

Landstingsstyrelsens rapport till Landstingsfullmäktige

Delårsrapport per augusti 2018

Uppföljningsprocess 2018

Antas av Landstingsfullmäktige 2018-11-27--28

Innehåll

1. Inledning	3
2. Om Västerbottens läns landsting	3
2.1 Landstingets ansvarsområden	3
2.2 Vision och mål.....	3
2.2 Så här används pengarna.....	3
3. Perioden som gått	4
3.1 Verksamheten i sammanfattning	4
3.2 Måluppfyllelse i sammanfattning	4
3.3 Ekonomiskt resultat i sammanfattning.....	4
4. Prognos för måluppfyllelse	6
4.1 Fullmäktiges inriktningsmål	6
4.2 Sammanfattning av styrelsens och nämndernas resultat	12
4.3 Resultat för kommunalförbund	16
5. Produktion	17
6. Finansiell analys.....	18
6.1 Periodens resultat	18
6.2 Finansiella mål	18
6.3 Budgetavvikelse.....	21
6.4 Framtidsbedömning och årsprognos.....	23
6.5 Balanskrav.....	23
6.6 Bolag inom landstingskoncernen.....	24
6.7 Resultat och balansräkning.....	25
6.8 Redovisningsprinciper	32
Bilaga 1 – Budgetomfördelningar	35
Bilaga 2 – Redovisning av uppföljning av intern kontroll	36

1. Inledning

Västerbottens läns landsting upprättar som en del av den centrala uppföljningsprocessen en årsredovisning och två delårsrapporter per år. Delårsrapporten per augusti 2018 är landstingsstyrelsens andra uppföljningsrapport för året till landstingsfullmäktige. I rapporten presenteras utveckling inom de av fullmäktige identifierade inriktningsmålen och en prognos för måluppfyllelse vid årets slut samt de ekonomiska trenderna i verksamheten per 31 augusti 2018.

2. Om Västerbottens läns landsting

2.1 Landstingets ansvarsområden

Verksamhet

Västerbottens läns landsting har ansvar för hälsovård, sjukvård, tandvård, verksamhet för personer med funktionsnedsättning och folkhälsoarbete. Det största området är hälso- och sjukvård, där landstinget också ansvarar för högspecialiserad vård i norra regionen. Landstinget planerar och finansierar kollektivtrafik och regional utveckling i länet tillsammans med kommunerna. Tillsammans med Region Norrbotten, Landstinget Västernorrland och Region Jämtland-Härjedalen finansierar landstinget även tågtrafiken i regionen.

Demokratisk styrning

Landstingsfullmäktige är det högsta beslutande organet i landstinget med 71 ledamöter som representerar länets befolkning och väljs i allmänna val vart fjärde år. Fullmäktige fastställer hur mycket skatt medborgarna ska betala, beslutar om budget och inriktning på verksamheten och är ytterst ansvarigt för ekonomin.

Det politiska arbetet leds av landstingsstyrelsen. Tillsammans med övriga nämnder genomför styrelsen de beslut som fullmäktige tagit om mål och budget. Styrelsen har också så kallad uppsiktsplikt enligt kommunallagen. Förtroendevalda revisorer granskar verksamheten i landstinget på uppdrag av fullmäktige.

Förberedelsearbetet inför bildandet av regionkommun 2019 tillsammans med Region Västerbotten fortlöper. Målet är att en organisation styrd av direktvalda politiker som i samverkan med kommunerna arbetar för en kraftfull, långsiktig och hållbar utveckling för hela länet.

Vård och tandvård

Landstinget är huvudman för:

- 40 hälsocentraler, varav sju drivs av privata vårdgivare på uppdrag av landstinget. Några av de hälsocentraler som drivs av landstinget har också vårdplatser och kallas sjukstugor.
- Tre sjukhus med akutmottagningar och specialistsjukvård; Lycksele lasarett, Skellefteå lasarett och Norrlands universitetssjukhus i Umeå.
- 32 kliniker för allmäntandvård och specialisttandvård för patienter som har särskilda behov och som kommer dit på remiss.

Forskning, utbildning och utveckling

Landstinget bedriver forskning och utbildning inom både hälso- och sjukvård samt tandvård. Det är en förutsättning för en god och tillgänglig vård i norra regionen och för att kunna attrahera och behålla medarbetare och bidra till utvecklingen.

Landstinget har också ansvar för viss folkbildning och äger folkhögskolorna i Vindeln och Storuman.

2.2 Vision och mål

Mot bakgrund av landstingets uppdrag har Västerbottens läns landsting formulerat sin vision: År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning. I landstingsplanen för 2016–2019 anges de övergripande inriktningsmål som gäller för att uppnå visionen:

- Bättre och jämlik hälsa
- God och jämlik vård
- Aktiva och innovativ samarbetspartner
- Attraktiv arbetsgivare

Målen som formuleras i landstingsplanen anger huvudriktning för hela organisationen.

Inriktningsmålen kompletteras med strategier som beskriver hur landstinget ska arbeta för att uppnå målen. Varje år ger också fullmäktige ett antal riktade uppdrag till styrelser och nämnder som innehåller prioriterade aktiviteter för det innevarande året.

I styrelsernas och nämndernas verksamhetsplaner definieras inriktningsmålen i form av delmål för respektive ansvarsområde. Utifrån dessa delmål formulerar varje verksamhet egna mål, mått och målvärden.

2.2 Så här används pengarna

Landstingets verksamhet finansieras i huvudsak med skatter och statsbidrag. Den största delen av landstinget inkomster kommer från den skatt som invånarna i Västerbotten betalar. Landstingsskatten är 11,30 procent år 2018. Det innebär att för varje hundralapp som en västerbottning tjänar används 11,30 kronor till verksamhet i landstinget. Generella

statliga bidrag är landstinget näst största intäkt. Den vård som landstinget säljer till andra landsting och regioner står för ytterligare en relativt stor del medan tre procent kommer från de avgifter som patienten själv betalar. Den största delen av pengarna går till hälsovård, sjukhusvård och tandvård. Största kostnaden är löner till landstingets medarbetare.

3. Perioden som gått

3.1 Verksamheten i sammanfattning

Landstingets utmaning att bryta kostnadsutvecklingstrenden och skapa utrymme för att klara verksamheten inom den ekonomiska ramen består. Under året har kostnadsutvecklingstakten fortsatt på en för hög nivå. Samtidigt har arbetet mot ett oberoende av hyrpersonal gett effekt och sjukfrånvaron minskat. Många aktiviteter pågår för att minska kostnaderna och anpassa verksamheten till de ekonomiska förutsättningarna. Samtidigt ökar produktionskostnaderna till följd av ökade volymer, ändrade behandlingsmetoder och material. Kvaliteten ska bibehållas och tillgänglighet ska förbättras samtidigt som förutsättningar påverkas av en åldrande befolkning och ett ökat vårdbehov. Risker för målkonflikter finns i det fortsatta arbetet med att skapa tid och handlingsutrymme för att ge förutsättningar för en långsiktig hållbar ekonomi där kostnadsutvecklingstakten är i takt med intäktsutvecklingen. Flera samverkande insatser kommer att krävas.

Den pågående generationsväxlingen, utmaningar med kompetensförsörjningen och vakanser leder till att arbetsbelastningen på chefer och medarbetare blir hög.

Investeringarna ligger fortsatt på en hög nivå främst vad gäller ombyggnationer på de tre sjukhusen. Till detta kommer åtgärder till följd av byggnadsrelaterad ohälsa som har inneburit en negativ påverkan på arbetsmiljö. Omflyttningar av verksamhet har inneburit stora ej planerade kostnader och en ökad arbetsbelastning för medarbetarna.

Under året har Västerbottens läns landsting och Region Västerbotten intensifierat förberedelsearbetet inför bildandet av en regionkommun i Västerbotten 1 januari 2019

3.2 Måluppfyllelse i sammanfattning

Landstingsstyrelsens bedömning av måluppfyllelsen bygger på en sammanvägd prognos för

måluppfyllelsen för landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden samt nämnden för funktionshinder och habilitering.

Sammantaget har 61 målvärden definierats. Per augusti har 38 målvärden planerats för uppföljning och prognosen är att 27 av dessa kommer att uppfyllas, vilket motsvarar 71 procent.

Inom inriktningsmålet god och jämlik vård är prognosen god gällande utveckling av e-hälsa och vård på distans. Trots att beroendet av hyrpersonal har minskat har landstinget fortsatta utmaningar att uppnå ekonomi i balans. Resultaten för tillgänglighet och patientsäkerhet har i flera fall förbättrats jämfört med 2017 samtidigt som många mål inte kommer nås fullt ut.

Inom inriktningsmålet attraktiv arbetsgivare är prognosen god både avseende att minska sjukfrånvaro och att anställda ska erbjudas heltid.

För inriktningsmålen bättre och jämlik hälsa samt aktiv och innovativ samarbetspartner ses ofta resultaten på längre sikt och uppföljningen som görs per augusti är därför begränsad.

3.3 Ekonomiskt resultat i sammanfattning

Västerbottens läns landsting redovisar per augusti ett resultat på 95 miljoner kronor vilket innebär ett underskott mot budget på 43 miljoner kronor.

Prognosen för 2018, efter andra tertiet, är ett resultat på 134 miljoner kronor och en bedömning om att landstinget inte kommer att nå det finansiella målet om att resultatet ska uppgå till minst 1,7 procent av skatteintäkter och generella statsbidrag.

Verksamhetens nettokostnader hade 2017 en hög kostnadsutveckling. Denna trend har fortsatt under 2018 och har resulterat i stora negativa underskott mot budget varje månad.

Sammantaget är nettokostnadsutvecklingen per augusti 6,9 procent. Nettokostnadsutvecklingen består till stor del av höga kostnader för personal. Kostnaderna har också varit höga för läkemedel, medicinskt material, utomlänsvård och kostnader inom fastighetsområdet. Verksamhetens nettokostnader visar ett underskott mot budget på 286 miljoner efter augusti månad.

Kostnadsökningstakten är oroande och det ekonomiska läget kräver att verksamheten genomför planerade åtgärder inklusive översyn av bemanning och pågående utvecklingsarbeten. Åtgärder utöver plan har kommunicerats efter april månad i form av ett omedelbart stopp och skärpning av kraven vid inhyrning av personal, begränsningar av kostnader

som inte är direkt verksamhetskritiska samt prövning av nya och pågående utvecklingsarbeten. På lång sikt kommer mer strukturella förändringar att krävas.

Styrelsens bedömning

Styrelsens bedömning av graden av måluppfyllelse för fullmäktiges inriktningsmål baseras på landstingsstyrelsens, hälso- och sjukvårdsnämndens samt nämnden för funktionshinder och habiliterings prognostiserade måluppfyllelse per augusti. Även en bedömning av aktiviteterna som övriga nämnder har genomfört samt utvecklingen inom ramen för fullmäktiges uppdrag under perioden utgör underlag för prognosen.

Utifrån den begränsade uppföljning som görs per augusti är styrelsens bedömning att målvärdena inom området attraktiv arbetsgivare kommer uppfyllas. Inom området god och jämlik vård finns avvikelser och förbättringsområden. För områdena bättre och jämlik vård samt attraktiv och innovativ samarbetspartner finns för lite underlag utifrån den planerade rapporteringen för perioden för att styrelsens ska kunna göra en bedömning.

Styrelsen konstaterar att utmaningar framför allt finns inom områdena tillgänglighet, patientsäkerhet, kompetensförsörjning och arbetsmiljö. Styrelsen poängterar vikten av att åtgärdsplaner och beslutade tillkomna åtgärder genomförs för att klara landstingets ekonomiska mål.

4. Prognos för måluppfyllelse

Kriterier för måluppfyllelse

Prognosen för måluppfyllelse har graderats i tre nivåer, där grönt anger att målvärdet kommer uppfyllas, gult att målvärdet delvis kommer uppfyllas och rött att större avvikelser från målet förväntas.

Prognosen är att målet kommer att uppfyllas:

Uppfyllt (100 %)	■
Delvis uppfyllt (90–99 %)	■
Större avvikelser från målet (<90 %)	■

Inriktningsmål

Nämnderna har sammantaget definierat 38 målvärden som ska följas upp per augusti. Prognosen är att 27 av dessa kommer att uppfyllas, vilket motsvarar 71 procent, och skulle innebära en förbättring jämfört med resultatet för 2017. För fem målvärden är prognosen att de kommer att uppnås delvis och för sex är prognosen att det kommer finnas större avvikelser vid årets slut.

Måluppfyllelse per inriktningsmål

	Mått helår	Mått per aug	Uppfyllt	Delvis	Större avvikelse
Bättre o jämlik hälsa	3	0	0	0	0
God och jämlik vård	38	31	20	5	6
Aktiv och innovativ samarbetspartner	5	1	1	0	0
Attraktiv arbetsgivare	15	6	6	0	0
Summa	61	38	27	5	6
Procent måluppfyllelse	71%				

Verksamhet

Landstingsstyrelsen följer upp åtta målvärden per augusti där prognosen är att sex målvärden kommer att uppfyllas vid årets slut. För två målvärden är prognosen att målet kommer att uppnås delvis. Inom inriktningsmålet attraktiv arbetsgivare är prognosen att alla mål kommer att uppfyllas och inom god och jämlik hälsa är prognosen positiv men det finns fortfarande förbättringsområden.

Måluppfyllelse, nämnd: Landstingsstyrelsen

	Mått helår	Mått per aug	Uppfyllt	Delvis	Större avvikelse
Bättre o jämlik hälsa	1	0	0	0	0
God och jämlik vård	11	6	4	2	0
Aktiv och innovativ samarbetspartner	2	0	0	0	0
Attraktiv arbetsgivare	5	2	2	0	0
Summa	19	8	6	2	0
Procent måluppfyllelse	75%				

Hälso- och sjukvårdsnämnden följer per augusti upp 20 målvärden och där är nämndens prognos att 13

målvärden kommer att uppfyllas vid årets slut. För tre målvärden finns mindre avvikelser och för fyra målvärden är bedömningen att det kommer finnas större avvikelser vid årets slut. Inom inriktningsmålet god och jämlik vård finns fortfarande förbättringsmöjligheter och inom attraktiv arbetsgivare är prognosen att samtliga mål som följs upp kommer att uppnås vid årets slut.

Måluppfyllelse, nämnd: Hälso- och sjukvårdsnämnden					
	Mått helår	Mått per aug	Uppfyllt	Delvis	Större avvikelse
Bättre o jämlik hälsa	1	0	0	0	0
God och jämlik vård	20	18	11	3	4
Aktiv och innovativ samarbetspartner	1	0	0	0	0
Attraktiv arbetsgivare	5	2	2	0	0
Summa	27	20	13	3	4
Procent måluppfyllelse	65%				

Nämnden för funktionshinder och habilitering följer upp tio mål per augusti. Prognosen är att åtta kommer att uppfyllas vid årets slut och att det för två kommer finnas större avvikelser. Inom inriktningsområdena aktiv och innovativa samarbetspartner samt attraktiv arbetsgivare är prognosen att samtliga mål kommer att uppfyllas och inom god och jämlik vård finns utmaningar och förbättringsmöjligheter.

Måluppfyllelse, nämnd: Nämnden för funktionshinder och habilitering					
	Mått helår	Mått per aug	Uppfyllt	Delvis	Större avvikelse
Bättre o jämlik hälsa	1	0	0	0	0
God och jämlik vård	7	7	5	0	2
Aktiv och innovativ samarbetspartner	2	1	1	0	0
Attraktiv arbetsgivare	5	2	2	0	0
Summa	15	10	8	0	2
Procent måluppfyllelse	80%				

4.1 Fullmäktiges inriktningsmål

4.1.1 Bättre och jämlik hälsa

I folkhälsoarbetet är målsättningen ofta att nå ut till en stor del av medborgarna för att kunna påverka hälsan och minska sjukligheten på befolkningsnivå. Landstinget har flera breda hälsosatsningar som alla har strategier för att nå de mest utsatta grupperna.

Förändringar i inriktningsmålet ses ofta efter en längre tid och av den anledningen sker ingen uppföljning per augusti. Merparten av uppföljningen sker i årsredovisningen.

Det resultat som kan avläsas per augusti avser främst aktiviteter som är initierade eller pågående.

Prognos för måluppfyllelse

Varken landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden eller nämnden för funktionshinder och habilitering gör en uppföljning inom detta inriktningsmål per augusti.

Patientnämnden, samverkansnämnden, folkhögskolestyrelsen samt nämnderna för folkhälsa och primärvård i Umeå och Skellefteå har aktivitetsmål inom inriktningsmålet som följs upp per augusti. För 19 utav 21 av dessa målvärden är respektive nämnds bedömning att målvärdet kommer uppnås vid årets slut. För ett målvärde är prognosen att det kommer att uppnås delvis och för ett är prognosen att det inte kommer att uppnås.

Fullmäktiges uppdrag till nämnder och styrelser

Främja den psykiska hälsan i samverkan med andra aktörer

En Hälsoskola för nyanlända ungdomar 16–19 år bedrivs i samverkan med Umeå kommun via Ungdomshälsan. Hälsoskolan arbetar bl.a. med psykisk och sexuell hälsa. Inom målområdet god socioemotionell hälsa hos barn har nu ca 70 procent av hälsocentralerna minst en medarbetare utbildad i *Vägledande samspel*. Arbetet med en gemensam strategi för suicidprevention kommer att påbörjas efter regionbildningen. HLT-team, dvs. strukturerad samverkan i första linjen mellan förskola, skola, socialtjänst och primärvård för barn 0–16 år, finns nu i nio av länets 15 kommuner och ytterligare utveckling planeras. Arbeta pågår med att genomföra en försöksverksamhet med funktionshinderrådgivning. Regionala resurscentrum för psykisk hälsa, RCPH, kallas numera RPO, regionalt programområde. Utifrån det förslag på hur ett RPO kan se ut. Förnärlig skissas på ett implementeringsförslag som senare ska lyftas till Norrlandstingens regionförbund, NRF:s, förbundsstyrelse.

Utveckla vården för våldsutsatta vad gäller psykiskt, fysiskt och sexuellt våld

En generell rutin för orosanmälan vid kännedom eller misstanke om barn som far illa har arbetats fram av *Expertrådet våld i nära relationer* och spridningsarbete pågår. En utökad samverkan mellan Länsstyrelsen och VLL har etablerats i form av att aktörerna tillsammans ansvarar för ett regionalt kvinnofridsnätverk för personal från kommuner, landsting och jourverksamheter. Tillsammans med Nationellt Centrum för Kvinnofrid, NCK, genomfördes i februari i Umeå en spridningskonferens av ett webbstöd för vården som NCK tagit fram. Den 1 juni

anordnades temadagen *Att möta flickor och kvinnor med erfarenhet av könsstympning* tillsammans med Länsstyrelsen och Vännäs kommun. Fem verksamheter har efter en intern utlysning tilldelats medel för att kvalitetsutveckla arbetet mot våld i nära relationer.

Utforma stöd och kompetensutveckling för asyl- och migranthälsa

Under första halvan av 2018 har arbetet med asyl- och migranthälsa genomgått ett flertal förändringar. Sammansättningen av Migranthälsrådet har förändrats och en beskrivning av rådet och dess uppdrag har tagits av landstingsdirektören. Rådet har uppdaterat landstingets dokument rörande hälsoundersökningar av asylsökande och migranter och en förändring av de sidor på intranätet som berör området har påbörjats. Programmet för höstens kompetensutvecklingsinsatser inom migranthälsa har färdigställts och inbjudan har spridits till relevanta målgrupper både inom och utanför VLL. Landstinget deltar på de olika arenor för samverkan kring integration som finns i länet som Länsstyrelsen eller andra aktörer kallar till.

Utveckla äldrehälsovård i primärvården

Arbetsmaterial och metodstöd har reviderats och producerats. Berörd personal vid deltagande hälsocentraler och sjukstugor har utbildats och fått support. Fyra enheter har i en pilot genomfört hälsoundersökningar till ett 40-tal 70-åringar och arbetet med att sammanställa resultat och erfarenheter pågår.

Styrelsens bedömning

Styrelsen konstaterar att de aktivitetsmål patientnämnden, samverkansnämnden, folkhögskolestyrelsen samt nämnderna för folkhälsa och primärvård i Umeåregionen respektive Skellefteå- och Norsjöområdet följer upp per augusti har goda förutsättningar att uppnås vid årets slut. Då varken landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden eller nämnden för funktionshinder och habilitering har uppföljning per augusti inom inriktningsmålet så har inte styrelsen underlag för att göra en helhetsbedömning av landstingets måluppfyllelse för inriktningsmålet.

4.1.2 God och jämlik vård

Sjukvården och tandvården i Västerbotten håller god medicinsk kvalitet i jämförelse med övriga landsting. Norrlands universitetssjukhus utmärker sig med nationella toppresultat när det gäller medicinsk kvalitet och har de senaste åren legat i toppskiktet i

tidningen Dagens Medicin ranking bland universitetssjukhus. Lycksele och Skellefteå lasarett håller också erkänt hög kvalitet på flera medicinska områden.

De målvärden som följs upp per augusti inom god och jämlik vård återfinns inom områdena vård i rimlig tid, patientsäkerhet och vård på distans.

Förbättrad tillgänglighet inom både primärvården och sjukhusvården är en utmaning och en prioriterad fråga med nuvarande bemanningssituation.

Vård i rimlig tid

Arbete med att förbättra tillgängligheten är en utmaning med nuvarande bemanningssituation. Generationsväxling, vakansproblem och omfattande lokalomflyttningar bedöms av styrelsen och nämnderna fortsatt att påverka tillgängligheten, arbetsmiljön och det ekonomiska utfallet.

Under perioden har 78 procent av patienterna på hälsocentralerna fått besök hos läkare inom sju dagar, vilket är samma nivå som redovisades i delårsrapporten per augusti föregående år. Förbättringen av tillgängligheten till förstabesök inom sjukhusvården som började under hösten 2017 har fortsatt även under 2018. Måluppfyllelsen av vårdgarantin är förbättrad för läkarbesök, lite försämrad för åtgärd. En tydlig förbättring avseende tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatrin ses.

Måluppfyllelse Vård i rimlig tid

Område	Målvärde 2018	Utfall aug 2018	Utfall aug 2017
Andel patienter med nybesök till läkare inom 7 dagar, primärvård	Öka	■ 78 %	78 %
Andel som har fått första besök inom 90 dagar, spec. vård*	97 %	■ 65 %	58 %
Andel som har fått åtgärd/behandling inom 90 dagar, spec. vård*	80 %	■ 41 %	42 %
Andel som har fått första besök på BUP inom 30 dagar*	100 %	■ 40 %	21 %
Andel patienter på BUP som fått behandling inom 30 dagar*	100 %	■ 60 %	25 %
Andel patienter på BUP som får fördjupad utredning inom 30 dagar*	100 %	■ 24 %	14 %
Andel patienter som får specialistvård inom 90 dagar	85 %	■ 71 %	70 %
Andel brukare (SR, HR) som får nybesök inom 90 dagar	80 %	■ 66 %	78 %**
Andel brukar (barn, LSS) som får ett nybesök inom 30 dagar	75 %	■ 53 %	71 %**

Styrelsens och nämndernas prognos för måluppfyllelse. Färg indikerar prognos för helåret 2018

*Målvärdet avser endast aktuella månaden

**Avser helår 2017

Tillgängligheten till specialisttandvård har förbättrats något jämfört med augusti 2017 och prognosen är att

målet ska uppnås vid årets slut. För att klara tillgänglighetsmålen krävs ett omfattande arbete för att växla arbetsuppgifter, införa nya arbetssätt samt förbättrade vårdprocesser.

Utveckling av e-hälsa och vård på distans

Utvecklingen inom e-hälsa och vård på distans går stadigt framåt. Landstinget kan erbjuda fler patientbesök på distans både inom primärvård och specialiserad vård. Vid årets början uppmärksammades att 1177 på telefon, sjukvårdsrådgivningen har högt förtroende hos medborgarna och tillsammans med hög tillgänglighet var Västerbottens verksamhet bäst i landet.

Måluppfyllelse Vård på distans

Område	Målvärde 2018	Utfall aug 2018	Utfall aug 2017
Antal besök på 1177.se	Öka	■ 9,8	9,2
Patientbesök på distans inom primärvård	400*	■ 33 746	23 902
Patientbesök på distans inom specialiserad vård	Öka	■ 9 963	7 141
Antal insatser inom re-/habilitering via telemedicin	200	■ 121	196**

Styrelsens och nämndernas prognos för måluppfyllelse. Färg indikerar prognos för helåret 2018

*Utgår från en tidigare definition av besök på distans

**Avser helår 2017

Patientsäkerhet

Patientsäkerhet är ett prioriterat område där landstinget arbetar systematiskt för att förhindra att patienter drabbas av skador som går att undvika vid vård och behandling. Landstingsstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden har som mål att 100 procent av patienterna ska ha korrekt läkemedelslista efter besök. Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar efter augusti 2018 ett utfall på 92 procent vilket ligger på en nivå motsvarande föregående år.

I februari presenterades resultaten av *Vårdbarometern*. Försättningsvis anser sig en majoritet av invånarna i Västerbotten, 86 procent ha tillgång till den hälso- och sjukvård som de behöver.

Andelen vårdrelaterade infektioner har i sjukhusvården ökat något jämfört med föregående år motsvarande period. En omfattande smittspårning har genomförts medan hygien- och städrutiner på sjukhusen har skärpts för att förhindra ytterligare smittspridning.

Måluppfyllelse Patientsäkerhet

Område	Målvärde 2018	Utfall aug 2018	Utfall aug 2017
Vårdrelaterade infektioner per inläggande patienter	Minska	■ 10,1 %	9,5 %
Andel patienter med korrekt läkemedelslista	Öka	■ 91,5 %	91,9 %

Andel dygn med beläggningsgrad under 93 % Öka ■ 61,3 % 44,9 %

Styrelsens och nämndernas prognos för måluppfyllelse. Färg indikerar prognos för helåret 2018

Samtidigt har andel dygn med beläggningsgrad under 93 procent ökat jämfört med 2017, i synnerhet under perioden juni-augusti.

Prognos för måluppfyllelse

Inom inriktningsmålet god och jämlik vård följer landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och nämnden för funktionshinder och rehabilitering upp totalt 31 målvärden per augusti månad. Av dessa bedöms 20 uppfyllas vid årets slut.

Förbättringsområden är fortsatt inom områdena tillgänglighet, ekonomi och patientsäkerhet.

Patientnämnden och nämnden för folkhälsa och primärvård i Skellefteå- och Norsjöområdet har aktivitetsmål inom inriktningsmålet som följs upp per augusti. För båda dessa målvärden är respektive nämnds bedömning att målvärdet kommer uppnås vid årets slut.

Fullmäktiges uppdrag till nämnder och styrelser

Öka tillgängligheten och minska väntetiderna i vården

Arbetet med RAK, rätt använd kompetens fortsätter alltjämt inom samtliga hälsocentraler. Förändrad användning av systemstödet TeleQ har inneburit att fler verksamheter än tidigare har en högre tillgänglighet på telefon. Små verksamheter är mer sårbara vid sjukdom eller frånvaro av distriktsköterskor, då detta ofta leder till försämrad telefontillgänglighet till förmån för omhändertagande i mottagningsverksamhet. Samtliga 20 ST-block i allmänmedicin är tillsatta. Ytterligare några fasta läkare har kunnat anställas inom Skellefteåområdet. Förutsättningarna att kunna ha en tillräcklig bemanning är även fortsättningsvis avgörande för utvecklingen av såväl läkar- som telefontillgänglighet.

Implementera innovativa lösningar inom E-hälsa i samverkan med andra aktörer

Ett prioriterat uppdrag för E-hälsa är framtagande av en digitaliseringsstrategi för VLL. Denna kommer ersätta befintlig E-hälsastrategi. Detta är en viktig parameter för att skapa förutsättningar för prioritering och därmed öka leveranstakten. Verksamhetsområdet behöver och har uppdraget att ta fram en tydlig kommunikationsstrategi för att nå ut med de förändringar som görs och för att skapa förståelse och därmed trygghet och förtroendeför verksamhetsområdet. Ett annat viktigt projekt är

effektivisering av berednings och beslutsprocessen som ska säkra att användaren bara skall ha en väg in när de önskar anmäla ett behov av digitalisering. Ett samarbete har påbörjats med Innovation i syfte att knyta ihop de idag två olika insamlingarna av behov och förena dessa i en process.

Kommunikationsstrategi är framtagen och aktiviteter för genomförande pågår. Effektiviseringsprojekt för berednings- och beslutprojekt förlängs med en månad till slutet av oktober. Dessa inkluderar att göra det enklare att lämna in ett ärende, en kraftigt ökad bemanning för de som arbetare med ärenden samt förbättrade beslutsunderlag.

Förstärk en sammanhållen sjukhusstruktur i Västerbotten genom grundsynen; Ett sjukhus, tre orter.

De nybildade länsklinikerna har fortsatt att arbeta med fördelning av arbetsuppgifter och profilera sjukhusen med koncentration av vissa kirurgiska diagnoser. Överlag har arbetet präglats av ett stort engagemang och inriktas nu på att öka samarbetsformerna och ge möjligheter till jämlik vård, kvalitet och tillgänglighet i syfte att maximera nyttjande av länets resurser.

Styrelsens bedömning

Landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden samt nämnden för funktionshinder och rehabilitering följer sammanlagt upp 31 målvärden per augusti. Av dessa bedöms att 20 kommer uppnås vid årets slut och fem uppnås delvis. För de aktivitetsmål övriga nämnder rapporterar är prognosen god. Styrelsens samlade bedömning är därför att inriktningsmålet är på väg att delvis uppfyllas.

Inom Barn- och ungdomspsykiatri, BUP syns en påtaglig förbättring gällande tillgänglighet. Beläggningsgraden är fortfarande hög men en tydlig förbättring kan ses för perioden. Mängden vårdrelaterade infektioner fortsätter att vara en utmaning. Det är viktigt att åtgärdsplaner och tillkomna åtgärder genomförs för att klara landstingets ekonomiska mål.

4.1.3 Aktiv och innovativ samarbetspartner

För att säkerställa god vård och attraktiva livsmiljöer i hela länet krävs att landsting och kommuner skapar väl fungerande samverkan. Inom områden sker en begränsad uppföljning per april där endast området samverkan med externa aktörer följs upp.

Samverkan med externa aktörer ska fördjupas

Nämnden för funktionshinder och habilitering arbetar med skriftliga överenskommelser med samverkanspartner. Arbetet pågår för överenskommelser med vuxenpsykiatri, BUP, barnkliniken samt Umeå kommun liksom prioriteringsarbete avseende hjälpmedelsverksamhet med länets kommuner. Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har ingen planerad uppföljning per augusti inom inriktningsområdet.

Prognos för måluppfyllelse

Aktiv och innovativ samarbetspartner är liksom inriktningsområdet bättre och jämlik hälsa ett område där utvecklingen huvudsakligen sker på längre sikt och där kortsiktiga effekter kan vara svåra att mäta.

Endast Nämnden för funktionshinder och habilitering följer upp ett målvärde under inriktningsmålet per augusti. Där är prognosen att målvärdet kommer att uppfyllas vid årets slut.

Folkhögskolestyrelsen och nämnderna för folkhälsa och primärvård i Umeåregionen, Skellefteå- och Norsjöområdet respektive södra Lappland har 13 aktivitetsmål inom inriktningsmålet som följs upp per augusti. Deras prognos är att tolv målvärden kommer uppfyllas vid årets slut och ett mål kommer delvis att uppfyllas.

Fullmäktiges uppdrag till nämnder och styrelser

Öka samverkan med länets kommuner kring barn och ungas hälsa

Strukturerad samverkan i första linjen med tvärprofessionella arbetsgrupper mellan förskola, skola, socialtjänst och primärvård för barn 0–16 år finns nu i nio av länets 15 kommuner och ytterligare utveckling planeras. Arbetet med att revidera nuvarande ansvarsfördelning mellan primärvården och barn- och ungdomspsykiatri, BUP pågår i en gemensam arbetsgrupp och ska rapporteras i mitten av september. Primärvård, BUP och skolorna i länet har nyligen reviderat rutiner vid neuropsykiatrisk frågeställning mellan skola och hälso- och sjukvård i Västerbottens län.

Förbered och påbörja implementeringen av barnkonventionen

En kartläggning har genomförts som visar att det idag finns fungerande strukturer för att uppmärksamma och ge stöd till barn som närstående inom landstingets verksamheter, samtidigt som några områden behöver utvecklas för att säkerställa ett kontinuerligt och kvalitetssäkrat stöd till barn. En strategi för implementeringen av barnkonventionen

har påbörjats. Under april deltog två representanter från VLL på *Barnrättsdagarna* i Örebro. VLL arbetar även vidare med frågan om barn som utsätts för eller bevittnar våld i nära relationer. Under våren har en temadag inom området planerats tillsammans med Länsstyrelsen Västerbotten som kommer genomföras under september.

Mer effektivt resursutnyttjande av landstingets lokalytor

Förbättrad styrning av fastighetsutvecklingsprocessen kopplat mot investeringsprocessen pågår enligt plan. Förbättrade metoder för hur framtida lokaler ska formas börjar ge effekt och genom fördjupad involvering av kärnverksamheterna är målet att vända den femprocentiga ökningen av lokalytorna. Lokalförsörjningsplanen i Skellefteå är på plats och vidareutveckling kan nu ske. Behovet av kortsiktiga åtgärder i fastighetsbeståndet kopplat till byggnadsrelaterad ohälsa och bristande historiskt underhåll skapar ett stort investeringsbehov, vilket kommer vara den största utmaningen kommande år.

Styrelsens bedömning

Nämnden för funktionshinder och habilitering har ett målvärde inom inriktningsmålet som följs upp per augusti och där är prognosen att det kommer att uppfyllas vid årets slut.

Folkhögskolestyrelsen och nämnden för folkhälsa och primärvård i Skellefteå- och Norsjöområdet har aktivitetsmål där den sammantagna bedömningen är att prognosen är god. Utifrån den begränsade uppföljningen som görs per augusti så har inte styrelsen underlag för att göra en helhetsbedömning av landstingets måluppfyllelse för inriktningsmålet.

4.1.4 Attraktiv arbetsgivare

Kompetensförsörjning är ett centralt område för att landstinget ska vara attraktiv som arbetsgivare för att behålla, rekrytera och utveckla den kompetens som behövs framöver. Inom inriktningsmålet görs per augusti en uppföljning inom områdena hyrpersonal, sjukfrånvaro och hälsofrämjande arbetsplatser.

Hyrpersonal

Personalprognoser för de närmaste åren visar på ett ökat antal avgångar, både pensionsavgångar och andra avgångar. Vakanser inom ett flertal specialiteter och yrkesgrupper riskerar att påverka arbetsmiljön liksom orsaka höga kostnader för hyrpersonal. Behovet av inhyrd personal måste reduceras både för att minska personalkostnaderna och för att stabilisera arbetsmiljön. Så här långt har minskningen kunnat

genomföras med nära nog bibehållen tillgänglighet och vårdproduktion.

Måluppfyllelse Hyrpersonal

Område	Målvärde 2018	Utfall aug 2018	Utfall aug 2017
Antal köpta hyrveckor för läkare, primärvård	Minska	■ 1 088	1 448
Antal köpta hyrveckor för läkare, spec. vård	Minska	■ 939	1 074
Antal köpta hyrveckor för sjuksköterskor, spec. vård	Minska	■ 12	234

Styrelsens och nämndernas prognos för måluppfyllelse. Färg indikerar prognos för helåret 2018

Med ökat vårdbehov och den kommande generationsväxlingen följer stora utmaningar för ledare och medarbetare på alla nivåer. Behov av förändrade arbetssätt och uppgiftsfördelning, merproduktion samtidigt som arbetsmiljön ska vara god. Beroendet av hyrpersonal är fortsatt högt, men fortsatt sker en tydlig kostnadsminskning.

Sjukfrånvaro

Den positiva trenden med minskningen av sjukfrånvaron från och med hösten 2017 fortsätter. Satsningar kring arbete med sjukfrånvaron har bidragit till minskningen, bland annat tar företagshälsan tidigt kontakt med chefer och i förekommande fall med Försäkringskassan för att hitta åtgärder som kan minska sjukskrivningarna.

Måluppfyllelse Sjukfrånvaro

Område	Målvärde 2018	Utfall aug 2018	Utfall aug 2017
Total sjukfrånvarotid:			
- landstingsstyrelsen	6 %*	■ 5,30 %	6,38 %
- hälso- och sjukvårdsnämnden	6 %*	■ 5,70 %	6,51 %
- nämnden för funktionshinder och rehabilitering	8 %*	■ 6,78 %	9,24 %

Styrelsens och nämndernas prognos för måluppfyllelse. Färg indikerar prognos för helåret 2018

*Målvärdet och utfall avser den senaste tolv månadersperioden.

Det är framför allt den långa sjukfrånvaron, 60 dagar eller längre, som minskar. Kvinnornas sjukfrånvaro har minskat mer men är fortsatt nästan dubbelt så hög som männens. Alla nämnder uppnår sina målvärden kring sjukfrånvaro.

Hälsofrämjande arbetsplatser

Andelen medarbetare som erbjuds heltid har successivt ökat. I uppföljningen per augusti har 100 procent av dem som anställts tillsvidare under perioden erbjudits heltidsanställning.

Måluppfyllelse Hälsofrämjande arbetsplatser

Område	Målvärde 2018	Utfall aug 2018	Utfall aug 2017
Andel som erbjuds heltid vid tillsvidareanställning:			
- landstingsstyrelsen	97 %	■ 100 %	99 %

- hälso- och sjukvårdsnämnden	100 %	■ 100 %	100 %
- nämnden för funktionshinder och rehabilitering	100 %	■ 100 %	100 %

Styrelsens och nämndernas prognos för måluppfyllelse. Färg indikerar prognos för helåret 2018

Prognos för måluppfyllelse

Hälso- och sjukvårdsnämnden, nämnden för funktionshinder och rehabilitering och landstingsstyrelsen följer upp totalt sex målvärden per augusti och prognosen är att alla uppfylls helt vid årets slut.

Sjukfrånvaron minskar men vissa verksamheter belastas hårt av hög arbetsbelastning på chefer och medarbetare som en konsekvens av problem vid kompetensförsörjning samtidigt som efterfrågan på vård ökar.

Folkhögskolestyrelsen och patientnämnden har aktivitetsmål inom inriktningsmålet som följs upp per augusti. De har angett fyra aktivitetsmål där prognosen är att tre kommer att uppfyllas vid årets slut och ett mål kommer att uppfyllas delvis.

Fullmäktiges uppdrag till nämnder och styrelser

Tillvarata kompetenser i länet för att därigenom bidra till en förbättrad integration och etablering på arbetsmarknaden

Under året har praktikplaceringar tillskapats för personer med legitimationsyrken inom vården som deltagit i Folkuniversitetets språkutbildning *Korta vägen*, som vänder sig till akademiker med en utländsk utbildning. En mentorsgrupp för läkare med utländsk utbildning är nu etablerad och träffas kontinuerligt. Sedan projektets start har nio läkare erhållit legitimation. Ett nationellt nätverk gällande kompetensförsörjning genom integration är nu etablerat inom Sveriges Kommuner och Landsting, SKL där VLL ingår. En ansökan om att bli en certifierad arbetsgivare hos Migrationsverket har genomförts, som bland annat ska leda till att handläggningstiderna kortas.

Öka teamarbetet och använd rätt kompetens utifrån patientens behov

Kompetensväxlingsarbetet med införande av servicemedarbetare pågår. Under sommaren har flera avdelningar på länets sjukhus nyttjat *sommarservice* vilket utvärderats och bedömts som en stor avlastning. Vårdpersonalen har i större omfattning fokuserat på vårdarbetet och tydliga arbetsbeskrivningar är utarbetade för servicepersonalen. Ett mål är att 30 procent av

vårdavdelningarna i länet ska ha genomgått eller påbörjat kompetensväxlingsseminarier med målet att omfördela arbetsuppgifter och införa service och administrativ resurs utifrån behov. Flera kliniker genomgår dessa seminarier under hösten.

Styrelsens bedömning

Landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden samt nämnden för funktionshinder och habilitering bedömer att samtliga sex målvärden som följs upp per augusti kommer att uppnås vid årets slut. För de aktivitetsmål som folkhögskolestyrelsen och patientnämnden rapporterar är prognosen också god. Styrelsens samlade bedömning är därför att inriktningsmålet är på väg att uppfyllas.

Nyttjandet av hyrpersonal har minskat under perioden men arbetet med att nå oberoende av hyrpersonal måste intensifieras. Sjukfrånvaron fortsätter att minska och arbete med t.ex. tidiga insatser verkar få effekt.

4.2 Sammanfattning av styrelsens och nämndernas resultat

Landstingsstyrelsen har tagit del av nämndernas delårsrapporter. Nedan ges en sammanfattning för perioden januari-augusti som bygger på rapporterna för respektive styrelse och nämnd.

4.2.1 Landstingsstyrelsen

Landstingsstyrelsen leder och samordnar förvaltningen och har uppsikt över övriga nämnders verksamhet. Styrelsen är driftnämnd för verksamhetsområdena Primärvård, Service och Digitalisering och medicinsk teknik. Ansvar för omfattar också stabsverksamheterna.

Många aktiviteter pågår för att minska kostnader och anpassa verksamheten till de ekonomiska förutsättningarna. Det mest omfattande är att minska beroendet av hyrpersonal. Minskning av hyrläkare sker enligt plan och innebär en minskning med ungefär 25 procent jämfört med samma period 2017. Därutöver finns strategier och åtgärder för att minska lokalytor och förhyrningar. Personalförsörjningen inom primärvården är den utmaning som har mest påverkan på tillgänglighet, kvalitet, arbetsmiljö och ekonomi.

Tillgängligheten till läkarbesök inom sju dagar ligger på 78 procent vilket är samma nivå som tillgängligheten vid augusti 2017. Vid årets början uppmärksammades att 1177 på telefon, sjukvårdsrådgivningen fått mycket positiv respons från medborgarna och detta tillsammans med hög

tillgänglighet visade sig innebära att Västerbottens verksamhet är bäst i landet.

Projektet för en förstärkt primärvård för personer med funktionsnedsättningar har under augusti öppnat sin mottagningsverksamhet på Ersboda hälsocentral.

Avtalet med *Min hälsa HC* sades upp mitt under semesterperioden och landstingets primärvård fick uppdraget att omedelbart ta över ansvaret för patienterna. *Hälsogemenskapen i Jörn* har sagt upp sitt avtal per den 1 oktober. Bolidens hälsocentral har därför påbörjat förberedelser för att som försöksverksamhet starta en filial i Jörn.

Antalet anställda fortsätter öka inom primärvården. En ökning med cirka fem procent jämfört med föregående år. Det finns svårigheter med att rekrytera rätt kompetens vilket leder till högt övertidsuttag som på sikt får negativa konsekvenser. När det gäller sjukfrånvaron ses en fortsatt positiv trend där den frånvaron minskar. Sjukfrånvaron fortsätter att minska och ligger på 5,30 procent för den senaste tolv månadersperioden jämfört med 6,38 procent augusti 2017.

Problematiken runt VRE, Vancomycinresistenta enterokocker sliter hårt på städpersonal och uppdrag, roller och bemanning håller på att ses över för att bättre möta kunders krav.

Inom det strategiska projektet KIS, Kontorsinformationsstöd, genomförs ett byte av system för e-post och kalender för landstinget som ska slutföras senast november månad. Ett annat stort strategiskt projekt, FVIS, Framtidens vårdinformationssystem, fortskrider. Arbete pågår även med att etablera en projektorganisation för införande av en gemensam serviceportal för landstinget.

På strålbehandlingen har arbete påbörjats en behandlingsform TBI, helkroppsbestrålning, som innebär att patienter slipper resa till och vistas på annat universitetssjukhus inför och under sin transplantation.

Styrelsen följer upp åtta av verksamhetsplanens 19 målvärden per augusti och redovisar i delårsrapporten den prognostiserade måluppfyllelsen för hela året. Av de åtta målvärdena bedömer styrelsen att målvärdet kommer att uppfyllas för sex och delvis uppfyllas för två, vilket är samma prognos som gjordes vid delårsrapporten per april.

Landstingsstyrelsen redovisar till och med augusti en negativ budgetavvikelse på totalt 97 miljoner kronor och nettokostnadsutvecklingen uppgår till på 4,1 procent. Stora budgetunderskott finns inom

fastighetskostnader på 39 miljoner kronor, merkostnader för hyrpersonal på 31 miljoner kronor samt även underskott inom egna personalkostnader. Budgetunderskottet uppvägs till viss del av överskott på centrala anslag bland annat för komponentavskrivningar.

Bedömningen är att landstingsstyrelsen kommer att ha stora svårigheter att klara verksamheten inom anvisad budget. Kostnadsutvecklingen måste minska genom att verksamheten genomför planerade åtgärder.

4.2.2 Hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvården, HSN, leder och samordnar specialist-, region- och tandvård i landstinget. Uppdraget är att tillgodose västerbottningarnas behov av hälso- och sjukvård och tandvård, ge högspecialiserad vård till befolkningen i norra regionen samt bedriva forskning, utbildning och utveckling inom hälso- och sjukvård.

Fortsatta aktiviteter pågår för att minska kostnaderna till de ekonomiska förutsättningar som gäller för varje verksamhet samtidigt som aktiviteter för att öka tillgänglighet intensifieras. De ekonomiska problemen fortsätter för både sjukhusvården och tandvården med en betydligt högre kostnadsökningstakt jämfört med 2017 främst vad gäller personal, utomlänsvård, medicinskt material samt minskade tandvårdintäkter.

Den pågående generationsväxlingen medför att när högspecialiserad kompetens lämnar verksamheten och nyanställda behöver lång introduktion, i vissa fall specialiserad utbildning, för att kunna möta verksamheternas behov krävs dubbelade resurser. När efterfrågan på verksamhetens tjänster ökar i kombination med att kompetensförsörjningen är problematisk blir arbetsbelastningen på chefer och medarbetare hög.

Sjukfrånvaron har fortsatt att minska men dubbelbemanning i början på medarbetares återgång till arbete efter sjukskrivning påverkar kostnadsutfallet för personalkostnader. Kostnaderna för hyrpersonal minskar, dock mindre än lagd plan men kostnadsminskningarna väntas få mera genomslagskraft under hösten och kommande år.

Vakansproblem med inte fullt bemannande vårdplatser och operationslag samt omfattande lokalomflyttningar har fortsatt att påverka tillgängligheten, arbetsmiljön och det ekonomiska utfallet.

Belastningen på vårdplatserna har minskat sedan april med en medelbeläggning som sjunkit från 98 procent till 94 procent främst beroende på den nya lagen om

trygg och säker vård där kommunen tar hem patienterna snabbare. Bedömningen är att beläggningssituationen successivt kommer att fortsatt förbättras på sjukhusen under hösten. Detta är en av flera nödvändiga förutsättningar för att komma till rätta med de utbrott av VRE, vancomycinresistent enterokock- tarmbakterie, som drabbat alla tre sjukhusen, främst många fall på Nus. Här är brist på enkelrum, överbeläggningar och utlokaliserade patienter orsaker till svårighet att komma till rätta med smittspridning.

Den långvarigt höga utomhustemperaturen innebar att inomhustemperaturen ökade på sjukhusen med extra stor belastning för patienter och ansträngd arbetsmiljö för personal.

Tandvårdens utmaningar är lika sjukvårdens som till stor del består i att rekrytera personal, behålla och utveckla medarbetare och arbeta vidare med uppgiftsväxling. Andra utmaningar är den snabba teknikutvecklingen samt de stora investeringsbehov som finns i ny utrustning och ny- eller ombyggnation av gamla kliniker. Den avgiftsfria tandvården har utökats med ytterligare en årsgrupp och innefattar nu även 20–22-åringar. Utökningen är underfinansierad av staten vilket medfört att ersättning för tandvård för den nya gruppen är lägre än för övriga barn, ungdomar och unga vuxna. Åtgärder har satts in för att klara uppdraget inom budget, bland annat förlängda revisionsintervall för friska individer, åtgärder som inte kommer att ge effekt förrän tidigast 2019.

I februari presenterades resultaten av *Vårdbarometern*. Som tidigare resultat visat anser sig en majoritet av invånarna i Västerbotten, 86 procent ha tillgång till den hälso- och sjukvård som de behöver.

Nämnden följer enligt plan upp 20 av verksamhetsplanens 30 målvärden och redovisar den prognostiserade måluppfyllelsen för helåret. Av de 20 målvärdena bedöms att målet kommer att uppfyllas för tretton och delvis uppfyllas för tre. Tillgängligheten för åtgärder/operationer, patientsäkerhetsmålet och ekonomimålet kommer framför allt inte att uppnås på grund av bemanningsproblemen och att vårduppdraget fortsatt är större än tilldelade resurser.

Hälso- och sjukvårdsnämndens prognos för helåret är ett underskott på 275 miljoner kronor. Verksamheten inom sjukhusvården kommer inte att klaras inom anvisad ram utan att strukturförändringar vidtas för att minska uppdraget.

Prognosen förutsätter att kostnadsutvecklingen minskar genom att verksamheten genomför planerade och utökade åtgärder.

4.2.3 Nämnden för funktionshinder och habilitering

Nämnden ansvarar för verksamheter som tillhandahåller rehabilitering, habilitering och särskilt stöd till personer med funktionsnedsättning, tolktjänst till döva och hörselskadade och personer med dövblindhet samt hjälpmedelsservice till hälso- och sjukvården i landstinget och länets kommuner.

Ett flertal förbättringsaktiviteter pågår, med kort- och långsiktigt perspektiv, för att bibehålla kontroll över kostnadsutvecklingen, försöka anpassa verksamheterna efter ekonomiska förutsättningar och samtidigt uppnå målen i nämndens verksamhetsplan.

Nämnden konstaterar en fortsatt ökad efterfrågan på verksamheternas tjänster med ett ökat behov från brukare/patienter avseende hjälpmedel och habiliteringsinsatser. Allt fler barn, ungdomar och vuxna med autismspektrumstörning erbjuds insatser inom Habiliteringscentrum Västerbotten, ändå noteras fortsatta svårigheter att klara tillgänglighetsmål. Fler bedömningar görs inom barnpsykiatri och med det identifieras också behov av habilitering för ett ökat antal individer.

I Västerbottens län, liksom i övriga landet, stiger medelåldern successivt vilket i sig genererar ett ökat hjälpmedelsbehov. Hjälpmedel Västerbotten har idag nästan 48 000 hjälpmedelsinventarier hos brukare i länet (en ökning med 5,7 procent det senaste året).

Förutsättningar för att implementera den av kommuner och landstinget fastställda hjälpmedelsstrategin för 2017–2021 har förbättrats under året men är ännu ej tillräckliga för att möjliggöra implementering av strategin. Förbättringsarbeten pågår tillsammans med länets kommuner, initierade av hjälpmedelsrådet och länssamordningsgruppen (LSG), med syfte att arbeta än mer effektivt och ändamålsenligt avseende hjälpmedelshantering.

Den funktionshinderpolitiska strategin som landstingsfullmäktige har antagit för 2017–2020 är inne på sitt andra år. Nämnder och styrelser ska, i enlighet med strategin, för vart och ett av verksamhetsåren till och med 2020 presentera minst ett funktionshinderpolitiskt mål. Uppföljning av strategin ska presenteras vid fullmäktiges sammanträde i slutet av 2018. Nämnden för funktionshinder och habilitering har i sitt initiala arbete med denna uppföljning noterat att

funktionshinderstrategin inte fått genomslag i alla övriga nämnder.

Nämnden har angett femton målvärden i sin verksamhetsplan för 2018 varav tio målvärden har planerad uppföljning per augusti. Av dessa tio målvärden är nuvarande prognos att åtta målvärden kommer att uppnås helt och att två målvärden inte kommer att uppnås vid årets slut.

NFH anser att måluppfyllelsen är generellt god inom de målområden som följs upp i denna delårsrapport: god och jämlik vård, aktiv och innovativ samarbetspartner samt attraktiv arbetsgivare.

Nämnden redovisar nettokostnader för perioden med 62 miljoner kronor vilket är kostnader motsvarande nivå som föregående år samma period. Nettokostnadsutvecklingen fram till augusti månad är -0,2 procent jämfört med motsvarande period föregående år.

4.2.4 Nämnderna för folkhälsa och primärvård

Nämnderna för folkhälsa och primärvård bedömer hälsoläget bland befolkningen i det geografiska området, skattar behovet av primärvård och folkhälsoinsatser och bedömer vilka åtgärder som behövs för att förbättra hälsan. Som del i detta följer nämnderna bland annat upp landstingets mål för primärvården i ett befolkningsperspektiv, utvecklar medborgardialoger och hämtar in önskemål och synpunkter från olika intresseorganisationer.

Nämnderna samverkar med kommuner, samhällsorgan, frivilligorganisationer och andra intressenter på folkhälsoområdet. Det ger dem bättre underlag och bredare medverkan i sina insatser för att främja hälsa och förebygga sjukdom.

Alla tre nämnder hade satt upp mål inom områdena Bättre och jämlik hälsa, God och jämlik vård samt Aktiv och innovativ samarbetspartner.

Nämnden för folkhälsa och primärvård i Skellefteå- och Norsjöområdet

Nämnden har under perioden deltagit vid ungdomsfullmäktige samt inbjudit till en träff med elever. Nämnden har haft medborgardialoger med patient- och pensionärsföreningar vid fyra olika träffar samt samverkat i flera forum. Nämnden har inbjudit medborgare i Norsjö till en öppen dialog.

En föreläsning för allmänheten om äldres hälsa i Skellefteå har arrangerats och nämnden har även varit delarrangör av en föreläsning om missbruk bland unga i samarbete med kommunala skolnämnder i Skellefteå. Ett bidrag har getts till *Migrantmammor i*

Skellefteå, en verksamhet som stödjer asylsökande och migranternas hälsa. Nämnden har även fört dialog med *Centrum mot Våld* gällande förändrat arbetssätt för behandling av våldsutövare, utifrån det bidrag som nämnden tilldelade. Nämnden har kontinuerligt under perioden inbjudit föreläsare till nämndssammanträden för kunskapsinhämtning.

Nämnden har 15 aktivitetsmål med planerad uppföljning per augusti. Nämnden bedömer att 14 av målen kommer att uppfyllas vid årets slut och att det återstående målet kommer att uppfyllas delvis.

Verksamheten visar på ett överskott på 130 tkr mot budget.

Nämnden för folkhälsa och primärvård i Umeåregionen

Nationellt projektmedel från Folkhälsomyndigheten för förebyggande arbete inom dopingområdet upphörde vid årsskiftet 2017/2018. Nämnden ser en risk om det förebyggande arbetet skulle upphöra och har därför beviljat medel under resterade del av året.

Nämnden har varit aktiv i arbetet att få till stånd avtalet gällande *Centrum mot våld*. En positiv utveckling av alkohol- och drogmottagningen är att de nu även arbetar med spelberoendeproblematik.

Nämnden har sju aktivitetsmål med planerad uppföljning per augusti. Nämnden bedömer att fem av målen kommer att uppfyllas vid årets slut och att de återstående två målen inte kommer att uppfyllas.

Verksamheten visar på ett överskott på 327 tkr mot budget. Nämndens bedömning är att uppdraget kommer att klaras inom anvisad budgetram.

Nämnden för folkhälsa och primärvård i Södra Lappland

Nämnden stod värd för 2018 års Lärandeseminarium för de tre nämnderna för folkhälsa och primärvård i länet. Seminariet genomfördes i april på temat *Våldsutsatthet ur ett barnperspektiv* och var ett led i uppdraget att påbörja implementering av barnkonventionen som lag. Seminariet avslutades med en föreläsning om *Barnkonventionen*.

Arbetsutskottet har haft ett dialogmöte med nätverket psykisk hälsa – inland (NPHi) i februari samt ett dialogmöte med patient, pensionärs- och funktionshinderföreningarna i södra Lappland i maj. Mötet i maj genomfördes på temat *äldres psykiska hälsa*.

Nämnden har två aktivitetsmål med planerad uppföljning per augusti och nämnden bedömer att båda målen kommer att uppfyllas vid årets slut.

Nämndens bedömning är att uppdraget kommer att klaras inom anvisad budgetram.

4.2.5 Samverkansnämnden

Samverkansnämndens huvuduppgifter är att ansvara för samråd med nationella minoriteter och att fördela folkhälsobidrag till frivilligorganisationer. Genom att samråda med nationella minoriteter ska nämnden utveckla gruppernas delaktighet och bidra till att nå målet Aktiv och innovativ samarbetspartner.

Nämnden har via samråd med samer tidigare erbjudit utbildningar i MHFA, Mental Help First Aid och genomfört ytterligare utbildning i MHFA under maj. Nämnden arbetar aktivt för att förbättra hälsan för samer på långt sikt genom Kunskapsnätverket för samisk hälsa, ett projekt som beviljats statligt stöd. Projektet är ett samarbete med samiska representanter, Sametinget, Region Norrbotten, Region Jämtland/Härjedalen och Region Dalarna. Nämnden har också, tillsammans med nationella minoriteter och Lycksele kommun, anordnat en utbildningsdag för att sprida information om lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk. Nämnden har översatt och tryckt upp en broschyr på finska med information om regler och rättigheter som gäller i vården.

Nämnden redovisar måluppfyllelseprognos för sex aktivitetsmål och prognosen är att samtliga kommer att uppnås vid årets slut.

Nämnden visar per augusti ett överskott på 122 tkr och prognosen är att det ekonomiska utfallet gentemot budget kommer att vara positivt.

4.2.6 Patientnämnden

Patientnämnden ska främja kontakter mellan patienter och anställda inom hälso- och sjukvården samt tandvården i länet. Patienter och anhöriga kan vända sig till patientnämnden när det uppstår problem i vården som inte gått att lösa på plats eller när kontakt önskas direkt med en opartisk instans, fristående från vården.

Registrerade ärenden är i samma nivå som föregående år sammanlagt 817 patientkontakter. En ökning har skett i området Kommunikation medan en minskning av ärenden har skett inom *Vård/behandling* och *Organisation/tillgänglighet*.

Pågående stödpersonsuppdrag är i samma nivå som föregående år och rekrytering pågår av fler stödpersoner. Enligt beslut i patientnämnden genererar sex ärenden personlig återkoppling till enheten. Totalt för 2017 gjordes 37 återkopplingar.

Nämnden följer upp tre mål med relaterade målvärden per augusti och nämndens prognos är att alla målvärden kommer att uppnås för 2018.

Nämnden visar ett överskott på 368 tkr mot budget per augusti. Prognosen för året är att verksamheten kommer klaras inom anvisad ram.

4.2.7 Folkhögskolestyrelsen

Västerbottens läns landsting är huvudman för folkhögskolorna i Vindeln och Storuman. De har en gemensam styrelse som utövar den politiska styrningen av verksamheten. Skolornas huvuduppdrag är att öka möjligheten för människor att påverka sin livssituation och engagera dem att delta i samhällsutvecklingen.

Stora arbetsmiljöproblem vid Tärnaby skidhem som påtalades under 2017 har lett till betydande arbetsinsatser även under första delen av 2018. Styrelsen har inrättat en tjänst som folkhögskolechef med ansvar för bland annat arbetsmiljö och strategisk utveckling.

Styrelsen har nio aktivitetsmål med planerad uppföljning per augusti där prognosen är att åtta kommer att uppnås och ett kommer att uppnås delvis.

Styrelsen har ett sammanlagt överskott på 889 tkr gentemot budget. Prognosen är att ekonomin vid årsskiftet kommer att vara i balans.

4.2.8 Måltidsnämnden

Den gemensamma måltidsnämnden har uppdraget att producera måltider vid Skellefteå lasarett och verkar tillsammans med Skellefteå kommun. Nämnden redovisar mål utifrån de fyra perspektiv som är vägledande inom Skellefteå kommun.

Ökade livsmedelspriser är en utmaning för verksamheten och för att möta det arbetar verksamheten med att utveckla matsedlar och finna nya produkter att köpa in. Arom har utsett måltidsambassadörer som ska bli ytterligare en länk mellan kök, landsting och socialkontorets verksamheter.

För de mål som ska rapporteras per augusti är prognosen att målen för 2018 kommer att uppnås. Nämnden har ett mål inom tillgänglighet "Nöjdare kunder genom medskapande" och ett mål inom samhällsutveckling "Begränsad klimatpåverkan inom livsmedel".

Måltidsnämnden lämnar en ekonomisk prognos för helåret. Prognosen visar på ett underskott på 0,7 miljoner kronor och det innebär en prognostiserad avvikelse på -0,6 miljoner kronor vid årets slut.

4.2.9 Kostnämnden

Kostnämnden ansvarar för att producera kost i enlighet med det samverkansavtal som landstinget tecknat med Lycksele kommun. Nämnden ingår i kommunens organisation.

Ett produktionskök är under renovering och ett mottagningskök är under nybyggnation vilket innebär att organisationen är under hård press. Matsalen på lasarettet ska renoveras. Antalet barn i förskola och grundskola ökar vilket är positivt för kommunen vilket ställer krav på personalen. Under våren har deltagande skett vid en platsförlagd undervisning på Gammplatsen.

Nämnden rapporterar måluppfyllelse enligt Lycksele kommuns mall. Nämnden har sex aktivitetsmål där ett rapporteras som verkställt, två är delvis uppfyllda, två är påbörjade och ett inte är verkställt.

Kostnämndens prognostiserade underskott för 2018 är totalt 2,5 Mkr vilket motsvarar 6,4 % av budget.

4.3 Resultat för kommunalförbund

4.3.1 Region Västerbotten

Region Västerbottens huvudsakliga uppgift är att verka för goda utvecklingsmöjligheter i hela regionen. Genomförandet av den regionala utvecklingsstrategin (RUS) 2014–2020 är inne i en aktiv genomförandefas. Parallellt har planeringsarbetet startat för den utvecklingsstrategi som ska ta vid 2021.

Inom digitaliseringsområdet pågår arbetet med Det digitala Västerbotten som samlar flera initiativ kring digitalisering i offentlig sektor. 14 kommuner i Västerbotten arbetar tillsammans med att ta fram digitala tjänster. Med hjälp av kapacitet från projektet Digitala Västerbotten samordnas detta från Skellefteå så att smartare lösningar som underlättar vardagen för regionens invånare utvecklas och används av flera aktörer i Västerbotten.

Projektet Normkritisk kompetens HBTQ, där de regionala kulturenheterna i Västerbotten, Västernorrland och Jämtland Härjedalen har höjt sin kompetens och kunskap i HBTQ-frågor, har slutförts.

Inom kommunikationsområdet har det strategiska och systematiska arbetet med att stärka bilden av Västerbotten fortsatt. Mötesplats Lycksele har under året genomförts för sjätte gången, tillsammans med en bred grupp samarbetsparter, med mycket gott resultat.

Inom turismområdet fortsätter Region Västerbotten med hållbarhetsarbetet och vidareutvecklar det genom en satsning på kvalitetssäkring där

turismföretag erbjuds att samarbeta under namnet Västerbotten Experience.

Uppföljning för perioden januari - augusti 2018 visar att de i verksamheten genomförda insatserna under perioden bidrar väl till de inriktningsmål för verksamheten som Regionplanen innehåller. Arbetet bedöms vid denna tidpunkt, två tredjedelar in på året, i flertalet av målområdena att fortsätta utvecklas i den riktning som rekommenderades i årsredovisningen 2017.

5. Produktion

Den samlade produktionen i sjukvården, uttryckt i viktad vårdtjänst¹, har ökat med 1,0 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Det är en ökning för sjukhusvård med 1,2 procent och en ökning i primärvård med 0,2 procent.

Antalet *vårdtillfällen* har totalt ökat något och *vård dagar* har minskat. Antal *vårdtillfällen* ökar för länets egna patienter med drygt en procent vilket det också har gjort för regionens patienter.

Medelvårdtiden har minskat för länets egna patienter medan den har ökat för regionens patienter jämfört med 2017 samma period och ligger på 5,4 dagar i genomsnitt vilket är något lägre än 2017 samma period. Regionpatienter står för 11,3 procent av alla

¹ Viktad vårdtjänst är ett sammanvägt mått av vad som görs i olika typer av öppen och sluten vård. Vårdkontaktarna viktas utifrån de resurser som de beräknas kräva. Ett exempel är att ett *vårdtillfälle* i slutenvård kräver mer resurser än ett besök i öppenvård.

vårdtillfällen. En ökning ses av *vårdtyngden* i sjukhusvården utifrån ökade DRG-poäng per *vårdtillfälle* med 1,9 procent. Detta tyder på att vi vårdat sjukare patienter. Den genomsnittliga *beläggningen* inom landstinget har under perioden januari till augusti varit 93,5 procent, vilket är lägre jämfört med motsvarande period 2017 då *beläggningen* var 95,1 procent under samma period.

Läkarbesök och sjukvårdande behandlingarna har totalt ökat jämfört samma period 2017 med 0,7 procent. Ökningen av läkarbesök gäller framförallt i sjukhusvården där ökningen är 2,2 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Inom primärvården ses en minskning av läkarbesök medan en ökning skett av sjukvårdande behandlingar med 5,5 procent vilket är en del av den kortsiktiga planeringen som är att i tillämpliga delar styra om vårdproduktionen från läkare till andra yrkesgrupper.

En förskjutning från slutenvård till öppenvård är i enlighet med den önskade riktning som landstinget har. Öppenvården ska ta hand om majoriteten av våra vårdbehov så att slutenvården kan nyttjas på bästa sätt.

Övrig produktion i sjukhusvården såsom multidisciplinära konferenser, teledermatoskopi och medicinsk service, som i dagsläget inte ingår i vårdtjänstmåttet viktad vårdtjänst, visar också på en ökning.

Tandvården har under perioden en minskad produktion med 5,9 procent vilket förklaras av fortsatta vakanser av främst tandläkare. Minskad vårdtid för vuxna uppgår till 6 671 vårdtimmar vilket är en minskning med 7,9 procent. Uppdraget har utökats med ytterligare en åldersgrupp, unga vuxna, där det utökade vårdåtagandet innefattar åldrarna 20-22 år.

Totalt Sjukhusvård och Primärvård

Vårdproduktion ack augusti				Förändring	
	2016	2017	2018	2017	2018
Vårdtillfällen	32 882	31 330	31 583	-4,7%	0,8%
Vård dagar	204 823	198 452	194 073	-3,1%	-2,2%
Vårdtjänst DRG	34 427	32 548	33 297	-5,5%	2,3%
DRG/vårdtillfälle	1,07	1,06	1,09	-0,6%	1,9%
Medelvårdtid	5,4	5,5	5,4	2,0%	-2,7%
Beläggning	94,0%	95,1%	93,5%	1,2%	-1,8%
Läkarbesök	388 420	413 495	414 619	6,5%	0,3%
Sjukvårdande behandling	691 594	676 980	683 799	-2,1%	1,0%
Viktad vårdtjänst	74 271	73 520	74 220	-1,0%	1,0%

Primärvård

Vårdproduktion ack augusti				Förändring	
	2016	2017	2018	2017	2018
Vårdtillfällen	732	761	897	4,0%	17,9%
Vård dagar	5 019	5 568	5 849	10,9%	5,0%
Medelvärdetid	5,9	6,4	5,5	7,8%	-12,9%
Beläggning	75,1%	77,0%	70,5%	2,5%	-8,5%
Läkarbesök	178 577	202 352	198 854	13,3%	-1,7%
Sjukvårdande behandling	324 517	332 412	350 791	2,4%	5,5%
Viktad Vårdtjänst	15 026	16 336	16 369	8,7%	0,2%

Sjukhusvård

Vårdproduktion ack augusti				Förändring	
	2016	2017	2018	2017	2018
Vårdtillfällen	32 150	30 569	30 686	-4,9%	0,4%
Vård dagar	199 804	192 884	188 224	-3,5%	-2,4%
Vårdtjänst DRG	34 427	32 548	33 297	-5,5%	2,3%
DRG/vårdtillfälle	1,07	1,06	1,09	-0,6%	1,9%
Medelvärdetid	5,4	5,5	5,4	1,8%	-2,4%
Beläggning	94,6%	95,9%	94,5%	1,3%	-1,5%
Läkarbesök	209 843	211 143	215 765	0,6%	2,2%
Sjukvårdande behandling	367 077	344 568	333 008	-6,1%	-3,4%
Viktad Vårdtjänst	59 245	57 185	57 851	-3,5%	1,2%

Övrig produktion sjukhusvård

Ack augusti				Förändring	
	2016	2017	2018	2017	2018
Multidisciplinära konferenser	8 690	11 690	12 155	34,5%	4,0%
*Patientbesök på distans	4 234	7 141	9 963	68,7%	39,5%
*Teledermatoskopi	1645	2789	3093	69,5%	10,9%
Medicinsk service (LAB,RTG)	1 801 176	1 906 468	1 983 655	5,8%	4,0%

*Registrering teledermatoskopi kom igång i april 2016

*Telefonbesök ingår from ack april i patientbesök på distans, infördes i statistiken mars 2016

Produktion Tandvård

Ack augusti				Förändring	
	2016	2017	2018	2016/2017	2017/2018
Antal Besök	210 731	197 948	183 758	-6,1%	-7,2%
Antal Patienter	95 928	91 433	86 059	-4,7%	-5,9%

6. Finansiell analys

6.1 Periodens resultat

Västerbottens läns landsting redovisar per augusti ett resultat på 95 miljoner kronor inklusive finansnetto. Det är 57 miljoner kronor lägre än motsvarande period 2017, då resultatet var 152 miljoner kronor. Prognosen för 2018 bedöms till ett resultat på 134 miljoner kronor. Den negativa avvikelsen mot budget är 43 miljoner kronor.

Verksamhetens nettokostnader visar ett underskott på 286 miljoner kronor mot budget och en nettokostnadsutveckling på 6,9 procent.

Landstingsstyrelsens underskott på 97 miljoner kronor består till stor del av personal- och fastighetskostnader. Hälso- och sjukvårdsnämndens underskott på 190 miljoner kronor består främst av kostnader för personal, produktionskostnader samt

kostnader för utomlänsvård. Nämnden för funktionshinder och habilitering har en negativ avvikelse mot budget på 1 miljon kronor. Övriga nämnder innefattar Nämnderna för folkhälsa och primärvård, Samverkansnämnden, Patientnämnden, Folkhögskolestyrelsen, Måltidsnämnden och Kostnämnden. Dessa nämnder har tillsammans ett överskott mot budget på två miljoner kronor.

Prognosen för 2018 avseende verksamhetens nettokostnader bedöms till ett underskott mot budget på 380 miljoner kronor. Prognosen förutsätter att kostnadsutvecklingen och budgetavvikelsen minskar genom att verksamheten genomför planerade och utökade åtgärder.

Resultat VLL - 2018-08	Utfall 2018	Utfall 2017	Kostnads- utv %	Ack Budget- avvikelse	Ack Budget- avvikelse %	Årsbudget 2018
Landstingsstyrelse	-2 309	-2 219	4,1	-97	-4,4	-3 295
Hälso- och sjukvårdsnämnd	-3 119	-2 854	9,3	-190	-6,5	-4 476
Nämnd för funktionshinder o habilitering	-62	-62	-0,2	-1	-1,7	-98
Övriga	-17	-15	10,0	2	12,4	-32
Verksamhetens nettokostnader	-5 506	-5 150	6,9	-286	-5,5	-7 901
Skatteintäkter	4 271	4 156	2,8	-23	-0,5	6 442
Generella statsbidrag	1 096	1 082	1,2	-4	-0,4	1 650
Skatter o statsbidrag	5 367	5 238	2,5	-28	-0,5	8 092
Finansiella intäkter	305	115	164,4	268	732,0	55
Finansiella kostnader	-71	-50	40,5	3	3,5	-110
Finansnetto	234	65	260,4	271	738,8	-55
Totalt	95	152	-37,9	-43	-31,2	136

Tabell i miljoner kronor

6.2 Finansiella mål

Västerbottens läns landsting har i landstingsplan 2016–2019 beslutat om tre finansiella mål som har betydelse för god ekonomisk hushållning. Landstingsfullmäktige beslutade i juni 2018 om ändring av det finansiella mål som reglerar finansiering av strategiska investeringar. Det innebär att upplåning för att finansiera strategiska investeringar kan göras upp till 3 000 miljoner kronor. En förutsättning för upplåning är att soliditeten ej understiger 18 procent.

Nedan redovisas en prognos på måluppfyllelse

1. Landstinget ska ha ett positivt ekonomiskt resultat som uppgår till minst 1,7 procent av skatteintäkter och generella statsbidrag.

Med ett prognostiserat resultat för 2018 på 134 miljoner kronor nås inte målet om ett positivt resultat

till minst 1,7 procent av skatteintäkter och generella statsbidrag.

Prognos för inriktningsmålets måluppfyllelse:

Delvis (90-99 %) ■

2. Landstingets totala pensionsåtagande ska vid utgången av 2018 vara finansierat till minst 39 procent.

Per augusti uppgår pensionsmedelsportföljen till 41 procent av prognostiserat pensionsåtagande vid utgången av 2018.

Landstinget bedöms därmed klara målsättningen att det totala pensionsåtagandet vid utgången av 2018 ska vara finansierat till minst 39 procent.

Prognos för inriktningsmålets måluppfyllelse:

Uppfyllt (100 %) ■


3. Återinvesteringar ska finansieras utan extern upplåning. Lånefinansiering kan ske av strategiska

investeringar under förutsättning att soliditeten enligt den så kallade blandmodellen ej understiger 18 procent och totalt lånebelopp överstiger 3 000 miljoner kronor.

Per augusti uppgår den externa upplåningen till 1 000 miljoner kronor. Likviditetsprognosen för 2018 visar ett ytterligare behov av upplåning på 200 miljoner kronor. Soliditeten enligt den så kallade blandmodellen uppgår per augusti till 23,3 procent. Soliditeten vid utgången av 2018 prognosticeras överstiga gränsen på 18 procent.

Landstinget bedöms därmed klara målsättningen avseende lånefinansieringen.

Prognos för inriktningsmålets måluppfyllelse:

Uppfyllt (100 %) 

6.2.1 Verksamhetens intäkter och kostnader

Verksamhetens nettokostnader består av intäkter minus kostnader och avskrivningar. Verksamhetens nettokostnadsutveckling för perioden uppgår till 6,9 procent.

I detta avsnitt kommenteras landstingets utfall jämfört med motsvarande period föregående år avseende väsentliga poster som vårdintäkter, personalkostnader, läkemedelskostnader samt kostnader för utomlänsvård. Utfall i förhållande till budget återfinns i avsnitt 6.3 Budgetavvikelse.

Vårdintäkter som består av regionintäkter, asylersättningar och intäkter för utskrivningsklara patienter uppgår till 855 miljoner kronor vilket är närmare 37 miljoner kronor högre än motsvarande period föregående år. Asyl- och flyktingersättningen minskar med 10 miljoner kronor mellan åren. Antalet asylsökande minskar nationellt samtidigt som avslutande asylärenden ökar vilket minskar ersättningen till Västerbottens läns landsting. Resursbrist vid tandvården har lett till prioriteringar vilket inneburit att akuttandvård och tandvård för barn och unga går före betalande vuxna. Detta medför i sin tur minskade tandvårdsintäkter.

Personalkostnader, inklusive köpta och sålda tjänster, uppgår till 4 542 miljoner kronor vilket är en ökning med 7,8 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Kostnaderna för hyrpersonal per augusti har minskat med 35 miljoner kronor jämfört med föregående år. År 2018 uppgår kostnaderna till 129 miljoner kronor efter augusti och det innebär en minskning med 21 procent. Merkostnaden beräknas

till 50 procent av faktisk kostnad vilket innebär en merkostnad på 65 miljoner kronor. Närvarotiden har ökat med 2,3 procent jämfört med föregående år. Det är en tydlig minskning av hyrläkares närvarotid och en ökning hos egna anställda läkare.

Omvårdnadspersonal har ökat för ordinarie personal men minskat för hyrpersonal. Närvarotiden för jour och övertid har inte förändrats jämfört med föregående år.

Kostnader för *läkemedel* omfattar recept- och rekvisitionsläkemedel samt särskilda läkemedel inklusive rabatter. Kostnader för läkemedel uppgår till 630 miljoner kronor vilket är en ökning med 5,6 procent jämfört med föregående år. Ökningen av läkemedelskostnaderna återfinns inom behandling av tumörer samt en ökning av behandlade patienter av hepatit C. Sveriges Kommuner och Landstings beräkning enligt behovsmodellen visar att Västerbottens läns landsting ligger 2,5 miljoner kronor över den förväntade kostnaden för receptläkemedlen vilket är 2,5 miljoner kronor högre än 2017. För riket har kostnaderna till och med juli månad ökat med 7,6 procent och för Västerbottens läns landsting med 7,7 procent.

Kostnadsökningen för *medicinskt material och produktionskostnader* är 8,3 procent jämfört med föregående år. För medicinskt material enskilt är kostnadsökningen 11,3 procent. Kostnaderna består till stor del av volymökningar inom sjukhusvården.

Kostnaderna för *utomlänsvård* uppgår till 170 miljoner kronor vilket är en ökning med 14,7 procent jämfört med föregående år. I kostnader för utomlänsvård ingår köp av högspecialiserad vård, fritt vårdval och vårdgaranti inklusive transport av patienter. Största kostnadsposten utgörs av planerad specialiserad slutenvård på 99 miljoner kronor som också har den största kostnadsökningen jämfört med föregående år med 21 miljoner kronor. Kostnader för utomlänsvård kan variera stort över året och mellan åren beroende på förekomsten av patienter som kräver avancerad vård.

Kostnaden för *avskrivningar* inklusive investeringsbidrag uppgår för perioden till 198 miljoner kronor. Det är en minskning med 34 miljoner jämfört med föregående år. Detta är en effekt av ändrad redovisningsprincip, då komponentavskrivning tillämpas på samtliga byggnader.

6.2.2 Skatteintäkter och generella statsbidrag

Skattesatsen för 2018 uppgår till 11,30 kronor per skattekrona. Skatteintäkterna påverkas även av

befolkningsmängd, sysselsättningsnivå och lönenivåer. Skatteintäkterna för perioden baseras på Sveriges Kommuner och Landstings augustiprognos. För perioden uppgår skatteintäkterna till 4 271 miljoner kronor vilket är 2,8 procent högre än motsvarande period föregående år.

Generella statsbidrag och utjämningsbidrag uppgår till 1 096 miljoner kronor vilket är 13 miljoner kronor högre än motsvarande period föregående år vilket framförallt är hänförligt till ökat läkemedelsbidrag.

6.2.3 Finansiella intäkter och kostnader

Periodens finansnetto uppgår till 233 miljoner kronor vilket är 169 miljoner kronor högre än föregående år. Orsaken till förändringen beror i huvudsak på intäkter från realisationsvinster vid omplacering i pensionsportföljen. Dessa har återinvesterats och påverkar inte likviditeten. De finansiella kostnaderna har ökat på grund av högre räntekostnader för pensionsskulden.

6.2.4 Investeringar

Den av landstingsfullmäktige fastställda utbetalningsramen för investeringar uppgår för året till 1 130 miljoner kronor. Under perioden januari till augusti är investeringsutfallet 697 miljoner kronor investerats i nya byggnader, IT-projekt, hjälpmedel och medicinteknisk utrustning.

VLL - Investeringar	belopp i miljoner kronor (mkr)		
	Utfall augusti	Prognos 2018	Årsbudget 2018
Byggnader	570	923	849
Medicinteknik	86	140	180
IT	21	57	74
Hjälpmedel	20	27	27
Summa	697	1 147	1 130

Investering i byggnader

På Norrlands universitetssjukhus har under året större fastighetsprojekt så som helikopterplattan färdigställts. Större byggprojekt pågår i flera byggnader och nybyggnationerna utav byggnad 29 påbörjats. På Lycksele lasarett pågår ett större projekt där tak, ventilation och avlopp byts ut. Vidare har ett nytt akutrum på BB färdigställts och ombyggnation av Hjälpmedels lokaler påbörjats. På Skellefteå lasarett fortsätter ombyggnationen av entrén samt takbyte på byggnaden. Renoveringen av IVA har färdigställts och byggprojektet på operation fortsätter enligt tidplan.

Utanför sjukhusen pågår även ett flertal byggprojekt. En omfattande ombyggnation av ambulansstationen har pågått under året och kommer att färdigställas

under hösten. Personalparkering för Ålidhems hälsocentral samt renovering av Neurorehab i Sävar är andra pågående projekt som ska färdigställas under 2018.

Investeringar i utrustning och IT-system

IT har under perioden genomfört ersättningsinvestering i lagringssystem och lagringsnätverk. De större pågående projekten i IT-system är *Maximo material* och *Beställning till svar*.

Inom medicinsk teknik pågår ett utbyte av datortomografer vid länets röntgenavdelningar. Ett stort utbyte av desinfektionsutrustning samt EKG-apparater har påbörjats och ett antal operations- och ögonmikroskop har ersatts med nya. Vidare har Medicincentrum fått ett nytt patientövervakningssystem och länets tandvårdskliniker erhållit ny apparatur för digital intraoral scanning samt nya dentala unitar.

6.2.5 Medelsförvaltningen

Det bokförda värdet på landstingets finansiella omsättningstillgångar uppgick den 31 augusti 2018 till 4 024 miljoner kronor. Tillgångarna enligt anskaffningsvärde var placerade enligt nedan.

Medelsförvaltning	belopp i miljoner kronor (mkr)	
	2018-08-31	2017-12-31
Kassa/bank	186	135
Kortfristiga placeringar	3 838	3 534
Summa	4 024	3 669

Under perioden har omplaceringar skett i pensionsportföljen för att anpassa innehavet till den finanspolicy som landstingsfullmäktige beslutade om i juni 2017. Under perioden genomfördes köp för 1 437 miljoner kronor och försäljningar för 1 589 miljoner kronor.

Omplaceringarna har medfört en reavinst på 267 miljoner kronor. Utdelningar uppgår till 36 miljoner kronor. Både utdelning och reavinster återinvesteras i pensionsportföljen.

Globala kapitalmarknader präglades under årets åtta första månader av politisk oro. Trots detta utvecklades kapitalmarknaderna positivt. Globala aktieindex i lokala valutor avkastade 5,0 procent och Stockholmsbörsen 11,0 procent. Den svenska kronan försvagades mot såväl dollarn som mot euron och befann sig under augusti månad på historiskt låga nivåer. I Sverige lämnade Riksbanken reporäntan fortsatt oförändrad, och svenska ränteindex har haft en svagt positiv utveckling.

Landstingets totala pensionsportfölj avkastade 9,0 procent under perioden vilket var 5,1 procent högre

jämfört med avkastningskravet på 4,0 procent.
Portföljens totala nominella värde ökade från 4 043 miljoner kronor till 4 304 miljoner kronor.

6.3 Budgetavvikelse

Landstingsstyrelsen som driftsnämnd och övriga nämnder lämnar delårsrapporter som bidrar till landstingsstyrelsens samlade delårsrapport till landstingsfullmäktige för beslut. Budget 2018 är förstärkt med drygt 200 miljoner kronor utöver förväntade löne- och prisökningar. Budgetförstärkning återfinns inom läkemedel, utomlänsvård, avskrivningar, pensionskostnader samt för områden inom patient- och personalmiljarden. Budgetavvikelse och kostnadsutveckling per fokusområde redovisas nedan.

Fokusområden - 2018-08	Utfall 2018	Utfall 2017	Kostnads- utveckling %	Ack Budget avvikelse	Ack Budget- avvikelse %	Årsbudget 2018
Vårdintäkter	855	818	4,5	1	0,1	1 309
Övriga intäkter	829	754	10,0	-28	-3,3	1 309
Personalkostnader	-4 542	-4 213	7,8	-154	-3,5	-6 578
varav Pensionskostnader	-698	-590	18,3	-10	-1,5	-911
Läkemedelskostnader	-630	-596	5,6	-24	-3,9	-928
Medicinskt mtr o prod kostnader	-633	-585	8,3	-41	-6,9	-905
Köp av verksamhet o tjänster	-289	-278	3,9	-7	-2,5	-435
IT/MT kostnader	-172	-142	20,8	-9	-5,2	-239
Fastighetskostnader	-215	-193	11,3	-38	-21,2	-270
Avskrivningskostnader	-198	-232	-14,6	56	21,9	-398
Utomlänsvård	-169	-147	14,7	-25	-17,4	-214
Övrigt	-344	-337	1,9	-18	-5,6	-553
Verksamhetens nettokostnader	-5 507	-5 150	6,9	-286	-5,5	-7 901

Verksamhetens nettokostnader redovisar en negativ avvikelse mot budget på 286 miljoner kronor eller 5,5 procent.

Vårdintäkter som innehåller regionintäkter, intäkter för röntgenundersökningar och laboratorieprover samt ersättning för utskrivningsklara patienter och asylsökande redovisar en miljon i överskott mot budget. Under perioden har intäkterna för utskrivningsklara patienter ökat och redovisar ett överskott för perioden med 11 miljoner mot budget. Förklaringen är ett nytt nationellt avtal med ökad ersättning.

Inom övriga intäkter redovisas riktade statsbidrag, patientintäkter och försäljning av tjänster. Budgetunderskottet orsakas av låga tandvårdsintäkter.

Budgeten för personalkostnaderna är bland annat förstärkt via patient- och personalmiljarden med 59 miljoner kronor. Kostnaderna för den egna personalen fortsätter att öka och det finns inget utrymme för att finansiera hyrpersonal. Den negativa avvikelser mot budget är 154 miljoner kronor.

Läkemedelsbudgeten är förstärkt med 50 miljoner kronor utifrån att läkemedelsbidraget är höjt. Kostnadsökningen har under året varit stor i hela landet så även i Västerbotten, där ökningen uppgår till

5,6 procent och underskottet mot budget uppgår till 24 miljoner kronor.

Kostnaderna för medicinskt material och produktionskostnader fortsätter att öka och redovisar ett underskott mot budget på 41 miljoner kronor och en kostnadsökning på 8,3 procent.

Budget för IT/MT har förstärkts med 20 miljoner kronor från patient- och personalmiljarden bland annat för att utveckla digitala kontaktvägar. Avvikelsen mot budget uppgår till nio miljoner kronor.

Inom fastighetsområdet redovisas underskott på nio miljoner kronor för fjärrvärme, elkraft och snöröjning kopplat till den kalla och snörika vintern. Dessutom finns en negativ avvikelse mot budget för hyreskostnader på 18 miljoner och fastighetsunderhåll på 13 miljoner kronor.

Budgeten för avskrivningar är förstärkt med 33 miljoner kronor. Tillämpningen av komponentavskrivning för samtliga anläggningstillgångar som avser byggnader innebär att för 2018 kommer kostnaderna att vara lägre och överskott mot budget uppstår. Till och med augusti redovisas överskott mot budget på 56 miljoner kronor.

Budget för utomlänsvård har förstärkts med 20 miljoner kronor i 2018 års budget. Underskott mot budget för perioden uppgår till 25 miljoner kronor, främst inom högspecialiserad vård.

Inom övriga kostnader redovisas ett flertal poster och underskott redovisas bland annat inom sjukresor, hjälpmedel, köp av medicinsk service samt förbrukningsmaterial. Avvikelsen mot budget är 18 miljoner kronor.

Budgeten har även utökats för prioriterade strategiska satsningar som ska användas för att genomföra det utvecklingsarbete som krävs för att klara omställningar i verksamheten. Landstingsstyrelsen beslutade i april om strategiska satsningar på 12 miljoner kronor. Områden som prioriterats är köbearbetning, kompetensförsörjning, digitala vårdkontakter samt effektivisering inom materialområdet. Uppföljning kommer att ske vid årsbokslutet.

Åtgärdsplaner

VLL- Åtgärdsplaner i mkr	Årsplan	Ack plan	Utfall	Avvikelse	
Primärvård					
Reducering hyrpersonal	34	20	21	1	4%
Reducering produktionskostnad mm	4	1	1	0	-41%
Summa Primärvård	38	21	22	1	1%
Sjukhusvård					
Reducering hyrpersonal	68	39	20	-19	-50%
Reducering egna personalkostnader	42	26	15	-11	-43%
Reducering produktionskostnad mm	19	12	5	-7	-58%
Summa sjukhusvård	129	77	40	-38	-49%
Tandvård					
Reducering egna personalkostnader	4	2	0	-2	-100%
Reducering produktionskostnad mm	1	0	0	0	
Summa tandvård	5	2	0	-2	-100%
Digitalisering					
Ändring av hur eget arbete värderas vid aktivering av anläggningstillgång	6	4	0	-4	-90%
Omförhandling av supportavtal	1	1	0	0	-59%
Summa Digitalisering	7	5	1	-4	-84%
Service					
Förändring inom inköps- och avtalsförvaltning som beräknas ge lägre kostnader	11	5	0	-5	-100%
Minska konsultköp inom fastighetsplanering och underhåll	4	3	0	-3	-94%
Summa Service	15	8	0	-8	-98%
Summa	194	113	62	-51	-45%

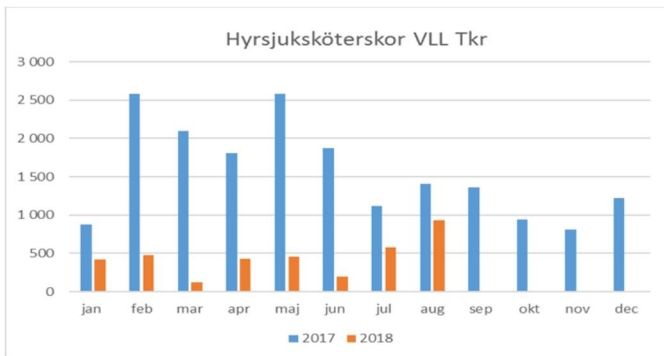
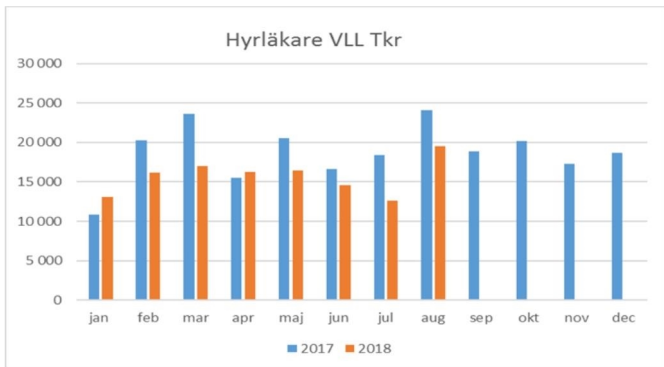
Verksamheten identifierade inför 2018 behov av åtgärder på totalt 194 miljoner kronor för att klara verksamheten inom budget. Behov av åtgärder orsakas främst av en för hög kostnadsnivå från föregående år.

Oberoendeplanen för hyrpersonal utgör den största åtgärdsposten och uppgår till 102 miljoner kronor. Kostnaderna för hyrpersonal har minskat med 35 miljoner kronor jämfört med 2017. Minskningen av hyrpersonal inom primärvården är högre än plan men sjukhusvården klarar inte sin plan. Arbete med övriga åtgärder pågår och effekterna redovisas ovan. Sammantaget uppgår reduceringar till 62 miljoner kronor och planen är på 113 miljoner kronor vilket ger en bedömd avvikelse på 45 procent.

Det ansträngda ekonomiska läget resulterade i att ytterligare åtgärder på kort och lång sikt presenterades av landstingsdirektören efter april månad. Åtgärderna innebar bland annat ytterligare skärpning av kraven vid inhyring av personal, begränsningar av kostnader som inte är direkt verksamhetskritiska samt översyn av bemanning. De tillkommande åtgärderna följs upp i resultatdialoger från maj månad och redovisas här nedan samlat för landstinget.

Oberoende av hyrpersonal

Kostnader för hyrpersonal har för landstinget per augusti minskat med 35 miljoner kronor jämfört med motsvarande period tidigare år. Reduceringen av kostnader sker men inte i den takt som åtgärdsplanerna är satta.



Resor (för personliga kurs- och konferensresor)

Kostnaderna för kurser och konferenser inklusive resor och logi är i motsvarande nivå som föregående år och uppgår till 44 miljoner kronor. För månaderna maj till och med augusti är kostnaden 2018 2,6 miljoner kronor lägre än 2017.

Externa tjänster och konsulter

Kostnaderna för övriga tjänster uppgår per augusti 2018 till 127 miljoner kronor jämfört med 2017 års kostnad på 118 miljoner kronor motsvarande period. För månaderna maj till och med augusti är kostnaderna 2018 7 miljoner kronor högre än 2017. Kostnadsökningen har skett inom verksamhetsområde Digitalisering, Sjukhusvård samt Anslag och administration.

Bemanningsöversyn

I en jämförelse av närvarotid 2018 med 2017 omräknat till helårstjänster framgår att landstinget redovisar en ökning med 2,3 procent vilket motsvarar en ökning med 200 tjänster jämfört med föregående år. En del av ökningen är beslutade utökningar i form av statsbidrag och budgettillskott exempelvis utökning av AT/ST läkare.

	Närvarotid Årstjänster 2018	Närvarotid Årstjänster 2017	Förändring närvarotid 2017-2018	Förändring närvarotid % 2017-2018
Läkare Totalt	1 307,7	1 266,3	41,4	3,3
- varav ordinarie exkl AT/ST	849,2	823,0	26,2	3,2
- varav AT/ST läkare	385,1	350,7	34,4	9,8
- varav hylläkare	73,4	92,5	-19,1	-20,7
Omvårdnadspersonal Totalt	4 600,8	4 560,1	40,7	0,9
- varav ordinarie	4 595,3	4 541,5	53,8	1,2
- varav hyrpersonal	5,5	18,6	-13,1	-70,7
Övriga personalkategorier	3 111,8	2 993,8	118,0	3,9
Summa	9 020,3	8 820,2	200,1	2,3

6.4 Framtidsbedömning och årsprognos

Västerbottens läns landsting befinner sig i ett ekonomiskt läge som kräver fortsatt kraftfulla åtgärder. Under andra halvåret 2017 ökade kostnadsutvecklingen från 3,5 till 6,9 procent vid årets slut. Den höga utvecklingstakten har fortsatt att öka under 2018 vilket innebär att den ekonomiska situationen är ansträngd. Verksamhetens nettokostnadsutveckling uppgår efter åtta månader till 6,9 procent. Mer än hälften av överskridandet mot budget är ökade personalkostnader för egen och inhyrd personal.

De åtgärdsplaner som verksamheten identifierade inför 2018 har delvis gett effekt men det är inte tillräckligt för att hantera den alltför höga kostnadsutvecklingen.

Investeringarna under innevarande år bedöms överstiga en miljard och kommer fortsätta på en hög nivå under de närmaste åren. Det innebär ökade kapitalkostnader som ska hanteras av verksamheten inom befintlig ram, vilket ställer krav på effektiviseringar som motsvarar ökningen. Dessutom krävs att kostnadsutvecklingen bryts och att kostnaderna minskar för att anpassa verksamheten till nuvarande utrymme. Likviditeten påverkas allvarligt av de allt större underskott som genereras i verksamheten. En prioritering av de beslutade fastighetsutvecklingsplanerna för de tre sjukhusen kommer att behöva prioriteras och finansiering säkerställas långsiktigt.

De personalprognoser som finns för landstinget för de kommande åren visar på ett ökat antal avgångar främst beroende på generationsväxling. Vakansproblematiken kommer sannolikt att kvarstå inom ett flertal yrkesgrupper och medicinska specialiteter.

Insatser för att minska behov av inhyrd personal visar en positiv utveckling där kostnaderna minskat med 35 miljoner kronor jämfört med föregående år. Detta måste fortsatt prioriteras för att personalkostnaderna på sikt ska kunna balanseras. Budgetutrymme med

anledning av vakanta tjänster som tidigare delvis kunnat finansiera hyrpersonalkostnader är nu borta.

Tillgängligheten är fortfarande en utmaning för landstinget. Strategier som vård på rätt nivå, kompetensförsörjning, nya arbetsätt och produktionsplanering är avgörande för att förbättra tillgängligheten. Arbetet pågår och kunde intensifieras med de extra medel som beslutats i april.

Efter årets första fyra månader bedömdes verksamhetens nettokostnader vid årets slut till 400 miljoner kronor om kostnadsutveckling skulle fortsätta. Åtgärder utöver plan har därför kommunicerats under maj månad i form av skärpning av kraven vid inhyring av personal, begränsningar av kostnader som inte är direkt verksamhetskritiska samt prövning av nya och pågående utvecklingsarbeten. Även översyn av bemanning och verksamhetens uppdrag ingår i åtgärdsplanen.

Prognosen för verksamhetens nettokostnader med beaktan av de ytterligare åtgärderna bedöms kunna ge en prognosticerad negativ avvikelse mot budget för verksamhetens nettokostnader på 380 miljoner kronor.

Under året fortsätter omplaceringen i kapitalportföljen vilket kommer att ge ett positivt resultatutskott. Om realisationsvinsterna tas med bedöms prognosen uppgå till ett nettoresultat på 134 miljoner kronor.

Årsprognos (mkr)					
	Prognos utfall 2018	Utfall 2017	Kostnads- utveckling	Årsbudget	Prognos avvikelse
Verksamhetens nettokostnader	-8 281	-7 955	4,1%	-7 901	-380
Skatteintäkter	6 426	6 259	2,7%	6 442	-16
Generella statsbidrag	1 639	1 617	1,4%	1 650	-11
Finansiella intäkter	460	303	52%	55	405
Finansiella kostnader	-110	-79	39%	-110	0
Resultat	134	145	-8%	136	-2

6.5 Balanskrav

Balanskravet är ett lagstadgat krav som landstinget måste uppfylla och som innebär att verksamheten ska bedrivas så att intäkterna är större än kostnaderna. Om resultatet är negativt ska underskottet återställas med motsvarande överskott inom tre år. Ett prognostiserat resultat på 134 miljoner kronor innebär att landstinget bedöms klara balanskravet.

Balanskravutredning utifrån helårsprognosen redovisas nedan.

Balanskravsresultat (mkr)	
Prognos enligt periodens resultat i resultaträkningen	134
Reducering av samtliga realisationsvinster	-
Justering för realisationsvinster enligt undantagsmöjlighet	-
Justering för realisationsförluster enligt undantagsmöjlighet	-
Orealiserade förluster i värdepapper	-
Justering för återföring av orealiserade förluster i värdepapper	-
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	134
Reservering av medel till resultatutjämningsreserv	-
Användning av medel från resultatutjämningsreserv	-
Balanskravsresultat	134

6.6 Bolag inom landstingskoncernen

Den sammanställda redovisningen innehåller landstingets verksamhet samt 50 procent av Region Västerbotten med dotterbolag. Koncernen redovisar sammanlagt ett resultat på 104 miljoner kronor, varav 95 miljoner avser Västerbottens läns landsting och 9 miljoner kronor Region Västerbotten med dotterbolag. Samtliga bolag visar positiva resultatutfall, förutom ALMI Företagspartner Nord AB. Bolagen prognosticerar genomgående att lagd årsbudget kommer att hålla alternativt att ett överskott uppstår, med undantag för Västerbottens museum där prognosen pekar mot ett underskott

Region Västerbotten	belopp i miljoner kronor (mkr)
	Resultat aug
Region Västerbotten (Ej koncern)	7,2
Almi Företagspartner Nord AB	-0,3
Länstrafiken*	0,0
Norrlandsoperan AB	11,5
Västerbottens museum AB	1,2
Västerbottensteatern AB	3,3
Skellefteå museum AB	3,2
Skogsmuseet i Lycksele AB	0,1
Norrbottniabanan	0,0
AC Net Externservice	1,5
AC Net Internservice	0,8

* Länstrafiken innehåller Länstrafiken i Västerbotten AB Norrtåg AB, samt Bussgods Västerbotten AB

Landstinget har ett helägt dotterbolag, Västerbottens läns landstings Innovation AB. Bolagets verksamhet är begränsad och ingår inte i den sammanställda redovisningen i enlighet med rekommendation RKR 8.2 Sammanställd redovisning.

6.7 Resultat och balansräkning

RESULTATRÄKNING (mkr)				
	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
	2018-08	2017-08	2018-08	2017-08
Verksamhetens intäkter (Not 1)	2 100	1 968	1 835	1 706
Verksamhetens kostnader (Not 2)	-7 388	-6 866	-7 135	-6 618
Avskrivningar (Not 3)	-209	-241	-206	-237
Verksamhetens nettokostnader	-5 497	-5 139	-5 506	-5 149
Skatteintäkter (Not 4)	4 271	4 155	4 271	4 155
Generella statsbidrag (Not 5)	1 096	1 082	1 096	1 082
Finansiella intäkter (Not 6)	305	115	305	115
Finansiella kostnader (Not 7)	-71	-50	-70	-50
Resultat före extraordinära poster	104	163	95	152
Extraordinära intäkter	0	0	0	0
Extraordinära kostnader		0	0	0
Bokslutsdispositioner	0	0	0	0
Skattekostnader	0	0	0	0
Årets resultat	104	163	95	152

KASSAFLÖDESANALYS (mkr)				
	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
	2018-08	2017-12	2018-08	2017-12
LÖPANDE VERKSAMHET				
Årets resultat	104	147	95	145
Justering för ej likvidpåverkande poster (Not 1)	547	625	542	619
Medel från löpande verksamhet före förändring av rörelsekapital	651	773	637	764
Förändring kortfristiga fordringar	36	-79	88	-73
Förändring förråd	0	-1	0	-1
Förändring korta skulder	-219	319	-267	316
Kassaflöde löpande verksamhet	469	1 012	459	1 006
INVESTERINGSVERKSAMHET				
Investeringar (Not 2)	-704	-1 114	-697	-1 099
Försäljning av anläggningstillgångar (Not 3)	6	24	0	13
Kassaflöde investeringsverksamhet	-698	-1 090	-697	-1 086
FINANSIERINGSVERKSAMHET				
Förändring långfristiga skulder (Not 4)	592	402	593	405
Kassaflöde finansieringsverksamhet	592	402	593	405
Årets kassaflöde	363	324	355	325
Likvida medel vid årets början	3 732	3 408	3 669	3 344
Likvida medel vid årets slut	4 095	3 732	4 024	3 669

BALANSRÄKNING, (mkr)

	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
	2018-08	2017-12	2018-08	2017-12
ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR				
Immateriella tillgångar (Not 1)	108	107	108	107
Mark, byggnader, tekniska anläggningar (Not 2)	3 456	2 984	3 448	2 978
Maskiner och inventarier (Not 3)	613	596	606	585
Finansiella anläggningstillgångar (Not 4)	55	54	52	52
Summa anläggningstillgångar	4 232	3 741	4 214	3 721
OMSÄTTNINGSTILLGÅNGAR				
Förråd (Not 5)	25	25	25	25
Kortfristiga fordringar (Not 6)	730	766	616	704
Kortfristiga placeringar (Not 7)	3 855	3 564	3 838	3 534
Kassa och bank (Not 8)	240	167	186	135
Summa omsättningstillgångar	4 850	4 523	4 665	4 399
SUMMA TILLGÅNGAR	9 082	8 265	8 879	8 120
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER				
<i>Eget kapital</i> (Not 9)				
- ingående eget kapital	2 001	1 853	1 973	1 827
- direktbokning mot eget kapital	0	0	0	0
- resultatutjämningsfond	0	0	0	0
- årets resultat	104	147	95	145
Summa eget kapital	2 105	2 001	2 068	1 973
AVSÄTTNINGAR				
Avsättningar för pensioner (Not 10)	4 117	3 780	4 111	3 775
Övriga avsättningar	1	1	0	0
Summa avsättningar	4 118	3 781	4 111	3 775
SKULDER				
Långfristiga skulder (Not 11)	1 093	500	1 090	496
Kortfristiga skulder (Not 12)	1 765	1 983	1 609	1 876
Summa skulder	2 858	2 483	2 699	2 372
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER	9 082	8 265	8 879	8 120
PANTER OCH ANSVARFÖRBINDELSER				
Panter och jämförliga säkerheter	0	0	0	0
Ansvarsförbindelser				
Pensionsförpliktelser som inte tagits upp bland skulderna eller avsättningarna (Not 13)	5 447	5 458	5 443	5 454
Övriga ansvarsförbindelser (Not 14)	250	253	278	281

NOTER RESULTATRÄKNING (mkr)

	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
	2018-08	2017-08	2018-08	2017-08
Not 1 Verksamhetens intäkter				
Patientintäkter	181	187	181	187
Försäljning av hälso- och sjukvård	770	737	770	741
Försäljning av tandvård	44	40	44	40
Försäljning av medicinska tjänster	161	140	161	140
Försäljning av andra tjänster	130	122	130	122
Försäljning av material och varor	87	84	87	84
Erhållna bidrag	589	509	442	369
Övriga intäkter	138	149	20	23
Summa verksamhetens intäkter	2 100	1 968	1 835	1 706
Jämförelsestörande poster				
Markförsäljning	0	0	0	0
	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
	2018-08	2017-08	2018-08	2017-08
Not 2 Verksamhetens kostnader				
Personalkostnader	2 957	2 745	2 913	2 702
Sociala avgifter	1 033	949	1 019	936
Pensionskostnader	567	482	562	478
Läkemedel, sjukvårdsartiklar och medicinskt material	988	920	988	920
Ersättning, privata hälsoenheten	182	165	182	165
Köpt hälso- och sjukvård	132	124	132	124
Verksamhetsanknutna tjänster (laboratorier, röntgen m.m.)	261	241	261	289
Lämnade bidrag	356	184	232	222
Lokal- och fastighetskostnader samt media	217	200	217	196
Övriga kostnader	695	856	629	586
Summa kostnader	7 388	6 866	7 135	6 618
<i>Leasing</i>				
Operationell och finansiell leasing under året	11	11	11	11
Åtagande, betalningar kommande 12 månader	14	12	14	12
Åtagande, betalningar kommande 12–60 månader	12	10	12	10
Åtagande, mer än 60 månader	0	0	0	0
	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
	2018-08	2017-08	2018-08	2017-08
Not 3 Avskrivningar				
Immateriella tillgångar	12	10	12	10
Inventarier, fordon	114	110	111	106
Fastigheter, markanläggningar	83	121	83	121
Utrangeringar, nedskrivningar	0	0	0	0
Summa avskrivningar	209	241	206	237
	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
	2018-08	2017-08	2018-08	2017-08
Not 4 Skatteintäkter				
Landstingsskatt	4 271	4 155	4 271	4 155
Summa skatteintäkter	4 271	4 155	4 271	4 155
Specifikation av skatteintäkterna				
Preliminära utbetalningar	4 289	4 185	4 289	4 185
Justeringspost, slutavräkning tidigare år	-19	-38	-19	-38
Prognos, slutavräkning innevarande år	1	8	1	8
	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
	2018-08	2017-08	2018-08	2017-08
Not 5 Generella statsbidrag				
Strukturbidrag	43	43	43	43
Kostnadsutjämningsavgift	-125	-124	-125	-124
Inkomstutjämnings	685	661	685	661
Införandebidrag	51	95	51	95
Statsbidrag, läkemedelsförmånen	474	454	474	454
Regleringsavgift	-54	-70	-54	-70
Generella bidrag från staten	22	23	22	23
Summa generella statsbidrag	1 096	1 082	1 096	1 082

	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
Not 6 Finansiella intäkter	2018-08	2017-08	2018-08	2017-08
Räntor, likvida medel, kundfordringar	2	2	2	2
Ränteintäkter, obligationer, värdepapper	0	0	0	0
Återföring av orealiserade förluster i värdepapper	0	0	0	0
Utdelning	36	58	36	58
Vinst vid avyttring av värdepapper	267	55	267	55
Summa finansiella intäkter	305	115	305	115
	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
Not 7 Finansiella kostnader	2018-08	2017-08	2018-08	2017-08
Räntekostnad	0	0	0	0
Räntedel i årets pensionskostnad	55	39	55	39
Löneskattskostnad i årets räntedel	13	9	13	9
Orealiserade förluster i värdepapper	0	0	0	0
Förlust vid avyttring av värdepapper	0	0	0	0
Övriga finansiella kostnader	3	2	2	2
Summa finansiella kostnader	71	50	70	50
Balanskravsresultat				
Årets resultat enligt resultaträkningen	-	-	95	152
Reducering av samtliga realisationsvinster	-	-	0	0
Justering för realisationsvinster enligt undantagsmöjlighet	-	-	-	-
Justering för realisationsförluster enligt undantagsmöjlighet	-	-	-	-
Orealiserade förluster i värdepapper	-	-	-	-
Justering för återföring av orealiserade förluster i värdepapper	-	-	-	-
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	0		95	152
Reservering av medel till resultatutjämningsreserv	-	-	-	-
Användning av medel från resultatutjämningsreserv	-	-	-	-
Balanskravsresultat	0		95	152

NOTER KASSAFLÖDESANALYS (mkr)

	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
Not 1 Justering för ej likvidpåverkande poster	2018-08	2017-12	2018-08	2017-12
Av- och nedskrivningar och utrangeringar	209	368	206	362
Reavinst	0	-13	0	-13
Årets förändring, avsättning för pensioner	338	271	336	270
Summa ej likviditetspåverkande	547	626	542	619
	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
Not 2 Investeringar	2018-08	2017-12	2018-08	2017-12
Immateriella tillgångar	13	33	13	33
Fastigheter	555	903	553	903
Maskiner/inventarier	136	179	131	164
Finansiella anläggningstillgångar	0	-1	0	-1
Summa investeringar	704	1 114	697	1 099
	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
Not 3 Försäljning av anläggningstillgångar	2018-08	2017-12	2018-08	2017-12
Mark	0	13	0	13
Inventarier m.m.	6	11	0	0
Summa försäljningar	6	24	0	13
	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
Not 4 Förändring, långfristiga skulder	2018-08	2017-12	2018-08	2017-12
Investeringsbidrag	-7	5	-7	5
Amorteringar	-1	-3	0	0
Upptagna lån	600	400	600	400
Summa förändring långfristiga skulder	592	402	593	405

NOTER BALANSRÄKNING (mkr)				
	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
	2018-08	2017-12	2018-08	2017-12
Not 1 Immateriella anläggningstillgångar				
Ingående anskaffningsvärde	180	147	180	147
Årets investeringsutgifter	13	33	13	33
Summa anskaffningsvärde	193	180	193	180
Avskrivningar				
Ingående avskrivningar	-73	-57	-73	-57
Årets avskrivningar	-12	-16	-12	-16
Summa avskrivningar	-85	-73	-85	-73
Avskrivningstid är normalt 5 år förutom för EPOK och Maximo 7 där avskrivningstiden är 7 år.				
Summa redovisat värde vid årets slut	108	107	108	107
	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
	2018-08	2017-12	2018-08	2017-12
Not 2 Mark, byggnader och tekniska anläggningar				
Ingående anskaffningsvärde	6 208	5 305	6 186	5 283
Årets investeringsutgifter	555	903	553	903
Försäljningar/utrangeringar	0	0	0	0
Summa anskaffningsvärde	6 763	6 208	6 739	6 186
Avskrivningar				
Ingående avskrivningar	-3 224	-3 036	-3 208	-3 020
Årets avskrivningar	-83	-188	-83	-188
Försäljningar/utrangeringar	-0	-0	-0	-0
Summa avskrivningar	-3 307	-3 224	-3 291	-3 208
Linjär avskrivning tillämpas för samtliga tillgångar				
Avskrivningstid normalt 10–50 år för byggnader och tekniska anläggningar				
Summa redovisat värde vid årets slut	3 456	2 984	3 448	2 978
	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
	2018-08	2017-12	2018-08	2017-12
Not 3 Maskiner och inventarier				
Ingående anskaffningsvärde	2 591	2 459	2 481	2 351
Årets investeringsutgifter	136	180	131	165
Försäljning/utrangeringar	-28	-47	-21	-34
Summa anskaffningsvärde	2 699	2 591	2 591	2 481
Avskrivningar				
Ingående avskrivningar	-1 994	-1 867	-1 896	-1 772
Årets avskrivningar	-114	-163	-111	-157
Försäljningar/utrangeringar	22	36	21	34
Summa avskrivningar	-2 086	-1 994	-1 986	-1 896
Linjär avskrivning tillämpas för samtliga tillgångar				
Avskrivningstid normalt 5–10 år för maskiner och inventarier				
Summa redovisat värde vid årets slut	613	596	605	586
	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
	2018-08	2017-12	2018-08	2017-12
Not 4 Finansiella anläggningstillgångar				
Långfristiga fordringar (utlämnade lån)	1	2	0	0
Värdepapper m.m.	53	52	52	51
Bostadsrätter	0	0	0	0
Summa redovisat värde vid årets slut	54	54	52	52
	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
	2018-08	2017-12	2018-08	2017-12
Not 5 Förråd				
Förråd, bränsle	1	1	1	1
Förråd, implantat	24	24	24	24
Summa redovisat värde vid årets slut	25	25	25	25
	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
	2018-08	2017-12	2018-08	2017-12
Not 6 Kortfristiga fordringar				
Kundfordringar	262	274	217	252
Fordran, slutavräkning landstingskatt	0	0	0	0
Förutbetalda kostnader/upplupna intäkter	403	402	334	362
Mervärdeskatt	65	90	65	90
Summa redovisat värde vid årets slut	730	766	616	704
	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
	2018-08	2017-12	2018-08	2017-12
Not 7 Kortfristiga placeringar				
Obligationer	0	0	0	0
Aktier	2 461	2 119	2 461	2 119
Räntefonder	958	980	958	980
Realränteobligationer	0	0	0	0
Alternativa placeringar	0	200	0	200
Övriga kortfristiga placeringar	436	265	419	235
Värdereglering	0	0	0	0
Summa redovisat värde vid årets slut	3 855	3 564	3 838	3 534

	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
	2018-08	2017-12	2018-08	2017-12
Not 8 Postgiro, bank, handkassor				
Bank	240	167	186	135
Handkassor, plusgiro	0	0	0	0
Summa redovisat värde vid årets slut	240	167	186	135
Landstinget har en checkkredit på 100 miljoner kronor som ej var utnyttjad vid bokslutstillfället.				
	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
	2018-08	2017-12	2018-08	2017-12
Not 9 Eget kapital				
Ingående eget kapital	2 001	1 853	1 973	1 827
Resultatutjämningsfond	0	0	0	0
Direktbokning mot eget kapital	0	0	0	0
Årets resultat	104	147	95	145
Summa redovisat värde vid årets slut	2 104	2 001	2 068	1 973
	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
	2018-08	2017-12	2018-08	2017-12
Not 10 Avsättning pensionsförpliktelser				
Ingående avsättning	3 781	3 509	3 775	3 505
Varav löneskatt	916	670	916	670
Pensionsutbetalningar	-45	-60	-45	-60
Nyintjänad pension	242	218	242	218
Ränte -och basbeloppsuppräknig	33	53	33	53
Förändring av löneskatten	66	53	66	53
Övrigt	40	7	40	7
Summa redovisat värde vid årets slut	4 117	3 780	4 111	3 775
Aktualiseringsgrad i procent	96	96	96	96
Beräkningsgrund för pensioner framgår av avsnittet Redovisningsprinciper				
	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
	2018-08	2017-12	2018-08	2017-12
Not 11 Långfristiga skulder				
Investeringsbidrag	90	96	90	96
Långfristiga skulder	1 003	404	1 000	400
Summa redovisat värde vid årets slut	1 093	500	1 090	496
Investeringsbidragen periodiceras linjärt under samma nyttjandetid som motsvarande tillgång har.				
	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
	2018-08	2017-12	2018-08	2017-12
Not 12 Kortfristiga skulder				
Leverantörsskulder	219	458	214	446
Innestående övertid	44	43	44	43
Innestående jour	113	101	113	101
Semesterlöneskuld	316	454	316	454
Upplupen arbetsgivaravgift	117	111	117	111
Upplupen individuell del pensioner	133	199	133	199
Preliminärskatt	113	113	113	113
Upplupna kostnader m.m.	710	502	559	408
Summa redovisat värde vid årets slut	1 765	1 981	1 609	1 876
	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
	2018-08	2017-12	2018-08	2017-12
Not 13 Pensionsförpliktelser som inte upptagits bland skulderna eller avsättningarna				
Ingående ansvarsförbindelse	5 454	5 623	5 454	5 623
Varav löneskatt	1 323	1 364	1 323	1 364
Pensionsutbetalningar	-146	-208	-146	-208
Nyintjänad pension	34	-6	34	-6
Ränte- och basbeloppsuppräknig	12	104	12	104
Förändring av löneskatten	-2	31	-2	31
Förändring av försäkringstekniska orsaker	0	-31	0	-31
Övrigt	94	-50	94	-50
Summa pensionsförpliktelser	5 446	5 463	5 446	5 463
Anställda ÄDEL-reformen	-3	-9	-3	-9
Utgående ansvarsförbindelse	5 443	5 454	5 443	5 454
Pensionsförpliktelser koncernen	4	4		
	Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
	2018-08	2017-12	2018-08	2017-12
Not 14 Borgensåtaganden				
Länstrafiken i Västerbotten AB	0	0	25	25
Västerbottens museum AB	0	0	1	1
Västerbottensmusiken AB	0	0	1	1
Norrbotniabanan AB	0	0	1	1
* Transitio, garantibelopp (ensilt efter regress)	250	253	250	253
Summa redovisat värde vid årets slut	250	253	278	281

Proprieborgen Transitio (solidarisk)

* Borgensåtagande som innebär att fordringsägaren omedelbart kan kräva vem han vill av borgensmännen eller låntagaren så snart någon betalning uteblivit. Västerbottens läns landsting har som ett av 21 landsting undertecknat dessa borgensförbindelser.

Bedömt utestående värde, borgensförbindelser

2 457	2 491	2 457	2 491
-------	-------	-------	-------

Solidarisk borgen Kommuninvest Sverige AB

* Västerbottens läns landsting har i oktober 2016 ingått en solidarisk borgen såsom för egen skuld för Kommuninvest i Sverige AB:s samtliga nuvarande och framtida förpliktelser. Samtliga 288 kommun och landsting/regioner som per 2018-06-30 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 medlemmarna vid ett eventuellt ianspråktagande av ovan nämnd borgensförbindelse.

Enligt regressavtalet ska ansvaret fördelas dels i förhållande till storleken på de medel som respektive medlem har lånat av Kommuninvest i Sverige AB, dels i förhållande till storleken på medlemmarnas respektive insatskapital i Kommuninvest ekonomisk förening.

Vid en uppskattning av den finansiella effekten av Västerbottens läns landstings ansvar

enligt ovan nämnd borgensförbindelse, kan noteras att enligt senaste besked per 2018-06-30 uppgick

Kommuninvest i Sverige AB:s totala förpliktelser till 418 873 772 784 kronor och totala tillgångar till 413 618 049 861 kronor. Västerbottens läns landstings andel av de totala förpliktelserna uppgick till 947 096 904 kronor och andelen av de totala tillgångarna till 940 507 443 kronor.

6.8 Redovisningsprinciper

Delårsrapporten är upprättad i enlighet med lagen om kommunal redovisning och rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning, RKR. Eventuella undantag anges under respektive rubrik.

- Intäkter redovisas i den omfattning det är sannolikt att de ekonomiska tillgångarna kommer att tillgodogöras landstinget och intäkterna kan beräknas på ett tillförlitligt sätt.
- Fordringar har upptagits till de belopp varmed de beräknas flyta in.
- Tillgångar och skulder har upptagits till anskaffningsvärde där inget annat anges.
- Periodiseringar av inkomster och utgifter har skett enligt god redovisningssed.

Jämförelsestörande poster

Jämförelsestörande poster särredovisas i not till respektive post i resultaträkningen och/eller i kassaflödesrapporten.

Som jämförelsestörande betraktas poster som förekommer sällan och som överstiger fem miljoner kronor. Realisationsvinster vid fastighetsförsäljningar redovisas alltid som jämförelsestörande post.

Intäkter

Skatteintäkter

Landstingets skatteintäkter består av tre delar. Preliminär skatteintäkt för innevarande år som kommer landstinget tillgodo löpande under året. Denna justeras en med prognostiserad skatteintäkt för året. Skatteintäkterna består också av differensen mellan den redovisade skatteintäkten och den slutliga taxeringen för föregående år. Den preliminära slutavräkningen för skatteintäkter baseras på SKL:s augustiprognos i enlighet med rekommendation RKR 4.2 Redovisning av skatteintäkter.

Statsbidrag

Specialdestinerade statsbidrag redovisas i resultaträkningen tillsammans med övriga verksamhetsanknutna intäkter. Periodisering sker i enlighet med rekommendation RKR 18 Intäkter från avgifter, bidrag och försäljningar.

Övriga intäkter

Investeringsbidrag tas upp som en förutbetalad intäkt och redovisas bland långfristiga skulder och de intäktsförs i samma takt som avskrivningarna för anläggningstillgången.

EU-bidrag intäktsförs i samband med att rekvisition upprättas och en kortfristig fordran bokförs.

Inbetalningar av EU-bidrag redovisas därefter mot fordringskontot.

Kostnader

Avskrivningar

Avskrivning av materiella anläggningstillgångar görs för den beräknade nyttjandeperioden med linjär avskrivning baserad på anskaffningsvärde exklusive eventuellt restvärde. På tillgångar i form av mark, konst och pågående arbeten görs inga avskrivningar.

Komponentavskrivning

Rekommendation RKR 11.4 Materiella anläggningstillgångar anger att komponentavskrivning ska tillämpas på anläggningstillgångar. Detta innebär att anläggningstillgångarna ska indelas i komponenter och avskrivs komponentvis. Inom Västerbottens läns landsting har komponentavskrivning tillämpats på fastighetsinvesteringar Avskrivningstiderna på dessa komponenter varierar mellan 10–60 år.

Avskrivningstider

Följande avskrivningstider tillämpas på investeringar gjorda fram till och med räkenskapsåret 2016 i landstinget som ej är komponentredovisade: 5, 7, 10, 30, 50 år. Avskrivningstider på immateriella anläggningstillgångar uppgår som huvudregel till 5 år.

Avskrivningsmetod

Linjär avskrivning tillämpas, det vill säga lika stora nominella belopp varje år. Avskrivning påbörjas när tillgången tas i bruk.

Nedskrivning

Bedömning av nedskrivningsbehov utförs när det finns indikationer på att redovisat värde är för högt.

Gränsdragning mellan kostnad och investering

Tillgångar avsedda för stadigvarande bruk eller innehav med en nyttjandeperiod om minst tre år klassificeras som anläggningstillgång om beloppet överstiger ett prisbasbelopp, 44 800 kronor för 2017. Gränsen gäller för materiella och immateriella tillgångar.

Leasing

Rekommendation RKR 13.2 Redovisning av hyra och leasingavtal definierar två typer av leasingavtal, finansiella och operationella. Finansiella leasingavtal är avtal där de ekonomiska risker och fördelar som förknippas med ett ägande överförs från leasegivaren till leasetagaren. Operationella avtal är avtal som inte är finansiella. Landstingets leasingavtal är operationella. I tilläggsuppgifterna bland noterna

redovisas periodens avgifter samt framtida avgifter
för de år de förfaller.

Anläggningstillgångar

Finansiella anläggningstillgångar

Finansiella tillgångar klassificeras som anläggningstillgångar om syftet med innehavet är långsiktigt. Detta är i enlighet med rekommendation RKR 20 Redovisning av finansiella tillgångar och finansiella skulder.

Immateriella anläggningstillgångar

Som immateriella anläggningstillgångar aktiveras externa kostnader samt till viss del egen upparbetad tid vid vissa större IT investeringar och projekt som bedrivs i landstingets regi. Immateriella tillgångar redovisas inte uppdelade mellan internt upparbetade respektive förvärvade tillgångar. Detta är ett avsteg från rekommendation RKR 12.1 Redovisning av immateriella tillgångar.

Materiella anläggningstillgångar

Materiella anläggningstillgångar är en fysisk tillgång avsedd för stadigvarande bruk. Investeringsbidrag tas upp som en förutbetalad intäkt och periodiseras över anläggningens nyttjandeperiod.

Omsättningstillgångar

Kortfristiga placeringar

Landstingets pensionsmedelsportfölj är klassificerad som omsättningstillgång i enlighet med rekommendation RKR 20 Redovisning av finansiella tillgångar och finansiella skulder. Medel som ständigt är föremål för köp och försäljning klassificeras som omsättningstillgång.

Portföljens förvaltning regleras i av fullmäktige antaget reglemente (VLL 2010:1-2015). Portföljen värderas till lägsta av anskaffnings- och försäljningsvärde. Värderingen av de kortfristiga placeringarna görs av hela portföljen tillsammans. Detta görs för att bättre reflektera syftet med att ha en portföljförvaltning där risker sprids på flera tillgångsslag och minskar volatiliteten i värderingen.

Avsättningar

Avsättningar för pensioner

I enlighet med den kommunala redovisningslagen redovisar Västerbottens läns landsting pensioner enligt blandmodellen. Det betyder att pensioner som intjänats före 1998 klassificeras som ansvarsförbindelse. Pensioner intjänade från och med 1998 redovisas som avsättning i balansräkningen.

Förpliktelser för pensionsåtaganden för anställda i landstinget är beräknade enligt RIPS17. Från år 2015

är det Skandia som administrerar och beräknar pensionsåtagandet.

Nytt avtal (OPF-KL) för nytillträdande förtroendevalda antogs 2014 och började gälla från 2015. Det innebär en avsättning för förtroendevalda som har en sysselsättningsgrad över 40 %. Pensionsskuld för förtroendevalda som tillträtt före 2014 finns med i ordinarie skuldberäkning.

Pensionskostnad

Pensionskostnaden utgörs i huvudsak av tre delar:

- utbetalning av pensionsförmåner intjänade för 1998
- premie på avgiftsbestämd pension.
- avsättning för förmånsbestämd pension.

Ansvarsförbindelser

Under ansvarsförbindelser återfinns landstingets borgensåtagande och den del av pensionsåtaganden som är äldre än 1998.

Sammanställd redovisning

I landstingets koncern ingår samtliga bolag och kommunalförbund där landstinget har minst 20 procents inflytande. Inga förändringar har skett under året i landstingskoncernens sammansättning. Redovisningen har upprättats enligt proportionell konsolidering, dvs. enbart ägda andelar ingår i den sammanställda redovisningen. Fem av dotterbolagen redovisar enligt K2 och övriga fem enligt K3. Landstingets redovisningsprinciper är vägledande. Därför ska koncernföretagens redovisningar justeras före konsolidering. Olikheterna bedöms dock vara så marginella att räkenskaperna lämnats ojusterade.

Bilaga 1 – Budgetomfördelningar

Hälso- och sjukvårdsnämnd		mkr
Sjukhusvård		
- fördelning spjutspets, FoU		13,2
- fördelning nya läkemedel		5,6
- fördelning statsbidrag Sjukskrivning		7,9
- fördelning statsbidrag Förlossning		31,2
- fördelning statsbidrag Psykisk hälsa		7,8
- fördelning för IVPA		1,2
- fördelning strategisk satsningar		7,5
- flytt av verksamhet, transporter		-1,7
- flytt av verksamhet, Vårdsamordnare		-3,1
- flytt av budget för spruutbyte		0,8
- flytt av budget för köp av utredningar		0,9
- teknisk justering, bland annat index o soc avgifter		3,7
Tandvård		
- fördelning spjutspets, FoU		1,3
- fördelning statsbidrag Barnhälsovård		0,2
- teknisk justering, bland annat index o soc avgifter		0,2
HSN Centralt		
- fördelning nya läkemedel		-5,6
- fördelning för IVPA		-1,2
- flytt av budget för spruutbyte		-0,8
- flytt av budget för köp av utredningar		-0,9
- teknisk justering, bland annat index o soc avgifter		-1,4
Summa Hälso- och sjukvårdsnämnden		67
Landstingsstyrelsen		
		mkr
Primärvård		
- fördelning statsbidrag Kvinnors hälsa		7,1
- fördelning statsbidrag Psykisk hälsa		13,6
- flytt av verksamhet, Vårdsamordnare		3,1
- fördelning Akutsjukvård extrem glesbygd		0,6
- fördelning strategisk satsningar		1,6
- fördelning statsbidrag Barnhälsovård		1,9
- teknisk justering, bland annat index o soc avgifter		0,4
Digitalisering		
- fördelning spjutspets FoU		1,9
- fördelning professionsmiljarden		5,0
- strategisk satsning		0,9
- teknisk justering, bland annat index o soc avgifter		-0,2
Service		
- fördelning strategisk satsning		2,0
- flytt av verksamhet, transporter		1,7
- flytt av budget för miljöpolitiskt program		1,5
- teknisk justering, bland annat index o soc avgifter		1,2
Övrig verksamhet inom landstingsstyrelsen		
- fördelning av medel för spjutspets FoU		-16,4
- fördelning statsbidrag sjukskrivning		-7,9
- fördelning statsbidrag Kvinnors hälsa		-38,3
- fördelning statsbidrag Psykisk hälsa		-22,7
- fördelning statsbidrag Professionsmiljarden		-5,0
- strategisk satsning		-12,0
- budgettillskott för avskrivningar		1,6
- fördelning Akutsjukvård extrem glesbygd		-0,6
- fördelning statsbidrag Barnhälsovård		-2,1
- flytt av budget för miljöpolitiskt program		-1,5
- teknisk justering, bland annat index o soc avgifter		-3,6
Summa landstingsstyrelsen		-66
Nämnd funktionshinder och habilitering		
- flytta budget från hjälpmedel till avskrivningar		-1,6
- fördelning statsbidrag Psykisk hälsa		1,3
- teknisk justering bla index o soc avgifter		-0,2
Summa nämnd funktionsnämnder och habilitering		-0,5
Folkhögskolestyrelse		
- teknisk justering, bland annat index o soc avgifter		-0,1
Summa verksamhetens nettokostnad		0

Bilaga 2 – Redovisning av uppföljning av intern kontroll

I landstingsfullmäktiges reglemente för intern kontroll (VLL 101–2015) fastslås att nämnderna och styrelserna löpande eller minst två gånger per år i samband med delårsrapporternas och årsrapporternas upprättande ska rapportera resultatet från uppföljningen av den interna kontrollen till landstingsstyrelsen. Rapporteringen ska enligt landstingsstyrelsens riktlinjer (VLL 414–2015) innehålla:

- Omfattning av utförda kontroller samt uppföljningar i nämnden/styrelsen
- Resultat av genomförda uppföljningar
- Vidtagna åtgärder i nämnderna/styrelserna med anledning av uppföljningarna både avseende verksamhetens brister och det egna systemet för intern kontroll

Nedan redovisas den uppföljning som har gjorts fram till augusti enligt nämndernas och styrelsernas internkontrollplaner.

Landstingsstyrelsen

Styrelsen har i internkontrollplanen för 2018 16 risker med tillhörande kontrollaktivitet. Av dessa hade nio planerad uppföljning i samband med delårsrapporten per april, där styrelsen bedömer i sin analys att sex har genomförts och rapporterats korrekt, två med vissa brister och en med större brister. Sju kontroller hade planerad uppföljning i samband med delårsrapporten per augusti och av dessa bedöms sex har genomförts och rapporterats korrekt och en med större brister.

Resultatet av uppföljningen av kontrollerna visade på avvikelser vid fem tillfällena och vid sju tillfällena fanns inga avvikelser. Vid två fall var det oklart hur resultatet skulle tolkas och vid två fall har kontrollen inte kunnat genomföras enligt plan.

I vissa fall har resultaten föranlett åtgärder. Driftavbrott för el som hade påverkat verksamheten hade konsekvensbeskrivits och rutinerna har setts över och uppdaterats. För att lösa problematiken med timredovisning och scanning relaterat till byggnadsfakturor så sker separat redovisning till respektive projektledare innan attest av faktura. Förslag till ytterligare förbättring var central granskning och att fakturor har projektnummer och referens. Resultatet från enkät om verksamheten hade avbrottsplan/reservrutin ledde till att landstingsstyrelsen föreslogs uppdra åt verksamhetsområdeschef att upprätta reservrutiner inom angivna områden om sådana inte finns.

Styrelsen fattade beslut om reviderad internkontrollplan 2018-06-07.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i sin internkontrollplan för 2018 tolv risker med tillhörande kontrollaktivitet. Sex kontroller hade planerad uppföljning i samband med delårsrapporten per april där nämnden bedömer att fyra har genomförts och rapporterats korrekt, en med vissa brister och en med större brister. Även i samband med delårsrapporten per augusti hade sex kontroller planerad uppföljning där fem bedöms att genomförts korrekt och en med vissa brister.

Resultatet av uppföljningen av kontrollerna visade på avvikelser vid tre tillfällena och vid fem tillfällena fanns inga avvikelser. Vid tre fall var det oklart hur resultatet skulle tolkas och i ett fall har kontrollen inte kunnat genomföras enligt plan.

Resultatet från kontroll av antal basenheter inom nämndens ansvarsområde som har avbrottsplan/reservrutin för IT, telefoni, elförsörjning, vattenleverans ledde till att hälso- och sjukvårdsdirektören skulle förtydliga basenheternas uppdrag kring reservrutiner. Kontroll att fakturor hanteras korrekt resulterade i att controller fick i uppgift att se till att faktura korrigerades.

Intern kontroll om risk att det förekommer brister i hantering och utbetalning av lönetillägg ledde till information till HR-strateg och verksamhetschefer av hälso- och sjukvårdsdirektör om att tillägg som inte är tidsbegränsat och orsaksbeskrivet ska plockas bort.

Nämnden fattade beslut om reviderad internkontrollplan 2018-05-23.

Nämnden för funktionshinder och habilitering

I nämndens ursprungliga internkontrollplan för 2018 fanns sex risker med tillhörande kontrollaktivitet och nämnden bedömer i sin analys att samtliga har genomförts och rapporterats korrekt i samband med delårsrapporten per april. I den reviderade internkontrollplanen för 2018 som antogs 2018-05-23 finns sju risker med tillhörande kontrollaktivitet. Till delårsrapporten per augusti hade sex kontroller planerad uppföljning och av dessa bedöms fem har genomförts och rapporterats korrekt och en med större brister.

Resultatet av uppföljningen av kontrollerna visade på avvikelser vid fyra tillfällena och vid sex tillfällena fanns inga avvikelser. Vid två fall har kontrollen inte kunnat genomföras enligt plan.

Rutin för återanmälan av delegationsbeslut är påbörjad. Åtgärder har skett till följd av resultatet från kontroll av ärendeberedningsprocess. Stoppdatum har tydliggjorts avseende ärendehantering, utbildning i dokumenthanteringssystemet Platina har erbjudits, och återkoppling avseende planeringsprocess har skett till stödfunktioner. Kontroll att attestanter är behöriga resulterade i att behörighet ändrades för en attestant som hade ändrad tjänst.

Patientnämnden

I internkontrollplanen för 2018 finns elva risker med tillhörande kontrollaktivitet. Av dessa hade tre planerad uppföljning i samband med delårsrapporterna per april och augusti. Resultatet av dessa kontroller har rapporterats till nämnden och inga avvikelser har funnits. Det framgår inte hur kontrollerna har genomförts och i flera fall framgår det inte tydligt hur kontrollerna ska genomföras i internkontrollplanen. Inga åtgärder har föreslagits.

Folkhögskolestyrelsen

I internkontrollplanen för 2018 finns 19 risker med tillhörande kontrollaktivitet. Av dessa hade 17 genomförts och rapporterats i samband med delårsrapporten per augusti. Hur kontrollerna har genomförts och vad resultatet visade har i vissa fall beskrivits i samband med delårsrapporteringen. I vissa fall har avvikelser funnits och korrigerats. Inga ytterligare åtgärder har föreslagits.

Måltidsnämnden

Måltidsnämndens internkontrollplan för 2018 innehåller fem risker med tillhörande kontrollaktivitet. Uppföljningen kommer göras i samband med årsredovisningen i likhet med övriga nämnder i Skellefteå kommun.

Kostnämnden

Nämnden har i internkontrollplanen för 2018 fyra risker med tillhörande kontrollaktivitet. Av dessa rapporterades två som pågående och två som ej genomförda. Information om hur kontrollerna har genomförts saknas. Resultatet av kontrollerna eller åtgärder vidtagna som ett resultat av kontrollerna framgår inte.