch & middag	121 928	139 866	142 900	85,3
Specialkost	57 857	51 058	49 800	116,2
Matlådor	14 142	13 751	13 700	103,2
Total MK	247 283	265 809	267 355	92,5

Tabell 70 Måltidsvolymer Kostsamverkan Mora

Mora Kommuns totala volym uppgår till endast 92,5 procent av den budgeterade volymen, motsvarande drygt 20 000 färre portioner än förväntat.

Antalet boende har minskat på de enheter inom äldreomsorgen som har mottagningskök som ingår i kostsamverkans organisation, jämfört med 2016. Detta har medfört färre levererade måltider till mottagningsköken. Det har även skett en förskjutning av beställda måltider från lunch och middag till specialkost. Förklaringen är ett ökat behov av konsistensanpassad mat inom äldreomsorgen.

Totalt har Mora Kommuns volymer sjunkit med drygt 18 500 portioner jämfört med föregående år.

Svinmätningar vid mottagningsköken har skett där vi i egen regi har kunnat mäta svinnet, dvs i våra matsalar. Svinnet i mottagningskökens matsalar är

väldigt lågt vilket tyder på att beställningsförfarandet av måltider är mycket bra kontrollerat. Svinnet uppgår till ca 9 procent.

Framtiden

Under 2018 kommer fokus att läggas på att minska svinnet ytterligare. Framför allt vårdavdelningarnas överbeställningar men också produktionssvinnet i dietköket där en översyn krävs av antalet tillagade dietkost.

Benchmarking kommer att genomföras 2018. Under 2017 ingick verksamheterna i ett benchmarkingarbete med ett nytt företag, Ekan AB. Resultatet av 2017 års benchmarking behöver analyseras och justeras utifrån de mallar som användes. Fokus vid benchmarking för kök var svinnet.

I samband med omorganisation av Landstingsservice till processororienterad FM-organisation har en processägare för kost i länet anställts. Denne tillträder tjänsten under mars månad 2018.

Antalet frukostgäster vid Spanskårdens matsal har halverats sedan föregående år. En förfrågan om förändring av verksamheten har gjorts för att avsluta frukostservering för hemtjänstboende. Genom detta skulle verksamheten bli likvärdig med den som bedrivs vid Noretgården och Hanslinden där det inte serveras frukost.

Intern styrning och kontroll

Kvalitetsarbetet för Nämnden för Kostsamverkan administreras av Landstingsservice. För verksamhetsåret 2017 har Landstingsservice identifierat och hanterat fyra ISK-aktiviteter, som i tillämpliga delar berör Nämnden för Kostsamverkan. Resultatet är som följer:

Strukturerad kunddialog på samtliga nivåer

Tidigare mötesforum är pausade och ett nytt forum kallat Strategisk styrgrupp LD har tillkommit. Analys ska göras hur detta mötesforum utvecklas samt det finns planer på att starta en arbetsgrupp för dialog kring servicefrågor i vid bemärkelse. Kunddialog i övrigt sker spontant mellan kunder och Landstingsservice ledning och verksamheter.

ISK-aktiviteten beslutas vara kvar under 2018.

Vårdnära service – pilot

Piloten är uppstartad och genomförs enligt plan på Kirurgkliniken Falu lasarett.

Produktionsstyrning-/uppföljning

Projektplan är framtagen och beslutad. Projektets framdrift har dock pausats dels p g a utveckling av stödsystemet Femfot, dels p g a resursbrist i organisationen.

ISK-aktiviteten beslutas vara kvar under 2018.

Sjukfrånvaro

Analys och handlingsplaner har tagits fram för samtliga av LsD verksamheter med en tyngdpunkt på de med större frånvaro. Analys på förvaltningsövergripande nivå utifrån system-, yrkes-, och individnivå har genomförts endast till del främst p g a brist på HR-stöd.

Aktiviteter har genomförts med utfallet att den totala sjukfrånvaron blivit märkbart bättre än föregående år.

Samtliga punkter och aktiviteter, samt en detaljerad beskrivning av förvaltningens kvalitetsarbete finns beskrivet i dokumentet *Landstingsservice plan för intern styrning och kontroll 2017, LD17/00444*.

Patientnämnden

Verksamhet

Patientnämndens uppgift är att stärka patientens ställning i vården. Utifrån synpunkter och klagomål stödjer och hjälper vi enskilda individer i deras kontakter med vården. Vårt mål är att bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i vården. Verksamhetsstatistiken för 2017 visar att vi har färre ärenden detta år jämfört med tidigare år: 1252 (1482). Förutom att vissa enheter har färre ärenden vet vi inte säkert vad minskningen beror på. Som tidigare berör de flesta ärenden Vård och Behandling. Det kan t ex handla om klagomål på bristande undersökning och utredning, försenad diagnos och synpunkter på behandling. Fler kvinnor än män klagar på vård och behandling. Ett annat område som får klagomål är bristande Kommunikation t ex dåligt bemötande samt bristande information och delaktighet. Synpunkter på Organisation och Tillgänglighet handlar främst om att det är svårt komma fram till vården och lång väntan på besök.

Utöver vår registrering av ärenden i huvud- och delproblem analyserar vi ärendena utifrån vissa områden. Vi ser att i många ärenden känner patienterna sig inte lyssnade på. Det minskar patienters förtroende för vården.

Stödpersonsverksamheten har varit ungefär lika stor 2017 jämfört med 2016. Vi har förordnat stödperson i 30 nya ärenden. Antal anlidade stödpersoner har varit 55 och vi har haft 81 pågående ärenden. Vi har arrangerat två utbildningsträffar för stödpersoner.

Nämnden har haft sex möten under året och chefläkare deltar i nämndmötena. Förvaltningschefen deltar på chefläkares möten en gång per månad.

Under året har vi haft 29 informationstillfällen. Blevande sjuksköterskor, läkarsekreterare, skötare, AT-läkare både i Falun och Mora, personal vid vårdcentraler, patientsäkerhetsombud samt olika föreningar är några av de som fått besök av Patientnämnden.

Under hösten har vi deltagit i en arbetsgrupp tillsammans med hälso- och sjukvården för att förbereda oss inför ny lagstiftning och nya arbetsuppgifter 1 januari 2018.

Verksamhetsstatistik	Resultat 2017	Resultat 2016	Förändring
Totala antalet ärenden	1252	1482	-229

Tabell 71 Verksamhetsstatistik Patientnämnden

Det totala antalet ärenden är lägre 2017 jämfört med tidigare år. Skälet till detta kan vara flera. Under större delen av året var en medarbetare sjukskriven. En medarbetare gick i pension och två ny medarbetare var under utbildning. Det har påverkat tillgängligheten. Vi har under året ej kunnat vara ute i samma omfattning som tidigare och informerat om vår verksamhet. Nytt dokumentationssystem och nya rutiner kan också ha påverkat resultatet.

Framtiden

från och med 1 januari 2018 regleras patientnämndens verksamhet av en ny lag: Lag om stöd vid klagomål mot Hälso- och sjukvården. Patientnämnden skall tillsammans med vårdgivaren utgöra 1:a linjen i klagomålssystemet. Möjligheten för patienter att vända sig till IVO för enskilda klagomål har begränsats till att gälla allvarliga händelser. Den nya lagen ger oss ytterligare uppdrag t ex ska vi analysera patienters erfarenheter och föra de vidare till vården, politiken och myndigheter. Detta för att patienters synpunkter är viktiga i patientsäkerhetsarbetet. Regeringen tillför resurser motsvarande ytterligare en medarbetare. Vi tror att vi kommer att möta ökad efterfrågan på våra tjänster i framtiden och vi behöver därför fortsätta att utveckla vår verksamhet.

Nyckeltal 2013-2017

	Enhet	2017	2016	2015	2014	2013
Befolkning						
Sveriges folkmängd vid årets slut	Antal	10 120 242	9 995 153	9 851 017	9 747 355	9 644 864
Invånare 31/12 LT Dalarna	Antal	286 165	284 531	281 028	278 903	277 349
LT Dalarnas andel av Sveriges folkmängd	%	2,83	2,85	2,85	2,89	2,89
Hälso- och sjukvård						
Vårdplatser	Antal	661	678	732	750	776
Vård dagar	Antal	254 500	264 200	272 400	287 000	290 000
Vårdtillfällen	Antal	44 800	46 200	46 300	48 400	49 400
Läkarbesök, egen regi	Antal	586 600	602 600	604 900	614 000	639 000
Läkarbesök, privat regi (hälsoval mm)	Antal	60 200	57 100	59 800	61 000	56 000
Tandvård						
Behandlade barn 3-19 år	Antal	38 500	38 000	38 800	40 700	40 200
Behandlade vuxna	Antal	54 000	59 800	64 700	65 100	66 900
Kultur och bildning						
Utbildning elevveckor	Elevveckor	20 700	21 700	21 100	22 000	23 900
Personal						
Anställda 31/12	Antal	8 654	8 424	8 509	8 634	8 538
Helårsekvivalent (arbetad tid/1 700 timmar)	Antal	7 186	7 092	7 210	7 267	7 128
Sjukfrånvaro i procent av ordinarie arbetstid	%	6,4	7,0	6,8	6,2	5,7
Personalkostnader	Mkr	5 273	5 059	5 011	4 801	4 547
– varav lönekostnader	Mkr	3 462	3 307	3 311	3 178	3 017
Totalt pensionsåtagande ¹	Mkr	7 716	7 680	7 756	7 751	7 800
Ekonomi						
Årets resultat	Mkr	246	186	-99	-175	-99
Verksamhetens nettokostnad	Mkr	8 291	7 954	7 846	7 620	7 068
Nettokostnadsutveckling, exkl. jämf. störande	%	4,2	0,8	3,6	6,3	2,9
Nettokostnadsutveckling justerad med hemsjukvård						4,9
Utveckling av skatteintäkter och generella statsbidrag, exkl. jämf. störande	%	5,4	5,3	3,7	3	5,2
Soliditet	%	1	-5	-10	-8	-3
Soliditet (inkl. hela pensionsskulden och löneskatt)	%	-99	-119	-142	-149	-150
Investeringar	Mkr	386	296	386	411	472
Skattesats						
– Landstinget Dalarna	Kr	11,16	11,16	11,16	11,16	11,16
– genomsnitt i landet	Kr	11,36	11,35	11,35	11,26	11,17

1) exkl. kortfristig skuld för avgiftsbestämd ålderspension

Tabell 72 Nyckeltal 2012-2016



Resultaträkning

(Mkr)	Not	Budget 2017	Prognos 2017	Resultat 2017	Resultat 2016
Verksamhetens intäkter	1			1 393	1 352
Verksamhetens kostnader	2			-9 362	-8 985
<i>Netto</i>		-7 929	-7 971	-7 969	-7 633
Avskrivningar		-330	-331	-322	-321
Verksamhetens nettokostnader		-8 259	-8 302	-8 291	-7 954
				Tabell 73 Resultaträkning	
Skatteintäkter	3	6 396	6 416	6 436	6 188
Generella statsbidrag och utjämnung	4	2 118	2 195	2 159	1 969
Finansiella intäkter	5	5	5	7	11
Jämförelsestörande poster	6		20	16	15
Finansiella kostnader	7	-88	-88	-81	-43
Årets resultat		172	246	246	186
Årets resultat enligt balanskravet	8			230	171

Kassaflödesanalys

(Mkr)	Not	2017	2016
Den löpande verksamheten			
Årets resultat		246	186
Justering för ej likviditetspåverkande poster			4
Avskrivningar		322	321
Nedskrivningar		-	-
Försäljningar/utrangeringar		-1	3
Avsättningar			
– pensionsskuld		212	194
Ökning(-)/Minskning(+) förråd		-8	-2
Ökning(-)/Minskning(+) fordringar		23	19
Ökning(+)/Minskning(-) kortfristiga skulder		112	-3
Totalt kassaflöde från löpande verksamhet		906	722
Investeringsverksamhet			
Investeringar		-386	-296
Finansiella investeringar	1	-50	-32
Erhållna investeringsbidrag		0	1
Kassaflöde från investeringsverksamhet		-436	-327
Finansieringsverksamhet			
Förändring av långfristiga skulder	2	-100	0
Kassaflöde från finansieringsverksamhet		-100	0
Förändring av likvida medel		370	395
Likvida medel, inkl. placerade medel vid årets början	3	853	458
Likvida medel, inkl. placerade medel vid årets slut.	3	1223	853
Förändring		370	395
Not 1			
Lån Dalatrafik AB		50	-
Not 2			
Lån Kommuninvest		300	400
Not 3			
Pensionsportfölj		579	480
Likvida medel		644	373
Summa		1 223	853

Tabell 74 Kassaflödesanalys

Balansräkning

(Mkr)	Not	31 dec 2017	31 dec 2016
Tillgångar			
<i>Anläggningstillgångar</i>			
Immateriella anläggningstillgångar	9	30	40
Materiella anläggningstillgångar			
– Byggnader och mark	10,11	1 896	1 897
– Maskiner och inventarier, konst	12,13	752	701
Pågående investeringar	14	167	149
Finansiella anläggningstillgångar	15	177	127
Summa anläggningstillgångar		3 022	2 914
<i>Omsättningstillgångar</i>			
Förråd	16	46	38
Fordringar	17	529	552
Kortfristiga placeringar	18	579	480
Kassa, bank	19	644	373
Summa omsättningstillgångar		1 798	1 443
Summa tillgångar		4 820	4 357
Eget kapital, avsättningar och skulder			
<i>Eget kapital</i>			
– Årets resultat		246	186
– Förändring riskhanteringsfond		-4	1
– Ingående eget kapital		-210	-397
Summa eget kapital	20	32	-210
<i>Avsättningar</i>			
Pensionsavsättning	21	2 909	2 697
Andra avsättningar	22	0,3	0,3
Summa avsättningar		2 909	2 697
Långfristiga skulder	23	304	405
Kortfristiga skulder	24	1 575	1 465
Summa skulder		1 879	1 870
Summa eget kapital, avsättningar och skulder		4 820	4 357
Ställda panter och ansvarsförbindelser m.m.			
Pensioner	25	4 806	4 983
Borgensåtaganden	26	967	1 305
Förvaltade stiftelser, marknadsvärde	27	378	355
Övriga ansvarsförbindelser	28	447	412

Tabell 75 Balansräkning

Noter

Noter till resultaträkningen

(Mkr)		
Not 1 Verksamhetens intäkter	2017	2016
Patientavgifter, sjukvård	168	185
Patientavgifter, tandvård	105	110
Summa patientavgifter	273	295
Försäljning av hälso-och sjukvård	409	359
Försäljning av tandvård	41	43
Försäljning inom regional utveckling	14	13
Försäljning av medicinska tjänster	124	120
Försäljning av andra tjänster	113	112
Försäljning av material o varor	41	36
Erhållna bidrag	338	349
Övriga intäkter	40	25
<i>Summa övrigt</i>	<i>1 120</i>	<i>1 057</i>
Summa intäkter exkl. jämförelsestörande	1 393	1 352

Not 2 Verksamhetens kostnader	2017	2016
Lönekostnader	3 462	3 306
Kostnadsersättningar	6	6
Sociala avgifter	1 205	1 156
Pensionskostnader	553	545
Övriga personalkostnader	47	46
Summa personalkostnader	5 273	5 059
Högspecialiserad sjukvård	523	527
Patienthotell	6	6
Länssjukvård	149	127
Primärvård	54	60
Hälsoval	216	204
Resultatreglering privata vårdcentraler	0	0
Övrig sjukvård	3	4
Tandvårdstjänster	15	14
Inhyrd personal	219	191
Tolkjänster	23	20
Övriga verksamhetsanknutna tjänster	100	112
Läkemedel	1 009	959
Sjukvårdsartiklar och medicinskt material	286	282
Tekniska hjälpmedel för funktionshindrade	94	89
Livsmedel och övrigt material	68	68
Lämnade bidrag	458	437
Lokal och fastighetskostnader	199	198
Hyra av anläggningstillgångar	12	15
Energikostnader	51	54
Förbrukningsinventarier och -material	70	75
Reparation och underhåll	41	39
Transportmedel, transporter och frakter	156	149

Resekostnader	20	19
Information och PR	3	3
Representation, tele, riskkostnader, övriga tjänster	314	275
<i>Summa övriga kostnader</i>	<i>4 089</i>	<i>3 926</i>
Summa verksamhetens kostnader	9 362	8 985

Not 3 Skatteintäkter	2017	2016
Preliminära skatteintäkter	6 456	6 207
Slutavräkning innevarande år	-30	-28
Slutavräkning föregående år	10	9
Summa skatteintäkter	6 436	6 188

Preliminära skatteintäkter för 2017 beräknas genom att skatteunderlaget i länet för inkomståret 2015 uppräknas till 2017 års nivå med uppräkningsfaktorer för åren 2016 och 2017 samt multipliceras med skattesatsen för 2017, 11,16 kr. Justeringspost för slutavräkning 2016 utgörs av differensen mellan prognosen som beräknades för 2016 och den definitiva slutavräkningen för samma år som regleras i januari 2018. Prognos för avräkningslikvid för 2017 utgörs av differensen mellan de preliminära skatteintäkterna för 2017 och prognosen för de slutliga skatteintäkterna 2017. Prognosen beräknas på det slutliga taxeringsutfallet för 2016 uppräknat med den av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) i december 2017 beräknade uppräkningsfaktorn. Reglering sker i januari 2019.

Not 4 Generella statsbidrag och utjämnung	2017	2016
Inkomstutjämnung	1 274	1 187
Strukturbidrag	-	-
Statsbidrag för läkemedel	768	717
Regleringsbidrag	-113	-134
Kostnadsutjämnung	171	142
Tillfälligt statsbidrag med anledning av flyktingsituationen	0	28
Extra resursförstärkning hälso-och sjukvården		29
Stöd enligt regeringsbeslut med anledning av flyktingsituationen	59	-
Summa generella statsbidrag	2 159	1 969

Not 5 Finansiella intäkter	2017	2016
Övriga reavinster	2	7
Övriga finansiella intäkter	5	4
Summa finansiella intäkter exkl. jämförelsestörande	7	11

Tabell 76 Noter till resultaträkningen

Not 6 Jämförelsestörande poster	2017	2016
Reavinst på placerade pensionsmedel SSGA	19	
Valutakursvinst försäljning SSGA	6	
Reavinst på placerade pensionsmedel Didner&Gerge	21	
Lösen av swappar	-30	
Försäljning av kommanditbolag Norslundsskogen 5, Dalklockan 3		15
Summa jämförelsestörande poster	16	15

Not 7 Finansiella kostnader	2017	2016
Räntedel pensionskostnader	68	28
Övriga finansiella kostnader	13	15
Summa finansiella kostnader	81	43

Not 8 Avstämning mot kommunallagens (KL) balanskrav	2017	2016
Årets resultat	246	186
Justering jämförelsestörande reavinst	-16	-15
Ingående resultatvärden	-226	-397
Resultat att reglera enligt balanskravet	4	-226

Noter till balansräkningen

(Mkr)		
Not 9 Immateriella tillgångar	2017	2016
Ingående anskaffningsvärde	71	67
Årets inköp	2	4
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	73	71
Ingående avskrivningar och nedskrivningar	-31	-20
Årets avskrivningar	-12	-11
Utgående ackumulerade avskrivningar	-43	-31
Summa utgående värde immateriella tillgångar	30	40

Not 10 Byggnader	2017	2016
Ingående anskaffningsvärde	3 795	3 668
Årets inköp	138	127
Flyttat från mark	3	-
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	3 936	3 795
Ingående avskrivningar och nedskrivningar	-1 912	-1 773
Årets avskrivningar	-139	-129
Nedskrivning	-	-9
Utrangering	-	-1
Utgående ackumulerade avskrivningar	-2 051	-1 912
Summa utgående värde byggnader	1 885	1 883

Not 11 Mark	2017	2016
Ingående värde	14	14
Årets försäljning	-	-
Flyttat till byggnad	-3	-
Utgående värde	11	14
Redovisat värde vid årets slut byggnader och mark	1 896	1 897

Not 12 Maskiner och inventarier	2017	2016
Ingående anskaffningsvärde	2 318	2 156
Utrangering	-470	-41
Årets inköp	224	115
Årets försäljning	-2	-2
Flyttat från pågående	-	90
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	2 070	2 318
Ingående avskrivningar	-1 656	-1 525
Årets avskrivningar	-173	-170
Utrangeringar (återförda avskrivningar)	469	39
Utgående ackumulerade avskrivningar	-1 360	-1 656
Summa utgående värde maskiner och inventarier	710	662

Not 13 Konst	2017	2016
Ingående värde	39	37
Årets inköp	3	2
Överfört från fastighetsförvaltningen	-	-
Summa utgående värde	42	39
Redovisat värde vid årets slut för maskiner och inventarier, konst	752	701

Not 14 Pågående investeringar	2017	2016
Landstingsfastigheter	125	118
Central förvaltning	42	31
Summa pågående investeringar	167	149

Not 15 Finansiella anläggningstillgångar	2017	2016
Aktier och andelar		
Dala Airport	9	9
Dalaflyget AB	0	0
Andelar i ekonomiska föreningar	0	0
Älvdalens utbildningscentrum	15	15
Kommuninvest	51	51
Andelspost i LÖF	41	41
Andelskapital svenskt ambulansflyg	0	0
Summa aktier och andelar	116	116
Långfristiga fordringar		
Dalarnas museum 10-årigt amorteringslån	0	0
Revers Region Dalarna enl beslut i LF §15 2012-12-20	12	12
Lån Dalatrafik LD17/04625	50	
Summa långfristiga fordringar	62	12
Redovisat värde vid årets slut	177	127

Tabell 77 Noter till balansräkningen

Not 16 Förråd	2017	2016
Tandvården	4	4
LD Hjälpmedel	30	31
MIT	3	2
LMF	8	-
Landstingsservice	1	1
Landstingsfastigheter	1	1
Redovisat värde vid årets slut	46	38

Not 17 Fordringar	2017	2016
Kundfakturor	118	108
Statsbidragsfordringar	151	145
Skattefordringar inkl. moms	56	67
Övriga kortfristiga fordringar	4	3
Förutbetalda kostnader/upplupna intäkter	200	229
Redovisat värde vid årets slut	529	552

Not 18 Finansiella placeringar och likvida medel	2017			2016	
	Bokfört värde	Marknadsvärde	Orealiserat	Bokfört värde	Marknadsvärde
<i>Pensionsportfölj</i>					
<i>Aktier:</i>					
Svenska	96	113	17	85	115
Globala	184	213	29	101	135
Summa aktier	280	326	46	186	250
Räntefonder	201	209	8	207	212
Summa räntebärande	201	209	8	207	212
Hedgefonder	98	113	15	87	99
Summa alternativa	98	113	15	87	99
Summa kortfristiga placeringar	579	648	69	480	561

Vid värdering av pensionsmedelsportföljen tillämpas kollektiv värdering, eftersom syftet med att placera i olika instrument är att uppnå en riskspridning.

Policy	Min	Normal	Max	Faktisk
<i>Tillgångsslag i procent av den totala portföljens marknadsvärde</i>				
Aktier	20	50	60	45
Räntebärande	20	30	80	38
Alternativa	0	20	40	18

Not 19 Kassa, bank	2017	2016
Bank	644	373
Landstinget har en checkkredit på 400 Mkr som ej var utnyttjad vid bokslutstillfället.		

Not 20 Eget kapital	2017	2016
Ingående eget kapital	-210	-397
Årets resultat	246	186
Årets förändring riskhanteringsfond	-4	1
Utgående eget kapital	32	-210
<i>varav</i>		
– Riskhanteringsfond	2	6
– Hälsoval	18	8
– Folkvandvården	5	8
– Hjälpmedelsnämnden Dalarna	0	1

Not 21 Pensionsavsättning	2017	2016
Pensionskullen är beräknad av KPA enligt den beräkningsmodell, RIPS07, som tagits fram av SKL.		

Avsättningar till pensioner	2017	2016
Ingående avsättning	2 697	2 504
Pensionsutbetalningar	-53	-45
Slutbetalning FÅP	5	4
Nyintjänade pensioner inkl. ÖK-SAP	162	159
Nya efterlevandepensioner	1	3
Ränte- och basbeloppsuppräknings	54	22
Förändring av löneskatt	41	38
Övrigt – OPF-KL förtroendevalda fr.o.m. 2015	0	1
Förtroendevaldas ålderspension PBF	3	11
Utgående avsättning	2 910	2 697
<i>Aktualiseringsgrad</i>	<i>97%</i>	<i>96%</i>

Specifikation – Avsatt till pensioner:	2017	2016
Avgiftsbestämd ålderspension/individuell del 1998-1999	174	176
Särskild avtalspension	-	-
Förmånsbestämd ålderspension	2 102	1 928
Pension till efterlevande	10	11
Försäkringspremie för pension enl. pensionsavtalet PA-KL och äldre pensionsavtal	40	39
Visstidspensioner	3	4
OPF-KL förtroendevalda	1	1
Förtroendevaldas ålderspension PBF	12	11
Summa pensioner	2 342	2 170
Löneskatt	568	527
Summa avsatt till pensioner	2 910	2 697

Beräkningsgrund för pensioner framgår av avsnittet Redovisningsprinciper. Utöver avsättningarna finns också en kortfristig skuld för avgiftsbestämd ålderspension (tidigare individuell del) till de anställda, vilken framgår av not 25.

Antal personer med särskild avtalspension och visstidspension	2017	2016
Politiker	0	4
Tjänstemän	0	0

Not 22 Övriga avsättningar	2017	2016
Stipendium Musikkonservatoriet	0,3	0,3

Not 23 Långfristiga skulder	2017	2016
Lån hos Kommuninvest	300	400
Investeringsbidrag	1	1
Förvaltade gåvor	3	4
Summa långfristiga skulder	304	405

Not 24 Kortfristiga skulder	2017	2016
Leverantörsskulder	608	481
Moms och punktskatter	8	8
Kortfristig del av långfristiga skulder		-
Personalens skatter, avgifter och löneavdrag	174	163
Komp	35	39
Löner för december	34	29
Semester- och uppehållslöner	220	215
Upplupna sociala avgifter och löneskatt	147	136
Pensionsavs. individuell del	171	163
Förutbetalda skatteintäkter	48	28
Upplupna kostnader förutbetalda intäkter	130	203
Summa kortfristiga skulder	1 575	1 465

STÄLLDA PANTER OCH ANSVARSFÖRBINDELSER

Not 25 Ansvarsförbindelser	2017	2016
Pensioner		
Ingående avsättning	4 004	4 199
Pensionsutbetalningar	-204	-196
Ränte- och basbeloppsuppräknings	118	60
Aktualisering	8	-1
Bromsen	-	-
Övrig post	-63	-58
Summa pensionsförpliktelser	3 863	4 004
Löneskatt	937	971
Utgående ansvarsförbindelse	4 800	4 975

Ansvarsförbindelse förtroendevaldas visstidspensioner: Belopp utgör en övre gräns om samtliga visstidsavtal skulle falla ut med pension från och med den tidpunkt då nuvarande individuella avtal löper ut 2014. I landstinget finns för närvarande 7 (13 år 2010) förtroendevaldas som har visstidsförordnande med rätt till visstidspension.

Visstidspensioner	5	6
Löneskatt	1	2
Summa förtroendevaldas visstidspensioner	6	8
Summa utgående ansvarsförbindelser pensioner	4 806	4 983

Not 26 Borgensåtaganden	2017	2016
Dalatrafik AB, (LF § 131/92). Landstinget har tecknat borgen med upp till 300 Mkr under förutsättning att resp. kommun tecknar underborgen upp till 50% av borgensåtagandet. Borgen är utnyttjad per 31 december enligt följande:	90	110
AB Transitio, (LF § 149/00). Landstinget har lämnat borgensåtagande på 8 000 Mkr med kommunal underborgen på 4 000 Mkr. Solidariskt garanterad borgen 31 december 2017-12-31: 6 044 Mkr varav 4 357 Mkr solidarisk borgen. Landstinget Dalarna och Region Dalarna har under 2016 undertecknat en garantiförbindelse avseende hyror mellan Transition och Tåg i Bergslagen Denna skall ses som ett komplement till tidigare borgensåtagande för Transitio. Borgen efter regress per 31 dec:	267	275
Dala Airport AB (LF §88/12) Landstinget har beviljat solidarisk kommunal proprieborgen på 15 Mkr. Borgen är utnyttjad per 31 december enligt följande:	11	12
Kommuninvest Landstinget Dalarna har i april 2011 ingått en solidarisk borgen såsom för egen skuld för Kommuninvest i Sverige AB:s samtliga nuvarande och framtida förpliktelser. Samtliga 286 landsting och kommuner som per 2017-12-31 var medlemmar i Kommuninvest ekonomisk förening har ingått likalydande borgensförbindelser. Mellan samtliga medlemmar i Kommuninvest ekonomisk förening har ingåtts ett regressavtal som reglerar fördelningen av ansvaret mellan medlemskommunerna vid ett eventuellt ianspråktagande av ovan nämnd borgensförbindelse. Enligt regressavtalet ska ansvaret fördelas dels i förhållande till storleken på de medel som respektive medlemskommun lånat av Kommuninvest i Sverige AB, dels i förhållande till storleken på medlemskommunernas resp. insatskapital i Kommuninvest ekonomisk förening. Vid en uppskattning av den finansiella effekten av Landstinget Dalarnas ansvar enligt ovan nämnd borgensförbindelse, kan noteras att per 2017-12-31 uppgick Kommuninvest i Sverige AB:s totala förpliktelser till 342 483 929 484 kronor och totala tillgångar till 349 243 746 321 kronor. Landstingets andel av de totala förpliktelserna uppgick till 598 917 862 kronor och andelen av de totala tillgångarna uppgick till 595 804 735 kronor. Notera att det solidariska borgensåtagandet innebär ett totalansvar för verksamheten.	599	908
Summa borgensåtaganden	967	1 305

Not 27 Förvaltade stiftelser		2017	2016
<i>Stiftelseportfölj</i>	<i>Policy</i>	<i>Marknads- värde</i>	<i>Marknads- värde</i>
Aktier	40 % – 70 %	244	222
Räntor inkl. alternativa placeringar	30 % – 60 %	132	131
Likvida medel			
Summa		376	353
August W Danielssons stiftelse		2	2
Summa stiftelser		378	355

Not 28 Övriga ansvarsförbindelser		2017	2016
LÖF Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF). Delägarna svarar som juridiska personer var för sig för bolagets förbindelser, envar till ett belopp motsvarande tio gånger den premie han har haft att erlägga under det år förlusten uppkommit.		397	362
Leasingavtal Alla leasingavtal redovisas som operationella. Se kommentar under avsnittet Redovisningsprinciper.			
Operationell leasing			
Årets betalda leasingavgifter		45	43
– varav fordonsleasing		34	27
Garantihyror			
Årets betalda garantihyror		15	20
<i>Framtida årliga förfallobelopp</i>			
– inom ett år		10	11
– senare än ett år men inom fem år		31	27
– efter fem år och framåt, senast 2025		2	5
Summa garantihyror		43	43
<i>Hyresgarantier sjukhem Leksand, Hedemora, Lima</i>			
– år 2016		0	0
– år 2017		1	1
– år 2018 - 2021		6	6
Summa hyresgarantier		7	7
Summa övriga ansvarsförbindelser		447	412

Redovisningsprinciper

Den kommunala redovisningen regleras av Lagen om kommunal redovisning. Därutöver lämnar Rådet för kommunalredovisning (RKR) rekommendationer för kommunsektorns redovisning.

Landstinget följer generellt Rådet för kommunal redovisnings (RKR) utgivna rekommendationer. I de fall landstinget avviker från rekommendationerna anges detta samt skäl för avvikelsen.

Landstinget använder periodiseringsprincipen, vilket betyder att intäkter och kostnader som är hänförliga till räkenskapsåret tas med, oavsett tidpunkt för betalning. I förekommande fall tillämpas även andra principer vilka kan innebära undantag från periodiseringsprincipen. Detta gäller försiktighetsprincipen, konsekvensprincipen och väsentlighetsprincipen.

Skuld till personalen

Landstingets skuld till personalen; semesterlön, övertid, jour och beredskap samt lön för december som utbetalas i januari 2018 redovisas i löneläget per 31 december som kortfristiga skulder.

Jämförelsestörande poster

I årsbokslutet återfinns jämförelsestörande poster. För att öka jämförbarheten ska upplysningar lämnas om resultateffekten av händelser eller transaktioner, som inte är extraordinära, men som är viktiga att uppmärksamma vid analyser samt jämförelser mellan perioder och mellan olika landsting.

Redovisning av skatteintäkter

Landstinget Dalarna följer Rådet för kommunal redovisnings rekommendation nr 4.2 om redovisning av skatteintäkter.

Enligt rekommendationen ska kommunalskatten periodiseras och redovisas det år då den beskattningsbara inkomsten intjänas av den skattskyldige, vilket förutsätter att bokslutsårets slutavräkning prognostiseras.

Landstinget har i enlighet med rekommendationen använt den prognos på skatteavräkningen som SKL publicerade i december 2017. Differensen mellan den slutliga taxeringen 2017 avseende 2016 års inkomster

och den redovisade skatteintäkten i bokslutet 2016, har redovisats som justeringspost i 2017 års bokslut.

Pensioner

Enligt KRL (5 kap, 4§) ska pensionsskulden redovisas enligt blandmodellen, vilket innebär att pensioner som intjänats före 1998 inte tas upp som skuld eller avsättning i balansräkningen utan redovisas som en ansvarsförbindelse. Utbetalningar av pensioner som intjänats före 1998 redovisas som kostnader i resultaträkningen. Pensionsförmåner intjänade från och med 1998 redovisas som en avsättning i balansräkningen under avsättningar. Den årliga förändringen av pensionsavsättningen redovisas bland verksamhetens kostnader i resultaträkningen.

De förtroendevaldas visstidspensioner och ålderspensioner enligt PBF redovisas som ansvarsförbindelse, not 25. De förtroendevaldas pensioner enligt det nya avtalet OPF-KL redovisas som en pensionsavsättning i balansräkningen, not 21.

Den pensionsavgift som placeras av de anställda redovisas som kortfristig skuld i balansräkningen och betalas ut till pensionsförvaltare i mars året efter intjänandeåret. Pensionsavgiften uppgår fr om 2010 till 4,5 procent av pensionsgrundande lön för flertalet av de anställda.

I enlighet med gällande rekommendation redovisas särskild löneskatt, 24,26 procent, på pensionskostnaderna.

Beräkning av pensionsskulden har gjorts av KPA enligt RIPS 17; "Riktlinjer för beräkning av pensions-skuld" som tagits fram av SKL.

Leasing

Finansiell leasing skall enligt RKR:s rekommendation 13.1 redovisas som anläggningstillgång och skulden till leasegivaren redovisas i balansräkningen. Landstinget avviker från denna rekommendation och redovisar samtliga leasingavtal som operationella.

Förråd

Förråden har inventerats. Förråden vid LD Hjälpmedel, Tandvården och Landstingsservice värderas till anskaffningsvärde. Förrådet vid medicinsk teknik värderas till medelvärdet av anskaffningskostnaden under året.

Anläggningstillgångar

Anläggningstillgångar upptas till anskaffningsvärdet med tillägg för värdehöjande investeringar och avdrag för eventuella investeringsbidrag och ackumulerade avskrivningar. För att klassificeras som anläggningstillgång ska tillgången enligt huvudregeln ha en nyttjandeperiod på minst tre år och ett anskaffningsvärde på minst ett prisbasbelopp eller när det gäller immateriella tillgångar, ett anskaffningsvärde på minst 20 prisbasbelopp. Prisbasbeloppet 2017 var 44 800 kr.

Den beräknade nyttjandetiden utgör grunden för bedömning av avskrivningstidens längd. Planenliga avskrivningar görs från den tidpunkt anläggningstillgången tas i bruk. Komponentavskrivning används för investeringar i byggnader i enlighet med RKR 11.4. Detta innebär att fastighetsinvesteringar delas upp i ett antal komponenter med olika avskrivningstider. Sedan 2002 har differentierade avskrivningar använts för fastighetsinvesteringar.

Tillgångar	Avskrivningstid, antal år
Immateriella tillgångar	3, 5, 7
Byggnader med komponentavskrivning	
– Markanläggning	40
– Stomme	40
– Stomkomplettering	30
– Rumskomplettering	15-20
– Installationer såsom el, rör, luft, hiss	20
– Styr- och övervakning, data, IT	10
– Funktionsanpassning, aktuell hyrestid	3-20
Mark	Ingen avskrivning
Inventarier i annans fastighet	2-30
IT	3, 4, 5, 10
Medicintekniskt infosystem	3, 7
Energiinvesteringar	3, 7, 10, 15, 20, 25, 30, 40
Bilar och transportmedel	5, 7, 10, 20
Medicintekniska produkter	3, 5, 7, 10
Konst	Ingen avskrivning
Övriga maskiner och inventarier	3, 5, 7, 10

Tabell 78 Avskrivningstider

Omklassificering och värdering av portfölj för pensionsmedel

Placeringsportföljen för pensionsmedel klassificeras från och med bokslutet 2013 som omsättningstillgång i enlighet med RKR:s rekommendation nr 20. Portföljen har tidigare år klassificerats som finansiell anläggningstillgång.

Medel placerade i fonder och räntepapper värderas till det lägsta av anskaffningsvärdet och det verkliga värdet.

Sammanställd redovisning

Landstinget Dalarna ligger under de gränsvärden som anges för att upprätta sammanställda räkenskaper enligt RKR 8.2. Uppgifter om koncernåtaganden samt koncernföretagens och -stiftelsernas ekonomi redovisas i förvaltningsberättelsen under avsnittet "Bolag, stiftelser, kommunalförbund, gemensamma nämnder, övriga åtaganden".



Revisionsberättelsens upprättande

Vi, av fullmäktige utsedda revisorer, har granskat den verksamhet som bedrivits i samtliga styrelser och nämnder. Granskningen har också avsett de gemensamma nämnder i vilka landstinget ingår.

All granskning har utförts enligt kommunallagen, god revisionssed i kommunal verksamhet och landstingets revisionsreglemente. Granskningarna har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning.

Revisorernas ansvar är att granska om verksamheten bedrivs på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt, att den interna kontrollen är tillräcklig, att räkenskaperna är rättvisande samt att resultatet enligt årsredovisningen är förenligt med de finansiella mål och verksamhetsmål fullmäktige uppställt.

Revisorernas bedömning

Landstingets årsredovisning, resultat och interna kontroll

Landstingets resultat fortsätter att förbättras och uppgår för år 2017 till 246 miljoner kronor vilket är 74 miljoner kronor bättre än budgeterat. Av det positiva resultatet härrör 106 miljoner kronor från ökade skatteintäkter och statsbidrag samt ett förbättrat finansnetto.

Resultatet enligt årsredovisningen innebär att de av fullmäktige fastställda finansiella målen uppnås. Resultatet innebär också att tidigare års underskott återställts.

Räkenskaperna är, så vitt vi kan bedöma, i huvudsak, rättvisande och upprättade i enlighet med den kommunala redovisningslagen och i enlighet med god redovisningssed.

Uppföljningen och redovisningen av verksamhetsmässiga mål i årsredovisningen håller inte sådan kvalitet att vi kan uttala oss om dessa.

Vi bedömer att styrelser och nämnders interna kontroll, undantaget vad som nedan sägs om styrelsen, i huvudsak är tillfredställande och har utvecklats positivt under året.

Landstingsstyrelsen

Styrelsen ansvarar bl.a. för kollektivtrafiken. Underskotten inom denna har under 2017 uppgått till -47 miljoner honor.

Landstingsstyrelsen ansvarar också för att bereda ärenden som ska beslutas av landstingsfullmäktige. Beredningen syftar till att ge fullmäktige ett tillförlitligt och allsidigt belyst underlag för beslut. I samband med beslut och följdbeslut om huvudmannaskapsförändring avseende länets kollektivtrafik har styrelsen till fullmäktige redovisat ett i vissa delar bristfälligt beslutsunderlag. Styrelsen har därvid brustit i sitt beredningsansvar.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för den hälso- och sjukvård som bedrivs i landstingets regi. Underskotten inom denna har under 2017 uppgått till -99 miljoner kronor.

Den hälso- och sjukvård som befolkningen bör

kunna räkna med som ett samhälleligt åtagande har, utifrån rådande förutsättningar, skötts på ett i huvudsak ändamålsenligt sätt.

Övriga nämnder och styrelser

Övriga styrelser och nämnder, liksom de gemensamma nämnder i vilka landstinget ingår, har bedrivit sina respektive verksamheter på ett i huvudsak ändamålsenligt sätt.

Revisorernas ställningstagande

Vi tillstyrker att styrelsen, övriga nämnder och gemensamma nämnder samt de enskilda ledamöterna i dessa beviljas ansvarsfrihet.


Vi tillstyrker också att landstingets årsredovisning godkänns.

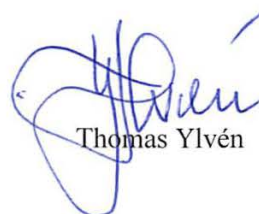
Falun 2018-04-09


Carl-Erik Nyström


Sören Bertilsson


Ann-Britt Åsebol


Birgitta Örjas


Thomas Ylvén

Bilaga

– Revisorernas redogörelse till landstingsfullmäktige över 2017 års revision

Till revisionsberättelsen hör också följande bifogade

gransknings-PM med tillhörande rapporter:

- Uppföljningsgranskning av landstingets användning av stafettläkare
- Uppföljningsgranskning av attester inom personalområdet
- Granskning av styrelsens kvalitetssäkring av redovisningen
- Granskning av pågående struktur- och förändringsarbete, del 3
- Granskning av pågående struktur- och förändringsarbete, del 4
- Granskning av kompetensutveckling för personal inom hälso- och sjukvården
- Granskning av akutsjukvårdens rutiner för hemskickande av patienter
- Granskning av hälso- och sjukvårdens införande av standardiserade vårdförlopp inom cancervården
- Granskning av implementering av samverkansnämndens politiska viljeinriktningar
- Granskning av patientflöden och effektivitet inom ögonsjukvården
- Granskning av hälso- och sjukvårdens omhändertagande av brottsoffer
- Granskning av budgetering och uppföljning
- Granskning av hälso- och sjukvårdens planering av vården för de mest sjuka äldre
- Granskning av implementeringen av arbetsmiljöverkets föreskrift om organisatorisk och social arbetsmiljö
- Granskning av intern kontroll
- Granskning av delårsrapport
- Granskning av årsredovisning

Tabellförteckning

Diagram 1 Ekonomisk kapacitet och beredskap	8	Diagram 7 Sköra patienter	43
Tabell 1 Måluppfyllelse landstingsplanen.....	9	Diagram 8 Antal besök per listad patient	43
Tabell 2 Grad av måluppfyllelse per verksamhet/område.....	10	Tabell 40 Verksamhetsstatistik patientbesök	
Tabell 3 Måluppfyllelse finansiella mål och nyckeltal.....	11	Division primärvård.....	44
Diagram 2 Intäkter	12	Tabell 41 Uppföljning besparingskrav Hjälpmedel	
Diagram 3 Kostnader	12	Landstinget Dalarna	47
Diagram 4 Skatte-, statsbidrags- och nettokostnadsutveckling.....	13	Tabell 42 Måluppfyllelse Hjälpmedel Landstinget Dalarn.....	47
Tabell 4 Balanskrav	13	Tabell 43 Mål och styrkort från landstingsplan/verksamhetsplan	
Tabell 5 Pensionsportfölj	14	Hjälpmedel Landstinget Dalarna	47
Tabell 6 Återlån av pensionsmedel	14	Tabell 44 Verksamhetsstatistik Hjälpmedel Landstinget Dalarna ..	47
Tabell 7 Investeringsredovisning	15	Tabell 45 Måluppfyllelse Hjälpmedel Dalarna.....	50
Tabell 8 Fastighetsinvesteringar.....	15	Tabell 46 Nyckeltal och mål från styrkort Hjälpmedel Dalarna...	50
Tabell 9 Övriga investeringsobjekt över 5 Mkr.....	15	Tabell 47 Verksamhetsstatistik Hjälpmedel Dalarna.....	51
Tabell 10 Driftredovisning	16	Tabell 48 Måluppfyllelse Tandvårdsförvaltningen	54
Tabell 11 Driftredovisning, hälso- och sjukvård	17	Tabell 49 Mål från landstingsplan/verksamhetsplan	
Tabell 12 Måluppfyllelse Personal	19	Tandvårdsförvaltningen	54
Tabell 13 Antal anställda	20	Tabell 50 Nyckeltal/kvalitet Tandvårdsförvaltningen	54
Diagram 5 Årsarbetare/faktiska årsarbetare	20	Tabell 51 Verksamhetsstatistik Tandvårdsförvaltningen.....	55
Tabell 14 Faktiska årsarbetare	20	Tabell 52 Erbjudna timmar Tandvårdsförvaltningen.....	55
Diagram 6 Arbetad tid	20	Tabell 53 Verksamhetsstatistik Enheten för tandvårdsstöd.....	55
Tabell 16 Arbetad tid, förändring 2016-2017	21	Tabell 54 Uppföljning besparingskrav Kultur- och	
Tabell 15 Arbetade timmar.....	21	bildningsförvaltningen	57
Tabell 17 Personalomsättning per kategori 2017		Tabell 55 Prioriteringar i Landstingsplan 2017	
(tillsvidareanställd personal).	21	Kultur- och bildningsförvaltningen.....	57
Tabell 18 Lönekostnader och kostnader för inhyrd personal.....	21	Tabell 56 Måluppfyllelse Kultur- och bildningsförvaltningen	57
Tabell 19 Kopskuld	22	Tabell 57 Nyckeltal/kvalitet Kultur- och bildningsförvaltningen...	59
Tabell 20 Sjukfrånvaro.....	22	Tabell 58 Verksamhetsstatistik Kultur- och bildningsförvaltningen	59
Tabell 21 Sjukfrånvaro ålder/kön.....	22	Tabell 59 Måluppfyllelse Landstingsfastigheter	61
Tabell 22 Uppföljning av struktur- och förändringsplan 2017.....	24	Tabell 60 Nyckeltal/kvalitet Landstingsfastigheter.....	61
Tabell 23 Resultat av granskade processer/moment	26	Tabell 61 Verksamhetsstatistik förvaltd/inhyrd yta,	
Tabell 24 Nyckeltal/kvalitet hälso- och sjukvården – väntetider..	28	Landstingsfastigheter	62
Tabell 25 Verksamhetsstatistik hälso- och sjukvården –		Tabell 62 Uppföljning besparingskrav Landstingsservice	64
besöksstatistik	28	Tabell 63 Måluppfyllelse Landstingsservice.....	64
Tabell 26 Uppföljning besparingskrav.....	30	Tabell 64 Uppdrag från verksamhetsplan Landstingsservice.....	64
Tabell 27 Måluppfyllelse Division Medicin.....	30	Tabell 65 Nyckeltal/kvalitet Landstingsservice	65
Tabell 28 Mål från landstingsplan/verksamhetsplan	31	Tabell 66 Verksamhetsstatistik Landstingsservice	66
Tabell 29 Verksamhetsstatistik Division medicin	31	Tabell 67 Verksamhetsstatistik Landstingsservice	66
Tabell 30 Vårdgarantiuppfyllelse Division kirurgi.....	35	Tabell 68 Nyckeltal/kvalitet Kostasamverkan Mora	68
Tabell 31 Verksamhetsstatistik Division kirurgi	36	Tabell 69 Måltidsvolym Landstinget Dalarna	68
Tabell 32 Uppföljning besparingskrav Division psykiatri.....	37	Tabell 70 Måltidsvolym Kostasamverkan Mora	69
Tabell 33 Måluppfyllelse Division Psykiatri.....	37	Tabell 71 Verksamhetsstatistik Patientnämnden	71
Tabell 34 Nyckeltal/kvalitet patient Division psykiatri	38	Tabell 72 Nyckeltal 2012-2016.....	72
Tabell 35 Nyckeltal/kvalitet process Division psykiatri	38	Tabell 73 Resultaträkning	73
Tabell 36 Nyckeltal/kvalitet ekonomi medarbetare		Tabell 74 Kassaflödesanalys.....	74
Division psykiatri.....	39	Tabell 75 Balansräkning	75
Tabell 37 Verksamhetsstatistik besök Division psykiatri	39	Tabell 76 Noter till resultaträkningen	76
Tabell 38 Verksamhetsstatistik vård dagar Division psykiatri	39	Tabell 77 Noter till balansräkningen.....	78
Tabell 39 Antal hyrläkare i primärvården.....	42	Tabell 78 Avskrivningstider.....	83

Ekonomisk ordlista

Anläggningstillgångar är immateriella, materiella och finansiella tillgångar som är avsedda för stadigvarande innehav.

Avskrivning enligt plan är den successivt fördelade totalutgiften för en anläggningstillgång. Kostnaden fördelas över det antal år som tillgången används i verksamheten.

Avsättningar är förpliktelser som på balansdagen är säkra eller sannolika till sin förekomst men ovissa till belopp eller till den tidpunkt då de ska infrias.

Balansräkning (BR) är en sammanställning av tillgångar, eget kapital, avsättningar och skulder på balansdagen (= redovisningsperiodens sista dag, för Landstinget Dalarnas del den 31/12).

Bruttokostnader är verksamhetens kostnader plus avskrivningar.

Driftkostnadsandel är verksamhetens nettokostnader och finansnetto i procent av skatteintäkter och generella statsbidrag. Under 100 procent innebär att landstinget har en positiv balans mellan löpande kostnader och intäkter.

Eget kapital är nettoförmögenheten det vill säga skillnaden mellan tillgångar och skulder enligt balansräkningen.

Eliminering görs av interna mellanhavanden vid summering av ekonomiska data för flera enheter för att undvika "upplåsta värden". I årsredovisningens balansräkning och resultaträkning elimineras alla interna poster.

Finansnetto är skillnaden mellan posterna finansiella intäkter och finansiella kostnader i resultaträkningen.

Intern ränta är den interna kostnad som påförs verksamheterna för de investeringar som görs. Den interna räntan beräknas på anläggningstillgångarnas bokförda värde.

Jämförelsestörande poster har inte direkt med landstingets normala verksamhet att göra eller är av engångskaraktär. Där en redovisning tillsammans med övriga poster i resultaträkningen ger en jämförelsestörande påverkan som gör det svårare att bedöma utvecklingen av den normala verksamheten för en utomstående betraktare. Detta gäller till exempel nedskrivningar, omstrukturering av verksamheter, ändringar i uppskattningar och bedömningar, valutakursförändringar, försäljning av anläggningstillgångar, rättelser av fel i tidigare års räkenskaper.

Kassaflödesanalys visar kassaflöde från verksamheten inklusive förändring av rörelsekapitalet, kassaflöde från investeringsverksamheten samt finansiering. Summan av dessa komponenter utgör förändringen av likvida medel.

Kassalikviditet är omsättningstillgångar exklusive förråd dividerat med kortfristiga skulder.

Kortfristiga fordringar och skulder förfaller till betalning inom ett år från balansdagen.

Långfristiga fordringar och skulder förfaller till betalning senare än ett år efter balansdagen.

Nettokostnader är verksamhetens intäkter, verksamhetens kostnader och avskrivningar.

Omsättningstillgångar är tillgångar som inte är anläggningstillgångar; förråd, kortfristiga fordringar, kortfristiga placeringar och likvida medel.

Personalmått

Antal anställda definieras som antalet personer, vilka innehar en anställning med månadslön.

Antal årsarbetare beräknas som antal anställda x anställningens sysselsättningsgrad. Eventuella tjänstledigheter är ej avdragna.

Arbetad tid; antal arbetade timmar för alla anställda. Inhyrd personals arbetade tid ingår delvis så kallade arvodesanställda.

Helårsekvivalent; en helårsekvivalent är lika med 1 700 arbetade timmar.

Sysselsättningsgrad är faktisk veckoarbetstid i förhållande till heltidsarbetstid per vecka.

Rörelsekapital är omsättningstillgångar minus kortfristiga skulder eller skillnaden mellan tillförda och använda medel.

Självfinansieringsgrad av investeringar; självfinansieringsgraden mäter hur stor del av investeringarna som finansieras med de skatteintäkter som återstår när den löpande driften är betald. 100 procent innebär att samtliga investeringar kan finansieras av skatteintäkter. Om procentsatsen är lägre måste investeringarna finansieras på annat sätt till exempel genom upplåning.

Skattekraft är genomsnittlig beskattningsbar inkomst per invånare.

Skatteunderlag är totala beskattningsbara inkomster och uttrycks vanligtvis i skattekoronor det vill säga skatteunderlaget dividerat med 100.

Soliditet beräknas som eget kapital dividerat med värdet av tillgångarna. Soliditet är ett mått på den långsiktiga betalningsförmågan. En soliditet på 100 procent innebär att verksamheten bara finansieras av eget kapital medan en soliditet på 0 procent innebär att man inte har något eget kapital kvar, bara lånat kapital. Soliditeten kan ökas på tre sätt:

1. Genom att verksamheten genererar vinst som återinvesteras
2. Genom amortering av skulder
3. Genom att ägarna skjuter till medel (till exempel genom skattehöjning).

Volymutveckling är den procentuella förändringen av kostnader exklusive pris- och löneökningar.



Landstinget
DALARNA

Landstinget Dalarna

Vasagatan 27

Box 712, 791 29 Falun

Telefon 023-49 00 00

landstinget.dalarna@ltdalarna.se

www.ltdalarna.se