

Uppföljningsprocess 2016

## Delårsrapport per augusti 2016

Landstingsstyrelsens rapport till  
Landstingsfullmäktige



Antas av Landstingsstyrelsen 2016-10-25

<b>1. INLEDNING.....</b>	<b>4</b>
<b>2. LANDSTINGSSTYRELSENS SAMLADE BEDÖMNING .....</b>	<b>4</b>
<b>3. UPPFÖLJNING AV ARBETET UTIFRÅN LANDSTINGETS MÅL .....</b>	<b>7</b>
3.1 LANDSTINGSSTYRELSEN SOM DRIFTSNÄMND .....	7
3.1.1 Sammanfattning .....	8
3.1.2 Måluppfyllelse.....	8
3.2 SAMMANFATTANDE BESKRIVNING AV NÄMNDERNAS DELÅRSRAPPORTERING .....	11
3.2.1 Hälso- och sjukvårdsnämnden .....	11
3.2.2 Nämnden för funktionshinder och habilitering .....	12
3.2.3 Nämnderna för folkhälsa och primärvård .....	13
3.2.4 Samverkansnämnden.....	15
3.2.5 Patientnämnden .....	15
3.2.6 Folkhögskolestyrelsen .....	16
3.2.7 Måltidsnämnden .....	16
3.2.8 Kostnämnden.....	17
<b>4. ARBETE MED FULLMÄKTIGES UPPDRAG .....</b>	<b>18</b>
4.1 AKTIVT MOTARBETA VÅLD I NÄRA RELATIONER .....	18
4.2 AKTIVT ARBETA FÖR ATT MOTVERKA ÖKAT RISKBRUK AV ALKOHOL .....	19
4.3 FÖRBÄTTRA BEHANDLINGSLINJER FÖR ATT VÅRDKEDJAN SKA VARA ENKEL, LOGISK OCH TYDLIG FÖR PATIENTEN.....	19
4.4 UTVECKLA ÄLDREHÄLSOVÅRD I PRIMÄRVÅRDEN.....	20
4.5 UPPDATERING AV FASTIGHETSPLANEN .....	20
4.6 FÖRDJUPAD SAMVERKAN MED KOMMUNERNA .....	20
4.7 KOMPETENSSTEGAR FÖR DE STORA PERSONALGRUPPERNA.....	21
<b>5. EKONOMI .....</b>	<b>22</b>
5.1 PERIODENS RESULTAT .....	22
5.2 VERKSAMHETENS NETTOKOSTNADER.....	22
5.2.1 Verksamhetens intäkter .....	22
5.2.2 Verksamhetens kostnader.....	22
5.3 PROGNOSEN OCH RISKANALYS .....	25
5.3.1 Ekonomisk årsprognos 2016 .....	25
5.3.2 Riskanalys .....	26
5.4 SKATTEINTÄKTER OCH GENERELLA STATSBIIDRAG .....	26
5.4.1 Skatteintäkter.....	26
5.4.2 Generella statsbidrag .....	26
5.4.3 Finansnetto .....	27
5.5 GOD EKONOMISK HUSHÅLLNING OCH BALANSKRAVSRESULTAT .....	27
5.8 BOLAG INOM LANDSTINGSKONCERNEN .....	28
5.8.1 Region Västerbotten .....	29
5.9 REDOVISNINGSPRINCIPER .....	30
5.9.1 Sammanställd redovisning .....	30
5.9.2 Jämförelsestörande poster .....	30
5.9.3 Intäkter .....	30
5.9.4 Kostnader .....	31
5.9.5 Gränsdragning mellan kostnad och investering .....	31
5.9.6 Finansiella tillgångar .....	31
5.9.7 Anläggningstillgångar .....	31
5.9.8 Omsättningstillgångar .....	32
5.9.9 Avsättningar .....	32

5.9.10 Panter och ansvarsförbindelser.....	32
<b>BILAGA 1 RESULTATRÄKNING .....</b>	<b>33</b>
<b>BILAGA 2 BALANSRÄKNING .....</b>	<b>34</b>
<b>BILAGA 3 SAMLAD NOTFÖRTÄCKNING .....</b>	<b>35</b>
<b>BILAGA 4 BUDGETFÖRDELNINGAR 2016 JANUARI TILL AUGUSTI .....</b>	<b>37</b>
<b>BILAGA 5 REDOVISNING AV INTERN KONTROLL LTS.....</b>	<b>39</b>
<b>BILAGA 6 MÅLUPPFYLLELSE HSN OCH NFH.....</b>	<b>42</b>

## 1. Inledning

Landstinget i Västerbotten upprättar två delårsrapporter och en årsredovisning per år. Delårsrapport per augusti 2016 är landstingsstyrelsens andra uppföljningsrapport för året till landstingsfullmäktige. I rapporten presenteras utveckling inom de av fullmäktige identifierade målområdena och de ekonomiska trenderna i verksamheten per 31 augusti 2016.

I delårsrapporten redovisas landstingsstyrelsens samlade bedömning av styrelsens och nämndernas måluppfyllelse vid årets slut. En prognos för måluppfyllelse vid årets slut för styrelsen som driftsnämnd redovisas i ett avsnitt varefter en sammanfattande prognos av övriga nämnders måluppfyllelse vid årets slut ges. Därefter ges en uppföljning av de riktade uppdragen som landstingsfullmäktige har gett till styrelsen. Slutligen presenteras det ekonomiska utfallet för perioden januari till och med augusti samt en prognos för det ekonomiska resultatet vid årets slut.

## 2. Landstingsstyrelsens samlade bedömning

Västerbottens läns landsting arbetar utifrån visionen ”År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning”. Landstinget har fyra övergripande målområden som är satta med utgångspunkt i landstingets uppdrag och vision. Målen är långsiktiga och styrande för samtliga verksamheter. För varje målområde har fullmäktige angett strategier som ska vara vägledande i arbetet samt riktade uppdrag till styrelse och nämnder som de ska utföra under planperioden.

Det samlade underlaget från styrelsen, nämnder, och övriga verksamheter visar att den ekonomiska utveckling med kraftigt ökad kostnadsutveckling som kunde ses under 2015 har brutits och åtgärder ses ge effekt. Nettokostnadsutvecklingen under första tertiet uppgick till 2,9 procent. Under andra tertiet har kostnadsutvecklingen bromsats upp, och uppgick till -0,6 procent. Det innebär att verksamheten har ett bättre utgångsläge inför 2017. Landstingsstyrelsens samlade bedömning för ekonomiskt utfall och måluppfyllelse är att det bitvis kommer att vara svårt för nämnderna att nå en budget i balans och samtidigt nå samtliga mål för 2016. Inte minst ses tillgängligheten som ett område där generationsväxling och kompetensförsörjningsproblematik begränsar möjligheten att nå målen.

Det krävs fortsatt kraft för att fullfölja och nå långsiktig effekt i de åtgärder som vidtagits. Inte minst för att åstadkomma en permanent uppbromsning av kostnadsutvecklingen när verksamhetskritiska funktioner sätts på prov. Fördjupad analys av hyrläkarköp kommer att ske under hösten. Under september har det övergripande nationella uppdraget som initieras med syftet att minska beroendet av inhyrd personal startat upp.

Resultat per augusti visar ett överskott på 98 miljoner kronor vilket är 68 miljoner bättre än motsvarande period ifjol. Resultat före finansiella intäkter och kostnader uppgår till 48 miljoner vilket är 191 miljoner kronor sämre än budgeterat. De planerade åtgärderna har inte gett effekt enligt förväntan eller har skjutits framåt i genomförandet samtidigt som intäkterna har minskat. Det är främst personalkostnader med kostsamma hyrläkarköp samt regionintäkter som avviker.

Årsprognosen visar ett negativt resultat på 42 miljoner vilket innebär att årets budgeterade nettoresultat på 100 miljoner kronor inte uppnås. Prognosen är behäftad med viss osäkerhet

främst beträffande hur väl åtgärdsplanerna genererar ekonomisk effekt samt volymen av regionintäkter samt utomlänsvård.

### ***Måluppfyllelse***

I verksamhetsplanen för landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och nämnden för funktionshinder och rehabilitering har målområden, strategier och uppdrag i landstingsplanen definierats och omsatts till 37 målvärden för 2016 som skall följas per augusti.

Prognosen för driftsnämnderna är att 18 målvärden, strax under 50 procent kommer att nås och 19 mål prognostiseras inte att nås. Ett mål är inte möjligt att följa upp vid delårsrapporteringen p.g.a. tekniska problem. Fyra mål i hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapport är kategoriserade som delvis uppfyllda, det vill säga att målen inte prognostiseras att uppnås vid årets slut men de är nära och noteras gå i en positiv riktning.

*Landstingsstyrelsens* måluppfyllelse har förbättrats sedan första tertialet. Av totalt 18 målvärden har 9 prognostiserats vara uppfyllda vid årets slut. Det vi ser är att målområdet ”god och jämlikt vård” ser ut att uppfyllas till 60 procent och det beror främst på arbetet med att förbättra tillgängligheten via e-hälsa. Arbetet fortsätter med tillgängligheten och vi ser en variation mellan enheterna rörande patienter som täcks av vårdgarantin.

Gällande de riktade uppdrag som lämnats till landstingsstyrelsen och nämnderna förväntas alla uppdrag genomföras under året.

*Hälso- och sjukvårdsnämndens* prognostiserade måluppfyllelse är strax under 50 procent då tillgängligheten fortfarande är ett område som kräver förbättringar. Positivt är att samtliga mål inom ”Attraktiv arbetsgivare” pågår i positiv riktning.

Tillgängligheten i hälso- och sjukvården ligger på ungefär samma nivå som föregående år vad gäller besök till läkare, som i snitt uppfylls till 73 procent inom vårdgarantin. Detsamma gäller åtgärder/operationer där vårdgarantin uppfylls till 61 procent. En rad åtgärder vidtas i verksamheterna för att klara tillgänglighetsmålen.

*Nämnden för funktionshinder och rehabilitering* prognostiserar i augusti en måluppfyllelse på 50 procent, en minskning jämfört med förra året. Minskningen sker främst inom tillgänglighetsmålen där nämnden har problem med vakanser. Särskilda pedagoger krävs för att möta behoven och brist på dessa påverkar prognosen inför årets slut.

Styrelsen noterar samtidigt att nämndens prognos för budget i balans vid årets slut är negativ beroende på den pågående omstruktureringen av Hjälpmedel Västerbotten där viss fördröjning kan uppstå vad gäller planerade effektiviseringar och omstruktureringar. I övrigt visar verksamheterna positiva resultat per den sista augusti 2016. Rehabiliteringscentrum redovisar ett överskott med 2,2 miljoner kronor vilket i huvudsak kan hänföras till vakanser inom verksamheten.

### ***Tillgänglighet***

Tillgängligheten i primärvården skiljer sig mellan områdena. Styrelsen noterar 86 procent av patienterna inom landstingets primärvård täcks av vårdgarantin, antal nybesök hos läkare inom sju dagar av antal läkarbesök, där målet är uppsatt till 94 procent. Det är en förbättring med 9 procentenheter jämfört med första tertialet. Barn har en hög tillgänglighet på 90 procent vilket styrelsen ser glädjande på. Skillnader mellan länsdelarna har minskat något.

Vad beträffar antal besvarade samtal samma dag som patienterna har ringt in har vi inte kunnat mäta detta för delårsrapporten. Orsaken är att det har skett ett byte av telefonsystem. Per augusti månad var det en svarsfrekvens på 80 procent med ett mål på 94 procent.

Medborgarnas tillgång till hälso- och sjukvårdstjänster har förbättrats ytterligare. Arbetet med utvecklingen av e-hälsa är ett stort steg i denna process. Trenden är att vi fortsätter att ha en hög svarsfrekvens 2016 vilket är en förbättring av föregående år.

Idag nås det nationella tillgänglighetsmål som är att 85 procent av invånarsamtalen ska besvaras. Det andra nationella tillgänglighetsmålet är att alla samtal skall besvaras inom fem min och där ligger vi på jan-aug 03:22 minuter i medelväntetid vilket är mycket bra. Tyvärr är det inte möjligt att könsfördela inkommande samtal.

Det är noterat att fler invånare ringer till 1177 än tidigare. Det finns flera anledningar till denna trend. Några exempel är kännedom om 1177, bra tillgänglighet, enkelt att nå, hög kvalitet och bra bemötande av tjänsten.

Denna positiva utveckling beror på långsiktig planering och medvetet avsatt tid för utbildning, uppföljning och struktur kring sjuksköterskornas arbete. Personalen är välutbildad i systemen och det beslutsstöd vi använder vilket skapar en trygghet i att jobba med vår samtalsprocess. Resultatet är att vi hanterar fler samtal än någonsin med samma bemanning och producerar samma kvalitet som tidigare men på kortare tid per samtal.

Ytterligare tillgänglighetsmål rörande Vårdguidens webbplats uppvisar en positiv trend. Antal besök i snitt per invånare och år ligger på 7,8 sessioner per invånare i snitt. Målet är uppsatt till 8.2 och delårets resultat är en ökning med 20 procent jämförande samma period 2015.

Styrelsen ser positivt på att mål som rör e-hälsa fortsätter att visa på en kvalitativ utveckling.

### ***Produktion***

Produktionen i sjukvården, uttryckt i viktade vårdtjänster, har minskat med 0,9 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Antalet vårdtillfällen minskar med 3,4 procent medan vårddagarna minskat med 6,1 procent. Det innebär att medelvårdtiden också minskar och uppgår till 5,4 dagar. En del av förklaringen till minskningen i slutenvård återfinns i färre vårdtillfällen från regionen men konsumtionen av slutenvård har även minskat hos länets befolkning, vilket ligger helt i linje med den ambition som finns. Det kan vidare konstateras att antalet sjukvårdande behandlingar för såväl regionens patienter som länets egna ökar. Det kan ses som ett exempel på att en förflyttning av vård från den slutna delen till den öppna inom ramen för sjukhusen går i önskad riktning. Även i primärvården ökar antalet sjukvårdande behandling vilket också kan ses som ett resultat av att vårdströmmar förflyttas i den riktning som förväntas.

Vårdtyngden i slutenvård har ökat väsentligt under 2016 och då främst inom områdena barn, infektion och neuroområdet. Läkarbesöken har minskat med 4,3 procent medan sjukvårdande behandlingar ökat med 6,7 procent.

Totalt har läkarbesöken minskar med 1,1 procent medan sjukvårdande behandlingar ökar med 3,9 procent.

Produktiviteten har minskat med 0,7 procent vilket förklaras av den minskade produktionen. Produktionskostnaderna i fast pris har minskat jämfört med föregående år.

Den genomsnittliga beläggningen på länets sjukhus har under perioden varit 94 procent, vilket är lite lägre än föregående år.

Produktionen i Tandvården har ökat med 2,7 procent och produktiviteten med 2,2 procent.

### 3. Uppföljning av arbetet utifrån landstingets mål

Landstingsstyrelsen redovisar den prognostiserade måluppfyllelsen för helåret till sin verksamhet och till landstingsfullmäktiges särskilda uppdrag (måluppfyllelse redovisas i tabellform i bilaga 6). Av sammanlagt 18 målvärden som ska rapporteras per augusti bedömer styrelsen att målet kommer att uppfyllas för nio samt ej nås för åtta av dessa. Ett av målen går inte att följa upp på grund av tekniska problem.

Primärvårdens verksamheter har haft ett fortsatt ansträngt läge relaterat till bemanningsproblematik i delar av verksamheten. Åtgärder har vidtagits på verksamhetsnivå och landstingsstyrelsen har i början av året fattat beslut om en handlingsplan för kompetensförsörjning inom primärvård i egen produktion.

Inom verksamhetsområde service fortsätter arbetet med att säkerställa ändamålsenlighet i lokaler och även nå målen med minskade verksamhetsytor. Under året har en lång rad projekt inletts för att förändra lokalnyttjandet på våra sjukhus och närliggande verksamheter. Ett antal mindre objekt har sålt eller rivits vilket bidragit till en minskning av antalet ägda kvadratmeter.

#### 3.1 Landstingsstyrelsen som driftsnämnd

I det följande redovisas en prognos för måluppfyllelse vid årets slut för de målvärden som landstingsstyrelsen fastslagit i sin verksamhetsplan för 2016. Detta avser målvärden inom fyra av landstingets övergripande mål: *Bättre och jämlik hälsa, God vård, Hälsofrämjande arbetsplatser och attraktiv arbetsgivare* samt *God hushållning*.

Framställningen är uppdelad per målområde och för att indikera prognostiserad måluppfyllelse anges vid varje målvärde en färg. Grönt anger en bedömning om att målvärdet kommer att uppfyllas eller uppfyllas till största delen och rött pekar på en större avvikelse från målvärdet och att förbättringar krävs. Den vita rutan indikerar att exakta målvärden saknas för den aktuella perioden, vilket medför att måluppfyllelsen inte kan prognostiseras.

#### **Färgmarkeringar**

Prognosen är att målet kommer att uppfyllas eller uppfyllas till största delen (>95%)



Prognosen är att det kommer att vara större avvikelser från målet



Underlag för prognos saknas



### 3.1.1 Sammanfattning

Landstingsstyrelsen redovisar den prognostiserade måluppfyllelsen för helåret till sin verksamhet och till landstingsfullmäktiges särskilda uppdrag. Av sammanlagt 18 målvärden som ska rapporteras per augusti bedömer styrelsen att målet kommer att uppfyllas för 9 samt ej nås för 8. I denna delårsrapport per augusti 2016 kan ingen bedömning göras för målet som avser antal besvarade samtal. Detta p.g.a. underhåll av system som indikatorn berör.

För de områden där delårsrapporteringen visar på en prognostiserad låg måluppfyllelse kommer styrelsen att vidta åtgärder för att säkerställa en högre grad av måluppfyllelse vid årets slut. Det är viktigt att framhålla att styrelsen även följer verksamhetens utveckling löpande under året i samband med de månadsrapporter som delges nämnden.

### 3.1.2 Måluppfyllelse

#### **Målområde: Bättre och jämlik hälsa**

Mål 2016	Mått	Målvärde 2016	Måluppfyllelse augusti 2016	Fördelning män/kvinnor	Prognos för måluppfyllelse
Jämställdhet och jämlikhet ska genomsyra landstingets styrdokument	Andel av personstatistik-baserade målvärden som redovisas könsuppdelat i delårs- och årsrapporter för LTS, HSN och NFH	80 %	27 %	Uppgifter kan endast tas fram med stor arbetsinsats	Målvärdet kommer inte att uppnås
Kunskapen om homo-, bi och transsexuellas villkor och behov ska förbättras	Antal basenheter där personal har deltagit i HBTQ-utbildning	10	10 stycken mottagningar inom olika kliniker har genomfört HBTQ-diplomering. Flera andra är planerade att sätta igång.		Målvärdet kommer att uppnås

#### **Målområde: God och jämlik vård**

Mål 2016	Mått	Målvärde 2016	Måluppfyllelse augusti 2016	Fördelning män/kvinnor	Prognos för måluppfyllelse
Patienterna ska få vård inom rimlig tid	Antal besvarade samtal samma dag per telefonnummer i förhållande till inkommande samtal per telefonnummer	94 %	Uppgifter saknas. (Byte av telefonsystem)	Uppgifter kan endast tas fram med stor arbetsinsats	
	Andel nybesök hos läkare inom 7 dagar av antal läkarbesök	94 %	Tillgängligheten för läkarbesök ligger totalt på 86 %, vilket är i samma nivå som föregående år. Barn har en hög tillgänglighet på 90 %. Skillnader mellan länsdelarna har minskat något.	Uppgifter kan endast tas fram med stor arbetsinsats	Målvärdet kommer inte att uppnås



			Umeå och Skellefteå 87 % Södra Lappland 84 %		
Medborgarnas tillgång till hälso- och sjukvårdstjänster ska förbättras genom fortsatt utveckling av e-hälsa	Antal besök i snitt per invånare och år på 1177 Vårdguidens webbplats	8,2	Under perioden januari-augusti var det 7,8 besök per invånare och år. Samma period förra året låg siffran på 6,5. Det är en ökning med 20 procent.		Målvärdet kommer att uppnås
	Andelen av alla inkommande invånarsamtal till 1177 Vårdguiden på telefon (Sjukvårdsrådgivningen) som besvaras	85 %	89 %	Uppgifter kan endast tas fram med stor arbetsinsats	Målvärdet kommer att uppnås
	Antalet telemedicinska besök i primärvården	620	335		Målvärdet kommer att uppnås
Patienterna ska få säker läkemedelsbehandling	Andel aktuella läkemedelslistor efter mottagningsbesök	100 %	Andel korrekt läkemedelslista är 2016: 86,67%  Det är en marginell förbättring från fjolårets 86,10% under samma period. Dock har andelen hälsocentraler som deltagit i mätningen fortsatt att minska 2016 deltog 19 HC.		Målvärdet kommer inte att uppnås

### **Målområde: Aktiv och innovativ samarbetspartner**

Mål 2016	Mått	Målvärde 2016	Måluppfyllelse augusti 2016	Fördelning män/kvinnor	Prognos för måluppfyllelse
Landstingets energianvändning och lokalytor ska minska	Summan av ägda och hyrda lokalytor (bruksarea)	605 000 kvm	625 767 kvm	Uppgifter kan endast tas fram med stor arbetsinsats	Målvärdet kommer inte att uppnås
Externa innovations- och forskningspartnerskap -/samarbeten ska utvecklas	Antal projektförslag som resulterar i verkställda projekt-samarbeten med externa aktörer	5	I nuläget pågår två projekt		Målvärdet kommer att uppnås

## Målområde: Attraktiv arbetsgivare

Mål 2016	Mått	Målvärde 2016	Måluppfyllelse augusti 2016	Fördelning män/kvinnor	Prognos för måluppfyllelse
Landstingets hälso- och sjukvård ska vara en god utvecklings- och utbildningsmiljö	Andel AT-läkare som efter avslutad tjänstgöring sammantaget är nöjda eller mycket nöjda med sin placering	93 %	89 % Umeå, enkät ej gjord Skellefteå eller Lycksele.	Uppgifter kan endast tas fram med stor arbetsinsats	Målvärdet kommer inte att uppnås
	Andel sjuksköterskestudenter som är nöjda eller mycket nöjda med sin verksamhetsförlagda utbildning	80 %	100 %	Uppgifter kan endast tas fram med stor arbetsinsats	Målvärdet kommer att uppnås
Andelen heltidstjänster ska öka	Andel anställda med heltid i anställningsavtalet	82 %	LTS: 81 % +2% enheter	M:89 % +1% enhet K:78 +2% enheter	Målvärdet kommer att uppnås
Sjukfrånvaron ska minska	Total sjukfrånvarotid	5 %	LTS:6,2 % +0,7 % enheter  Det är den långa sjukfrånvaron som ökar mest. Sjukfrånvaron minskar bland männen och den yngsta åldersgruppen 29 år och yngre. Ökningen är störst bland medarbetare ålder 30-49 år.	M:3,8 % -0,1 % enhet K: 7,1 % +1,0 % enheter	Målvärdet kommer inte att uppnås
Arbetsplatserna ska präglas av hälsofrämjande arbetssätt	Antal certifierade hälsofrämjande arbetsplatser	10	8 certifierade hälsofrämjande arbetsplatser.		Målvärdet kommer att uppnås
	Antal arbetsplatser som har genomfört skattningsenkäten för hälsofrämjande arbetsplatser	15	9 arbetsplatser har genomfört skattningsenkäten. Antalet kan komma att öka i och med arbetet med arbetsmiljöplanen nu under hösten.		Målvärdet kommer att uppnås
Hyrpersonalen ska minska	Antal beställda veckor för läkare och sjuksköterskor, snitt per månad	100/mån	116 veckor/månad (varav 107 avser läkare)		Målvärdet kommer inte att uppnås
	Merkostnad för hyrläkare på årsbasis	30,3 tkr	Per augusti: 30,592 tkr Årsprognos: 39 155 tkr		Målvärdet kommer inte att uppnås

## **3.2 Sammanfattande beskrivning av nämndernas delårsrapportering**

Landstingsstyrelsen noterar att den prognostiserade måluppfyllelsen i nämnderna är positiv där flera av nämnderna bör ha samtliga mål uppfyllda vid årets slut. Inom vissa områden kvarstår utmaningarna som har blivit identifierade tidigare men de olika åtgärdsplanerna ses ge effekt.

Arbetet med fullmäktiges riktade uppdrag till nämnderna redovisas av varje nämnd och det är glädjande att se hur arbetet som gjorts under våren har fortsatt i rätt riktning.

Verksamhetens nettokostnader för alla nämnder totalt prognostiseras till en negativ avvikelse mot budget med 220 miljoner kronor. Av avvikelsen avser Hälso- och sjukvårdsnämnden 150 Mkr, Landstingsstyrelsen 67 miljoner kronor och Nämnden för funktionshinder och habilitering 3 miljoner kronor. Det innebär en beräknad nettokostnadsutveckling motsvarande 2,8 procent.

Årsprognosen indikerar ett underskott på 42 miljoner kronor vilket är 50 miljoner kronor sämre än utfallet 2015 och 142 miljoner kronor sämre än budget.

Verksamhetens intäkter bedöms minska med 5,3 procent jämfört med 2015 (AFA ersättning utbetald 2015 exkluderat) främst som en effekt av en lägre volym regionpatienter. Kostnaderna ökar med 0,6 procent där personalkostnader till följd av kostsamma lösningar för hyrpersonal förklarar ökningen.

### **3.2.1 Hälso- och sjukvårdsnämnden**

Kostnadsutvecklingstakten har minskat jämfört med 2015. Trots detta har hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheter ett underskott på 134 miljoner varav för verksamheten påverkbart kostnadsöverdrag är 57 miljoner. Tre fjärdedelar av aktiviteterna för en budget i balans har genomförts men den ekonomiska effekten är lägre. Vissa aktiviteter har fått full effekt, andra får successivt effekt under hösten.

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar den prognostiserade måluppfyllelsen för helåret till sin verksamhet och till landstingsfullmäktiges särskilda uppdrag (måluppfyllelse redovisas i tabellform i bilaga 6). Måluppfyllelsen för de 15 målvärden som följs upp per augusti visar att 6 av målen prognostiseras uppnås vid årets slut, några har utöver dessa en positiv utveckling och är på väg att nås.

Verksamheten har fortsatt att arbeta med de kortsiktiga och långsiktiga förbättringsåtgärderna för att stärka det ekonomiska läget. Även fortsatt arbete med de egna aktivitetsplanerna sker. De närmaste månaderna kommer att visa om personalkostnadsutvecklingen fortsätter på låg nivå då minskningen av hyrläkarköp bedöms ge effekt under hösten. Den del av nämndens underskott som påverkas av kostnader för länspatienters vård i andra landsting samt lägre regionintäkter än planerat kan inte påverkas på kort sikt. Till detta kommer även den höga kostnadstakten för nya, dyra läkemedel där nämndens bedömning är att dessa områden kan avvika mot budget.

Belastningen på vårdplatserna under sommarperioden har varit hög men hanterbar, främst första perioden, trots cirka 30 färre vårdplatser än 2015. Mycket hög belastning på vissa enheter medan andra har haft en bra sommar. Kommunernas möjlighet att ta hem

utskrivningsklara patienter har minskat, ett högre antal än 2015 väntar på sjukhus. Gott samarbete mellan klinikerna och snabb handläggning samt den imponerade viljan att hjälpas åt inom den egna enheten, mellan enheter och sjukhus i länet har varit helt avgörande.

Tillgängligheten i hälso- och sjukvården ligger på ungefär samma nivå som föregående år vad gäller besök till läkare, som i snitt uppfylls till 73 procent inom vårdgarantin. Detsamma gäller åtgärder/operationer där vårdgarantin uppfylls till 61 procent. En rad åtgärder vidtas i verksamheterna för att klara tillgänglighetsmålen och det är glädjande att tillgängligheten till besök inom specialistvården förbättras. Vi ser en positiv trend gällande förstabesök som är god vid de flesta medicinska mottagningarna. Totalt erbjuds cirka 8 av 10 patienter tid inom 90 dagar. Flertalet av våra mottagningar kan idag erbjuda upp till 9 av 10 patienter tid inom 90 dagar. För åtgärder är tillgängligheten generellt sämre men inom specialiteterna thoraxkirurgi, ögonkirurgi, gynekologi och hand- och plastikkirurgi får mellan 80-100 procent av patienterna sin operation inom 90 dagar.

Produktionen uttryckt i viktade vårdtjänster har enligt plan minskat med 1,0 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Multidisciplinära konferenser och annan vård på distans har ökat med 30 procent, detta finns inte redovisat i viktad vårdtjänst. Inom arbets- och beteendemedicinskt centrum har remissinströmmningen varit mycket hög; en ökning med 40 respektive 25 procent inom stressrehabilitering och beteendemedicin vilket också speglar ohälsan bland befolkningen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har både i årsrapporten för 2016 och i verksamhetsplanen för 2017 uttryckt oro för kommande år och ser svårigheter med stora verksamhets- och personalneddragningar i en redan ansträngd verksamhet med bemannings- och tillgänglighetsproblem.

Sjukfrånvaron fortsätter att öka. Kvinnorna hade drygt dubbelt så stor sjukfrånvaro som männen. Den långa sjukfrånvaron fortsätter öka medan korttidssjukfrånvaron ligger på ungefär samma nivå som föregående år. En stor utmaning för landstinget är att få bukt med den ökande sjukfrånvaron och speciellt långtidssjukfrånvaron och sjukfrånvaron på grund av stressrelaterade besvär. Det är glädjande att sjukfrånvaron bland våra yngsta medarbetare minskat, men i stället ökar den bland gruppen 30-49 år. Analyser och åtgärder har påbörjats för att bryta utvecklingen.

Ekonomiska prognoser är alltid förknippade med osäkerhet om förutsättningarna i form av den ekonomiska utvecklingen i stort. Hälso- och sjukvårdsnämnden prognos på ett underskott på 150 miljoner kronor ligger fast. Det skulle innebära en nettokostnadsökning 2016 på 2,0 procent.

### **3.2.2 Nämnden för funktionshinder och habilitering**

Nämnden för funktionshinder och habilitering redovisar den prognostiserade måluppfyllelsen för helåret till sin verksamhet och till landstingsfullmäktiges särskilda uppdrag (måluppfyllelse redovisas i tabellform i bilaga 6).

Av sammanlagt fyra målvärden som ska följas upp per augusti bedöms två kunna uppnås vid årets slut. De mål som inte prognostiseras bli uppfyllda faller inom tillgänglighet och det gäller nybesök inom 90 dagar för personer inom synrehabilitering samt hörselrehabilitering.

Nämnden identifierar att det saknas särskilda pedagoger som är en förutsättning som krävs för att möta behoven.

Verksamheterna inom nämndens ansvarsområde visar i stort ett gott resultat vad gäller utvecklingsarbetet i enlighet med nämndens verksamhetsplan. Måluppfyllelsen för 2016 nås dock endast delvis och det är ett underskott mot budget inom Hjälpmedel Västerbotten.

I maj 2016 samordnades hela Hjälpmedelsverksamheten i Umeå med mindre serviceenheter i Skellefteå och Lycksele. Nya avtal för 2017 om samverkan i hjälpmedelsprocessen bereds med kommunerna och ett förslag till läns-gemensam Hjälpmedelsstrategi 2017-2021 är framtagen för beslut hos respektive huvudman under hösten 2016. Pågående arbete med att effektivisera och samordna länet hjälpmedelsförskrivning kommer inte att ge effekt på kort sikt. Däremot kommer en utvecklad och etablerad samverkan mellan huvudmännen med en effektiv och samordnad hjälpmedelsförsörjning att ge effekter på längre sikt.

Tolkcentralen ökar antalet tolktillfällen år från år. Utvecklingen med distanstolkning går också snabbt framåt vilket effektiviserar verksamheten som blir mer tillgänglig då det minskar transporttider. Då behovet av tolk även finns dygnet runt behöver verksamheten etablera beredskapstolkar. En sammanslagning av basenheterna Tolkcentral och Hjälpmedel Västerbotten pågår där målet är att verksamheterna ska utgöra en gemensam basenhet Hjälpmedel Västerbotten i januari 2017.

I takt med ökad efterfrågan på utredningar inom autismspektrumtillstånd (AST) ökar också efterfrågan på habiliterande insatser. BUP har för 2016 erhållit medel för ytterligare 60 utredningar för barn och unga vilket direkt påverkar behovet av habilitering. Under senare år har målgruppen ökat markant och utgör ungefär 40 procent av alla nya ansökningar varav de flesta av dem har en relativt ny diagnos från BUP eller vuxenpsykiatri. En viss ökning av nyanlända svenskar med behov av insatser inom habilitering och rehabilitering kan också noteras. Sammanfattningsvis kan sägas att komplexiteten i de ärenden som aktualiseras och den specifika kompetens som efterfrågas medför att verksamheten idag inte kan erbjuda tillräckligt stöd till en högt prioriterad målgrupp.

Nämnden redovisar för perioden fram till och med augusti 2016 ett underskott i förhållande till budget med 3,3 miljoner kronor vilket också motsvarar det prognostiserade årsutfallet.

### **3.2.3 Nämnderna för folkhälsa och primärvård**

#### *Nämnden för folkhälsa och primärvård i Skellefteå- och Norsjöområdet*

Nämnden har under perioden januari – augusti 2016 haft fem sammanträden, fem ordinarie arbetsutskott samt att arbetsutskottet i april har haft tre dialogträffar med olika grupperingar av patient- och pensionärsföreningar. En fjärde träff med patientföreningar var planerad i april men inbjudna föreningar hade svårt att närvara och flera av föreningarna skickade istället in skriftliga synpunkter.

Nämndens samlade bedömning är att samtliga mål kommer att uppfyllas under 2016. Inom målområdet Bättre och jämlik hälsa har nämnden följt upp mål om ”Aktiv medborgardialog kring behov och förväntningar av hälso- och sjukvård” där både möten och träffar har satts som indikatorer för uppnådd måluppfyllelse. I övrigt jobbar nämnden med att utveckla och aktivt arbeta med folkhälsoarbete i samverkan med andra.

Nämnden har under sammanträden i februari, april, maj och juni inhämtat kunskap inom områdena riskbruk alkohol och våld i nära relationer samt fört dialog med relevanta verksamheter. Nämnden har tagit initiativ till två offentliga kostnadsfria temakvällar under året med tema riskbruk alkohol, som genomfördes i maj, samt en offentlig föreläsning om våld i nära relationer, som genomförs i september.

Det ekonomiska resultatet visar ett överskott på 218 000 kr mot budget per augusti för nämndens ordinarie kostnadsställe.

#### *Nämnden för folkhälsa och primärvård i Umeåregionen*

Nämnden har arbetat utifrån sin verksamhetsplan med mätbara mål samt utifrån de i landstingsplanen riktade uppdragen för 2016. Nämndens samlade bedömning är att samtliga mål kommer att uppfyllas under 2016 med en ekonomi i balans.

Bland målen finns de gemensamma strategierna som nämnderna för folkhälsa och primärvård har satt som verksamhetsmål för 2016. Bland annat finns det strategier för aktiva medborgardialoger, strategier för arbetet med jämlik vård för befolkningen med genusperspektiv och arbetet med att utveckla folkhälsoarbete genom samverkan. Genom dialog och informationsspridning möter nämnden olika grupper och aktörer när man arbetar med sitt uppdrag.

Arbetet via folkhälsoråden i kommunerna är centralt och ett viktigt forum för förebyggande folkhälsoarbete. Via folkhälsoråden har nämnden arbetat med att motverka våld i nära relationer och motverka ett ökat riskbruk av alkohol. Arbetet med dessa två riktade uppdrag har också skett via flertalet andra arenor. Folkhälsoråden i kommunerna har aktivt arbetat för att revidera sina folkhälsopolitiska program.

Nämnden har lyft synpunkter som framkommit från befolkningen via dialogmöten och övriga möten. Synpunkterna har lyfts skriftligt via underlaget och muntligt vid mötet med landstingsstyrelsen arbetsutskott. Arbetsutskottet har gjort ett studiebesök på Angereds närsjukhus för att undersöka hur de har arbetat för att möta befolkningens behov. Dialoger har förts om arbetet med folkhälsofrågor och mänskliga rättigheter. Projektet med kulturdoulor har haft ett mycket positivt utfall. Nämnden har poängterat att arbetet med kulturdoulor bör ingå i ordinarie verksamhet från 2017. Nämnden stödjer projektet under 2016.

Nämnden vill också uppmärksamma behovet att arbeta förebyggande gällande rökning/tobak bland de ensamkommande barnen och ungdomarna.

Budgeten visar i delårsrapporten ett ekonomiskt utfall på 16 800 från nämndens eget kostnadsställe. Vilket är den återhämtning som prognostiserades i förra delårsrapporten där utfallet var negativt.

#### *Nämnden för folkhälsa och primärvård i Södra Lappland*

Bedömningen är att samtliga verksamhetsmål kommer att nås innan årets utgång. Arbetet fortgår med att utveckla medborgardialoger, redogöra för befolkningens hälsa och behov samt understödja folkhälsorådets arbete för att nämna några.

Nämnden har för år 2016 valt att, utifrån Fullmäktiges två särskilda uppdrag för verksamhetsåret Våld i nära relation samt riskbruk alkohol också anta tre fokusområden, ungas psykiska hälsa, primärvård och migrerad befolkning.

Nämnden konstaterar utifrån sitt arbete att området södra Lappland uppvisar högre grad av ohälsa, högre riskprofil och att kvinnor är särskilt utsatta i området. Det gäller även för kvinnor som är högutbildade.

Nämnden bedömer det viktigt att samverka och föra dialog med olika aktörer i området kring ungdomars fysiska och psykiska hälsa. Det är inlett ett samarbete med det nybildade Ungdomsrådet i Lycksele. Ungdomsrådet deltar i ett EU-projekt tillsammans med sina motsvarigheter i England och Norge och en återkoppling från projektet med särskilt fokus på hälsofrågorna genomfördes vid nämndens möte den 8 juni.

Projektet med kulturdoulor har haft ett mycket positivt utfall. Nämnden har poängterat att arbetet med kulturdoulor bör ingå i ordinarie verksamhet från 2017. Nämnden har beviljat medel ur 2015 års budget som löper vidare under 2016.

Det är beviljat medel till Storumans folkhälsoråd för att arbeta med identifierade förbättringsområden inom folkhälsan i Storumans kommun samt Lycksele kommun.

Det finns varje år möjlighet för nämnden att dela ut ett folkhälsopris för att uppmärksamma aktör/aktörer som genom sitt arbete positivt påverkat folkhälsan inom de av nämnden fastställda fokusområden samt fullmäktiges särskilda uppdrag. Nämnden har påbörjat nomineringsarbetet för nästa folkhälsopris.

### **3.2.4 Samverkansnämnden**

Samverkansnämnden tillkom med start januari 2015. Nämndens huvuduppgift är att med ett samordningsansvar för nämnderna för folkhälsa och primärvård bereda motioner i de frågor som rör hälsoläget, ansvara för samråd med de nationella minoriteterna samt besluta om fördelning av landstingets bidrag till frivilligorganisationerna, så kallat folkhälsobidrag.

Nämnden har under perioden haft två sammanträden, den 25 februari och den 10 maj. Samråd under perioden har genomförts med sverigefinnar den 26 januari och den 24 maj, med samer den 25 februari och den 4 maj, samt med judar, romer och tornedalingar den 5 april.

Samverkansnämnden följer upp fyra mål för andra tertialen. Målen som följs upp är arbetet för jämlik hälsa hos befolkningen med utgångspunkt i normkritiskt förhållningssätt och genusperspektiv, arbeta aktivt för att motverka våld i nära relationer, arbeta aktivt för att motverka ökat riskbruk av alkohol samt utveckla och arbeta med folkhälsoarbete i samverkan med andra. Samtliga mål för perioden har nåtts utifrån uppställd verksamhetsplan för 2016 som nämnden beslutade om den 24 november 2015.

Det ekonomiska resultatet visar ett överskott på 78 600 kr mot budget per augusti.

### **3.2.5 Patientnämnden**

Patientnämnden gör bedömningen att beslutade aktiviteter i allt väsentligt har genomförts där samtliga mål prognostiserats som uppfyllda. Nämnden har flera strategiska mål för perspektivet process med beskrivning av åtgärder. Flera av dessa mål är viktiga verktyg för att klara kärnuppdraget. Det kan handla om snabb och standardiserad handläggning av

personärenden, utveckla modell för sammanfattande analys av inkomna synpunkter, att man tar tillvara på nämndens erfarenheter i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete och att öka informationen om nämnden till hälso- och sjukvårdens personal, för att nämna några av dessa.

De mål som följs upp i delårsrapporten är god tillgänglighet för klagomål och synpunkter samt analys av tendenser i personärenden. Båda dessa bedöms vara uppfyllda vid årets slut.

För att patientnämndens kansli med fortsatt hög kvalitet ska kunna genomföra nämndens kärnuppdrag d.v.s. att ta emot och hjälpa patienter med klagomål och synpunkter, har dock kanslits personal på grund av hög arbetsbelastning, tvingats prioritera bort eller skjuta fram vissa beslutade aktiviteter.

Under perioden januari till augusti 2016 har 742 ärenden registrerats. I antalet ingår 55 ärenden som överförts från 2015. Jämfört med samma period 2015 har 74 fler ärenden registrerats vilket är en ökning på 12 procent. Antalet inkommande ärenden bedöms även fortsättningsvis att öka under resterande del av 2016.

Det ekonomiska utfallet för perioden januari till och med augusti är ett överskott mot budget med 0,4 miljoner kronor. Enligt Patientnämndens bedömning finns flera kostnadsökande faktorer för 2016. Bland annat rör det sig om personalkostnader. Den stora ökningen av ärenden ser inte ut att mattas av, vilket heller inte är eftersträvänsvärt.

### **3.2.6 Folkhögskolestyrelsen**

Sedan januari 2015 har Styrelsen för Storumans folkhögskola och Styrelsens för vindelns folkhögskola gått samman och bildat en gemensam högskolestyrelse.

Folkhögskolestyrelsen bedömer att verksamheten följer de mål och riktlinjer som Folkbildningsrådet och Landstingsfullmäktige fastställt.

Utbildningsverksamhetens mål om antal deltagarveckor kommer att uppfyllas. Arbetet med samordningar av skolornas policyplaner, internkontrollplaner och ekonomiredovisningar fortsätter. Båda skolorna har positiva studerandeflöden.

Ekonomi visar på ett överskott för båda skolorna. Folkhögskolestyrelsen siktar på ett positivt resultat vid årsskiftet.

### **3.2.7 Måltidsnämnden**

Den gemensamma måltidsnämnden bildades i samarbete med Skellefteå kommun och ingår i Skellefteå kommuns organisation. Verksamheten startades upp i januari 2015. Nämnden ansvarar för matproduktionen på lasaretsköket som heter Arom kök och restaurang. I köket görs också matportioner för hemleverans till äldre.

För perioden maj-augusti följer nämnden upp fyra mål och för tre av dessa redovisas en positiv prognos för måluppfyllelse vid årets slut. Dessa mål rör medborgare/kundperspektiv huruvida dessa är stolta/inkluderade, ett utvecklingsperspektiv där målet är långsiktig hållbar utveckling och attraktiv stad samt medarbetarperspektiv där man mäter stolta och delaktiga medarbetare. Målet om kostnadseffektiv verksamhet är inte fullt uppfyllt utan har en osäker prognos.



Verksamheten har under perioden genomfört samtliga punkter ur den handlingsplan som togs fram efter bokslutet 2015 för att få budget i balans. Flytt av tillagning av mat till Arom från Buregårdens kök, totalt ca 310 portioner är den största förändringen som genomförts. Verksamheten känner sig mer och mer trygg med att all mat som tillagas på Arom är god och näringsrik.

Verksamheten har haft en bra utvecklingskurva då det gäller kvalitet på den mat som lagas, det som framför allt har utvecklats är recepturer och tillagningstekniker. En olycklig utveckling är att det har varit stora driftstörningar på grund av trasiga maskiner och kylrum.

Det ekonomiska utfallet i årsprognosen är ett överskott på 0,3 miljoner kronor och det innebär en prognostiserad avvikelse på 1,2 miljoner kronor.

En reviderad budget för verksamheten antogs vid ett extra nämndsmöte i början av året. Efter åtta månader redovisas ett underskott mot den reviderade budgeten, inkl balanserat underskott från 2015. Kostnader för arbetskraft redovisar underskott, intäkter och övriga kostnader redovisar däremot överskott mot budget då hänsyn är tagen till utestående intäkter. Verksamheten arbetar med ständiga förbättringar och utveckling av arbetssätt för att klara en ekonomi i balans. Verksamheten har en plan för att utöka antalet portioner som tillagas under 2017 vilket kommer att öka kökets intäkter.

### **3.2.8 Kostnämnden**

Kostnämnden är bildad av Västerbottens läns landsting tillsammans med Lycksele kommun och nämnden ansvarar för måltidsproduktion vid Lycksele sjukhus, behovet av mat vid sjukhuset samt kommunens mat till särskilda boenden.

Lycksele kost har genomfört två skolaktiviteter och en mellanmålsaktivitet på Maskrosens äldreboende tillsammans med Södermalmskolans fritidsavdelning. Andra aktiviteter såsom utelunch för skola, förskola och äldreomsorg har även gjorts.

Måltidsverksamheten fördelar personalresurser mellan enheter efter behov.

Lycksele kost och Skolmåltiderna visar ett underskott per sista juni. Det är noterat en minskning av försäljning till olika enheter. I Skolmåltidens fall kan man se att eftersom det är första året skolmåltiderna redovisas i kostnad/portion är det först i slutet av året man kan se den totala kostnaden.

Måluppfyllelsen är prognostiserad att uppnås för nio av elva mål vid årets slut. Mål som var fastställda för 2016 är bland annat att personal ska få bättre förståelse för individens kost där utbildning av personalen har utförts. Samma gäller förståelsen för nutrition för äldre och varför det är viktigt med varierad måltidsordning. I målen finns uppdrag om att rätt kompetens ska säkerställas i personaltjänsterna där processen vid rekrytering har fokus. Bland målen som inte bedöms vara uppnådda vid årets slut finns ambition om att minska timtidsanställda, minimerad tim-, mer- och övertid samt målet om 100 % budgetföljsamhet.

## 4. Arbete med fullmäktiges uppdrag

### 4.1 Aktivt motarbete våld i nära relationer

Grundutbildningar om våld i nära relationer har genomförts inom åtta olika verksamheter. Utöver detta har föreläsningar om våld genomförts inom ramen för HBTQ-diplomeringar, utbildningar i försäkringsmedicin samt på läkarsekreterarnas länsdag. En temadag med 130 deltagare både hälso- och sjukvården, socialtjänst och andra aktörer har också genomförts i Skellefteå. Expertrådet för våld i nära relationer har tagit fram ett förslag för en enhetlig dokumentation för våldsutsatthet i journalsystemet. Dokumentationen skall testas inom 4 verksamheter från och med september. Kampanjen Bry dig! har genomförts i sociala medier, via bioreklam samt på skärmar i tåg. Kampanjen syftar till att uppmärksamma tidiga tecken på våldsutsatthet och alla människors möjlighet att göra skillnad.

Nämnden för funktionshinder och habilitering har implementerat framtagna riktlinjer 2015 inom vuxenhabilitering och implementering pågår också inom hörsel- och synrehabilitering. Basenheten har i samverkan med Umeå kommun arbetat med att utforma riktlinjer för ett gott bemötande och omhändertagande av kvinnor med kognitiva funktionsnedsättningar som utsätts för våld i särskilt boende.

Inom samverkansnämnden har utbetalning av folkhälsobidrag 2016 skett i januari där det beviljats bidrag till de tre kvinnojourerna i länet. Nämnden beviljade också bidrag till Västerbottens Läns Nykterhetsförbund samt Öppen gemenskap i Umeå, som sökt bidrag för öppen verksamhet med fokus på utsatta vuxna personer med psykisk ohälsa, missbruk och äldre som lever i social och ekonomisk utsatthet.

Nämnderna för folkhälsa och primärvård har arbetat aktivt med de riktade uppdragen från fullmäktige. I Umeå har man besökt hälsocentraler för diskussion rörande nuläge, hur hälsocentralerna arbetar med våld i nära relation och det ökade riskbruket av alkohol samt vilka insatser som krävs för att förbättra situationen. Frågorna har diskuterats i de olika folkhälsoråden och i UmeBrå samt till vis del vid möten med pensionärs- och funktionshinderföreningarna.

I Skellefteå så har nämnden presenterat en viss lägesbeskrivning av området ”våld i nära relation” i sitt underlag inför budget 2017. Till exempel ställde nämnden i februari 2016 frågor till elever vid Ungdomsfullmäktige i Skellefteå om våld i nära relationer. Eleverna fick svara anonymt genom användandet av mentometerknappar. Resultatet presenterade nämnden i sitt underlag inför budget 2017.

I arbetet för att motverka ökat riskbruk av alkohol har ”Kartläggning” samt ”Samverkan med FRIS” (Förebyggande Rådet i Skellefteå) satts som målvärden. Även genom att följa upp ANDT-undersökningen (Alkohol, Narkotika, Dopning och Tobak) i nämndens underlag inför budget 2018 finns som målvärde 2016.

I södra Lappland har nämnden träffat representanter för olika verksamheter som bedömts kunna belysa de mål man jobbar med vilka är fullmäktiges riktade uppdrag gällande våld i nära relation och motverka ökat riskbruk av alkohol. I tillägg har man jobbat med nämndens tre fokusområden: ungas psykiska hälsa, primärvård och migrerad befolkning. Nämnden har träffat representanter för elevhälsan, primärvården, psykiatri, olika verksamheter inom integration samt kvinnojourerna på sammanträdesorten. Nämnden har också gjort studiebesök

på orternas sjukstugor/hälsocentraler och andra verksamheter som är speciella för orten, t.ex. enheten för telemedicin i Storuman och Beteendemedicin i Sorsele.

## **4.2 Aktivt arbeta för att motverka ökat riskbruk av alkohol**

24-25 maj genomfördes en utbildningsdag med tema alkohol för alla VHU-sköterskor, det vill säga de som arbetar med hälsosamtal inom ramen för Västerbottens hälsoundersökningar. Sven Wåhlin, överläkare inom Beroendecentrum i Stockholm, höll i utbildningsdagen som fokuserade på hur riskabla alkoholvanor kan fångas upp och behandlas inom hälso- och sjukvården. Utvärderingarna av dagen visade att många av deltagarna hade fått nya verktyg för sitt fortsatta arbete med hälsoundersökningar.

Basutbildningen om Riskbruk, missbruk och beroende, med start i september, är fulltecknad med 120 deltagare.

Inom Nämnden för funktionshinder och habilitering har man inom hörsel- och synrehabilitering planerat för arbete med riktlinjerna för Hälsa 2020. Liknande arbete med hälsokartläggningar pågår inom övriga delar av habiliteringscentrums verksamhet. Hälsoplaneringar genomförs också i arbetet med den individuella planeringen inom barn och vuxenhabilitering.

## **4.3 Förbättra behandlingslinjer för att vårdkedjan ska vara enkel, logisk och tydlig för patienten**

Under 2016 har de standardiserade vårdförlopp, SVF som infördes under 2015 fortsatt utvecklats och även börjat följas upp. De 13 nya vårdförlopp som skall införas under 2016 är beslutade och införs i länet enligt plan. Målsättningen att samtliga förlopp skall vara i drift och ha registrerade patienter inne i förloppen vid utgången av oktober, kommer att uppfyllas. För att ytterligare öka delaktigheten hos patienterna har ett patientråd inrättats i Västerbotten. Rådet deltar i regelbundna träffar, följer arbetet med SVF och bidrar med värdefull feedback på vårt arbete. Etableringen av olika stödjande strukturer och roller i verksamheten fortsätter löpande. Som helhet kan man säga att arbetet i Västerbotten håller minst jämna steg jämfört med landet i övrigt och uppfyller krav som ställs från Socialdepartementet

Kvalitetsregister inom synrehabilitering infördes vid årsskiftet och arbetet pågår för att höja täckningsgraden. Implementering av habiliterings- och rehabiliteringsprogram fortgår.

Inströmningen av personer med autismspektrumtillstånd ökar både vad gäller barn och vuxna. Kvalitetsregister för vuxna personer med autism och problemskapande beteende införs samt har två förbättringsprojekt kring föräldrastöd med stöd av kvalitetsregister genomförts. I nationell jämförelse är verksamhetens kvalitet på föräldrastöd väldigt god.

Nyanlända familjer som kommer till Sverige har barn i behov av habiliteringsinsatser. Medarbetare upplever det mycket positivt att kunna bidra med sin kompetens för dessa barn. Svårigheter uppstår dock i bristen på tolkar och att ge habilitering till unga när familjens totala situation är otrygg.

#### **4.4 Utveckla äldrehälsovård i primärvården**

Inom ramen för Hälsoval arbetar hälsocentralerna med insatser för våra äldre. Arbetet har inletts med uppdraget som ställdes från fullmäktige och som ett första steg görs en uppföljning av samtliga hälsocentralers nuvarande arbetsformer riktade till äldre patienter. Med utgångsläge i den kartläggningen kan sedan fortsatt utvecklingsarbete ske.

#### **4.5 Uppdatering av fastighetsplanen**

Fastighetsutvecklingsplanen för Lycksele är antagen och är underlaget för fortsatt utveckling i Lycksele. I planen redovisas en total möjlig minskning av lokalytan i Lycksele är ca 7000 kvm BTA.

Fastighetsutvecklingsplaner för Skellefteå lasarett och beräknas vara klar vid årsskiftet 2016/17. Omfattning av effektivisering av ytor kommer att framgå i den. Underlag har tagits fram för försäljning av By 209 ca 750 Kvm BTA och Seminariegatan ca 2700 kvm BTA.

Fastighetsutvecklingsplan för primärvården är under framtagande och beräknas vara klar sommaren 2017.

Förstudie avseende nytt landstingshus och administrativ byggnad är klar och visar på en möjlig minskning av lokalytan med 13 000 kvm BTA.

#### **4.6 Fördjupad samverkan med kommunerna**

(rörande sjukstugeplatser, prehospitalet och hjälpmedel)

En gemensam plattform för samverkan har tagits fram i samverkan mellan kommunerna i R8 och landstinget och denna har fastställts bland huvudmännen under våren. Syftet med plattformen är att tydliggöra vilka grundförutsättningar som ska främja samverkan mellan parterna i R8 och Västerbottens läns landsting. Det finns en gemensam vilja att fördjupa samverkan, och lokala överenskommelser och avtal har reviderats för att för att säkerställa en god vård till alla medborgare i länet, inte minst i glesbygdsområdena.

Samverkan med kommuner sker i många olika grupperingar, såväl på övergripande nivå, på lokal nivå, basenhetsnivå som kring specifika patienter, och dagliga vårdplaneringar. I all samverkan är tydlighet och kommunikation centrala aspekter. Behov finns att tydliggöra syfte och uppdrag för respektive gruppering samt förbättra processer för informations spridning, kommunikation, förankring, beslut och uppföljning.

Samverkan mellan landstinget och kommunerna fortsätter gällande insatser för att förbättra vården och omsorgen inom området psykisk hälsa

Hälso- och sjukvårdsnämnden rapporterar att det har under föregående år presenterats ett betänkande av utredningen av betalningsansvarslagen (2015:10) som handlar om trygg och effektiv utskrivning från slutenvård. Syftet med lagen är att minimera onödig vistelse på sjukhus för utskrivningsklara patienter och att korta ned ledtider mellan sjukhusvård och vård och omsorg i det egna hemmet eller särskilt boende. Förslaget bereds i regeringskansliet och riksdagsbeslut kan tidigast tas vid årsskiftet 2016/2017. För att på bästa sätt förbereda för en sådan lagstiftning kommer landstinget tillsammans med kommunerna i Västerbotten under hösten 2016 och våren 2017 inleda ett förberedande arbete. Ikraftträdandet av en ny lag blir tidigast 2018.

## **4.7 Kompetensstegar för de stora personalgrupperna**

Arbete med framtagande av kompetensstegar pågår för sjuksköterskor, undersköterskor/barnsköterskor/skötare samt medicinska sekreterare/vårdadministratörer. För läkare är det ej påbörjat. Målet är att vara klar med alla grupper till årsskiftet.

Inom hälso- och sjukvården vill man säkerställa kompetensförsörjningen genom ett fortsatt arbete med att attrahera, rekrytera, utveckla och behålla medarbetare. Arbetet fortsätter att med värdegrunden som bas förnya arbetssätt och fördelningen av arbetsuppgifter mellan olika kompetenser så att medarbetarnas kompetens nyttjas optimalt. På så sätt säkerställs även en fortsatt professionell utveckling hos medarbetarna.

För Nämnden för funktionshinder och rehabilitering fortsätter arbetet med en samordnad kompetensplanering för verksamheterna. Inom rehabiliteringscentrum görs en kartläggning av medarbetarnas kompetensbehov. Inom tolkverksamheten påbörjas inom kort en kartläggning av kompetensbehov för skriv- och TSS tolkar.

## 5. Ekonomi

### 5.1 Periodens resultat

Landstingets resultat visar på ett överskott uppgående till 98 miljoner kronor vilket är 67 miljoner kronor bättre än föregående år men utfallet är 155 miljoner kronor sämre än periodens budget.

I resultatet ingår en intäkt som uppgående till 25 miljoner kronor avser en tilläggslikvid för en fastighet såld 2014.

### 5.2 Verksamhetens nettokostnader

Verksamhetens nettokostnader redovisar ett underskott mot budget med 179 miljoner kronor, vilket motsvarar -3,9 procent. Nettokostnadsutvecklingen uppgår till 1,2 procent om hänsyn tas till den AFA återbetalning som gjordes 2015 samt en tilläggslikvid för en fastighetsförsäljning 2014.

Avskrivningskostnaderna reducerade med investeringsbidrag har under perioden uppgått till 218 miljoner kronor vilket är 9 miljoner kronor högre än periodens budget.

#### 5.2.1 Verksamhetens intäkter

Vårdintäkterna redovisar ett underskott mot budget på 42 miljoner kronor. Underskottet avseende såld öppen- och slutenvård till regionen står för 66 miljoner kronor men uppvägs till del av ökade intäkter för asyl och medicinskt färdigbehandlade. Underskottet avseende öppen- och slutenvård härrör sig främst till barn- och ungdomsmedicin, neuro- och hjärtområdena. I det senare fallet handlar det främst om PCI-verksamheten som är en följd av att Region Jämtland numera utför den åtgärden på sin egen befolkning i Östersund. Totalt handlar det om 460 färre debiterade vårdtillfällen för hela slutenvården.

#### 5.2.2 Verksamhetens kostnader

Personalkostnaderna, inklusive sålda och köpta tjänster, avviker negativt mot budget med 52 miljoner kronor. De åtgärdsplaner som beskrivs nedan har ännu inte gett önskad effekt inom personalområdet. I den rapportering som gjordes i samband med 2015 års utfall lyftes personalkostnaderna fram som ett problemområde med en förhållandevis hög kostnadsnivå orsakad av en kostnadsutveckling som hade byggts upp under året. Sett till volymen närvarotid kunde också ses en ökning av tid omräknat i tjänster. Efter åtta månader är bilden något annorlunda. Det kvarstår en situation med en förhållandevis stor budgetavvikelse men kostnadsutvecklingen uppgår till 1,9 procent samtidigt som volymen närvarotid har ökat. Ökningen motsvarar 20 heltidstjänster.

Kostnaden för läkemedel redovisar en negativ avvikelse mot budget på 10 miljoner kronor. Budgeten har förstärkts för att möta den ökning som följer av införandet av nya dyra läkemedel men även för att landstinget erhållit ökade riktade statsbidrag. Av det redovisade underskottet härrör drygt 6 miljoner kronor till särlekemedel inom infektionsområdet.

Kostnaderna för utomlänsvård redovisar ett underskott mot budget på 17 miljoner kronor. Beroende på dess karaktär är erfarenheten att dessa kostnader kan variera kraftigt mellan åren, främst avseende den högspecialiserade delen där det ofta handlar om relativt få men dyra vårdtillfällen. Huvuddelen av underskottet hänförs till den högspecialiserade delen med ungefär samma volym men dyrare vårdtillfällen. En mindre del är kopplad till området för vårdval och vårdgarantin.

Större avvikelser i övrigt mot budget omfattar områden som sjukresor, avskrivningar samt hjälpmedel.

### Budgetavvikelse per anslagsbindningsnivå 2016 tom augusti - Landstingsfullmäktige

Verksamhet (Mkr)	Årsbudget enl L-plan	Justerad årsbudget	Utfall	Avvikelse
<b>Landstingsstyrelse</b>	<b>3 058</b>	<b>2 993</b>	<b>1 978</b>	<b>-44</b>
- varav primärvård	1 111	1 122	771	-42
- varav avskrivningar netto	319	299	197	-4
- varav pensionskostnader netto	396	383	253	6
<b>Hälso- och sjukvårdsnämnd</b>	<b>3 950</b>	<b>4 068</b>	<b>2 776</b>	<b>-134</b>
<b>Nämnd för funktionshinder o habilitering</b>	<b>89,0</b>	<b>89,6</b>	<b>60,3</b>	<b>-3,1</b>
<b>Vindelns folkhögskola</b>	<b>3,21</b>	<b>4,71</b>	<b>1,67</b>	<b>0,39</b>
<b>Storumans folkhögskola</b>	<b>3,44</b>	<b>3,44</b>	<b>1,31</b>	<b>0,85</b>
<b>Styrelse folkhögskolor</b>	<b>0,42</b>	<b>0,42</b>	<b>0,19</b>	<b>0,09</b>
<b>Patientnämnd</b>	<b>4,88</b>	<b>4,88</b>	<b>3,04</b>	<b>0,09</b>
<b>Revision</b>	<b>6,43</b>	<b>6,43</b>	<b>2,83</b>	<b>0,52</b>
<b>Nämnd-folkhälsa och primärvård, Umeå</b>	<b>2,64</b>	<b>2,75</b>	<b>1,74</b>	<b>0,08</b>
<b>Nämnd-folkhälsa och primärvård, Skellefteå</b>	<b>2,59</b>	<b>2,70</b>	<b>1,53</b>	<b>0,26</b>
<b>Nämnd-folkhälsa och primärvård, Södra Lappland</b>	<b>2,57</b>	<b>2,68</b>	<b>1,52</b>	<b>0,25</b>
<b>Samverkansnämnd</b>	<b>1,57</b>	<b>1,57</b>	<b>1,47</b>	<b>0,08</b>
<b>Verksamhetens nettokostnad</b>	<b>7 125</b>	<b>7 180</b>	<b>4 829</b>	<b>-179</b>
<b>Skatteintäkter</b>	<b>-5 761</b>	<b>-5 761</b>	<b>-3 807</b>	<b>-33</b>
<b>Summa statsbidrag</b>	<b>-1 501</b>	<b>-1 556</b>	<b>-1 069</b>	<b>22</b>
<b>Finansnetto</b>	<b>37</b>	<b>37</b>	<b>-51</b>	<b>35</b>
<b>TOTALT</b>	<b>-100</b>	<b>-100</b>	<b>-98</b>	<b>-155</b>

## Budgetavvikelse per verksamhetsområde 2016 tom augusti - Landstingsstyrelsen

Verksamhet (Mkr)	Årsbudget enl L-plan	Justerad årsbudget	Utfall	Avvikelse
<b>Landstingsstyrelse</b>				
<b>- Primärvård</b>	<b>1 111</b>	<b>1 122</b>	<b>771</b>	<b>-42</b>
- varav landstingets primärvård	0	0	23	-24
- varav primärvård beställare	1 111	1 122	748	-18
<b>- Service</b>	<b>472</b>	<b>420</b>	<b>284</b>	<b>-13</b>
<b>- Övrig verksamhet inom LTS</b>	<b>760</b>	<b>770</b>	<b>923</b>	<b>8</b>
<b>- Avskrivningar netto</b>	<b>319</b>	<b>299</b>	<b>197</b>	<b>-4</b>
<b>- Pensionskostnader netto</b>	<b>396</b>	<b>383</b>	<b>253</b>	<b>6</b>
<b>Summa landstingsstyrelsen</b>	<b>3 058</b>	<b>2 993</b>	<b>2 428</b>	<b>-44</b>

### Redovisning av vidtagna åtgärder per augusti

I samband med att verksamhetsplanen fastställdes, identifierades ett behov av åtgärdsplaner i verksamheten främst baserad på den kostnadsnivå man gick in med från föregående år. Den samlade åtgärdsplanen uppgår till 160 miljoner kronor. Fördelning och hittillsvarande effekt framgår av nedanstående tabell.

Delårsrapport augusti 2016	Plan	Effekt
Landstingsstyrelsen	-40	-13
Hälso- och sjukvårdsnämnden	-120	-45
<b>Summa</b>	<b>-160</b>	<b>-58</b>

Inom verksamhetsområde Primärvård ligger tyngdpunkten på åtgärdsplanen inom personalkostnader i form av reduktion av hyrläkarköp samt jour i Södra Lappland. Antalet hyrläkarköp har minskat men p.g.a. att kostnaden per vecka har ökat kan man ännu inte se någon större effekt. Översynen av jourcen i Södra Lappland följer planen och förväntas nå målet för året.

Tandvårdens åtgärdsplan innefattar minskad barntid, ökade vuxentäkter och minskade kundförluster samt vissa organisationsförändringar. När det gäller den minskade barntiden finns en handlingsplan framtagen men ingen ekonomisk effekt t o m augusti vilket är helt enligt plan. Vuxentiden har ökat och tillsammans med bättre följsamhet till debiteringsriktlinjer samt höjd taxa följer man planen. Även vissa organisatoriska förändringar har genererat ett positivt ekonomisk utfall för åtgärdsplanen.

För verksamhetsområde Service utgörs planen av åtgärder inom sjukreseområdet, fastigheter samt höja och införa avgifter på landstingets parkeringar i länet. Samlat inom verksamhetsområdet uppgår den ekonomiska effekten till hälften av den lagda planen.

För verksamhetsområdet Sjukhusvård har under 2016 drygt 40 vårdplatser reducerats och bemanningsöversynen inom slutenvården har genomförts. Minskning av hyrläkarköp planeras



att ske under hösten. Effekten för den samlade åtgärdsplanen på 110 miljoner kronor till och med augusti är beräknad till 40 miljoner kronor eller 36 procent.

Den bedömda effekten av de samlade åtgärdsplanerna efter andra tertialet uppgår till 36 procent av det planerade årsbeloppet.

## **5.3 Prognos och riskanalys**

### **5.3.1 Ekonomisk årsprognos 2016**

Årsprognosen indikerar ett underskott på 42 miljoner kronor vilket är 50 miljoner kronor sämre än utfallet 2015 och 142 miljoner kronor sämre än budget.

Prognosen för verksamhetens nettokostnader pekar på en avvikelse med 220 miljoner kronor jämfört med budgeten eller 203 miljoner kronor jämfört med föregående år. Av avvikelserna avser Hälso- och sjukvårdsnämnden 150 miljoner kronor, Landstingsstyrelsen 67 miljoner kronor och Nämnden för funktionshinder och habilitering 3 miljoner kronor. Det innebär en beräknad nettokostnadsutveckling motsvarande 2,8 procent.

Verksamhetens intäkter bedöms minska med 5,5 procent jämfört med 2015 främst som en effekt av en lägre volym regionpatienter. Kostnaderna ökar med 0,6 procent där personalkostnader till följd av kostsamma lösningar för hyrpersonal, förklarar ökningen.

Årsprognosen för landstingets skatteintäkter är en negativ avvikelse mot budget med 50 miljoner kronor medan de generella statsbidragen lämnar ett överskott på 47 miljoner kronor. Överskottet inom generella statsbidrag förklaras av flyktingbidrag och läkemedelsbidrag. Jämfört med ifjol ökar skatteintäkter och generella statsbidrag med 2,9 procent.

Enligt prognosen försämras helårsresultatet med 140 miljoner kronor jämfört med resultatet efter andra tertialet. Anledningen till det bedömt försämrade resultatet är dels effekten av den nya skatteprognos som kom i augusti och som innebär en försämring med 35 miljoner kronor på årsbasis. Det innebär att den relativa andelen skatteintäkter för sista tertialet är lägre än motsvarande andel för verksamhetens kostnader. Kostnaden för verksamheten bedöms bli högre sista tertialet, då produktionen går för fullt dessa månader. Prognosen av finansiella intäkter bedöms till utfallet per sista augusti medan de finansiella kostnaderna beaktar helårseffekten av räntekostnaden för pensionsskulden. Finansnettot kan komma att påverkas av en planerad omplacering under sista tertialet.

## Resultatbudget VLL

(Mkr)	Ackumulerat perioden			Helår			Jämförelse helår	
	Budget	Utfall	Avvikelse	Budget 2016	Prognos 2016	Utfall 2015	Prognos-Budget	Prognos-Utfall 2015
Verksamhetens intäkter	1 666	1 719	53	2 588	2 529	2 676	-59	-147
Verksamhetens kostnader	-6 315	-6 547	-232	-9 766	-9 927	-9 871	-161	-56
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-4 649</b>	<b>-4 828</b>	<b>-179</b>	<b>-7 178</b>	<b>-7 398</b>	<b>-7 195</b>	<b>-220</b>	<b>-203</b>
							0	
Skatteintäkter	3 841	3 807	-34	5 761	5 711	5 490	-50	221
Generella statsbidrag	1 047	1 069	22	1 556	1 603	1 619	47	-16
<b>Skatteintäkter och generella statsbidrag</b>	<b>4 888</b>	<b>4 876</b>	<b>-12</b>	<b>7 317</b>	<b>7 314</b>	<b>7 109</b>	<b>-3</b>	<b>205</b>
							0	
Finansiella intäkter	29	65	36	34	65	136	31	-71
Finansiella kostnader	-15	-15	0	-73	-22	-41	51	19
<b>Finansiella poster</b>	<b>14</b>	<b>50</b>	<b>36</b>	<b>-39</b>	<b>43</b>	<b>95</b>	<b>82</b>	<b>-52</b>
							0	
<b>Resultat</b>	<b>253</b>	<b>98</b>	<b>-155</b>	<b>100</b>	<b>-42</b>	<b>8</b>	<b>-142</b>	<b>-50</b>

### 5.3.2 Riskanalys

Förutsättningarna för den ekonomiska prognosen för året är förknippat med viss osäkerhet. Landstingets resultat har de senaste åren mellan 2012-2015 påverkats av tillfälliga återbetalningar av AFA åren 2012 och 2013 och en skatthöjning med 50 öre 2014. Skatthöjningen tog också höjd för att klara bortfallandet av statsbidrag för 2015 och 2016. Samtidigt har landstinget under denna period haft god kontroll på kostnadsutvecklingen, med en i nationell jämförelse låg nettokostnadsutveckling, förutom 2015 som slutade på 5,8 procent. Nettokostnadsutvecklingen uppgår till 1,2 procent efter åtta månader.

Verksamheten har fortsatt arbetet med de kortsiktiga och långsiktiga förbättringsåtgärderna för att stärka det ekonomiska läget och för att komma inom budgetram. Arbetet med aktivitetsplanerna bedöms ge fortsatt effekt under årets sista månader. Den del av underskottet som påverkas av kostnader för länspatienters vård i andra landsting samt lägre regionintäkter kan inte påverkas på kort sikt. Till detta kommer merkostnader för inhyrd personal och en hög kostnadstakt för nya läkemedel där bedömningen är att dessa områden fortsatt avviker mot budget.

Kostnadsutvecklingen har bromsats upp men når trots det inte budget. Det är ytterst angeläget att fortsatt hålla i kostnadsutvecklingen så att verksamhetens nettokostnader närmar sig budget.

### 5.4 Skatteintäkter och generella statsbidrag

#### 5.4.1 Skatteintäkter

Skatteintäkterna uppgår till 3 807 Mkr enligt SKL:s augustiprognos. Detta innebär en negativ budgetavvikelse med 33 Mkr för perioden. Årsprognosen 5 711 Mkr innebär ett underskott mot budget med 50 Mkr för hela året.

#### 5.4.2 Generella statsbidrag

De generella statsbidragen uppgår till 1 069 Mkr för perioden vilket innebär ett överskott mot budget med 22 Mkr. Årsprognosen för de generella statsbidragen bedöms till 1 603 Mkr vilket skulle innebära ett budgetöverskott med 47 Mkr för året.

### 5.4.3 Finansnetto

Landstinget redovisar under årets åtta första månader 2016 ett positivt finansnetto på cirka 50 Mkr, vilket är 35 Mkr bättre än periodens budget. De finansiella intäkterna har uppgått till 65 Mkr och de finansiella kostnaderna till 15 Mkr. Största intäktsposterna avser utdelningar på aktier och andelar 59 Mkr samt vinst vid avyttring av finansiella omsättningstillgångar 5 Mkr. Största kostnadsposten, 14 Mkr avser räntedelen i årets pensionskostnad och löneskatteskostnad.

### 5.5 God ekonomisk hushållning och balanskravsresultat

#### *Finansiella mål med utgångspunkt i landstingsplan 2016*

- Landstinget ska ha ett positivt ekonomiskt resultat som uppgår till minst 1,4 procent av skatteintäkter och generella statsbidrag.
- Landstingets totala pensionsårtagande ska vid utgången av 2016 vara finansierat till minst 33 procent.
- Landstingets investeringar ska finansieras utan extern upplåning.

#### *Bedömning av ekonomisk måluppfyllelse*

- Landstinget bedöms inte att klara av årets målsättning om ett positivt resultat på 1,4 procent av skatter och generella statsbidrag. Målet uppgick till ett nettoresultat på 100 miljoner kronor.
- Landstinget bedöms klara målsättningen att det totala pensionsårtagande vid utgången av 2016 ska vara finansierat till minst 33 procent. Finansieras per augusti till 34 procent.
- Landstinget bedöms klara målsättningen att samtliga investeringar finansieras utan extern upplåning.

<b>Årets prognostiserade resultat</b>	-42 Mkr
- avgår realisationsvinst	-25 Mkr
- återförs årets orealiserade nedskrivning av finansiella tillgångar	0
- avgår årets orealiserade uppskrivning finansiella tillgångar	0
<b>Årets prognostiserade balanskravsresultat</b>	<b>-67 Mkr</b>

### 5.6 Periodens investeringar

Landstingsstyrelsen har i sin verksamhetsplan fastställt en investeringsbudget för 2016 på 330 Mkr. Under årets åtta första månader har investeringsutfallet uppgått till 350 Mkr med följande fördelning.

Byggnader *	246 Mkr		
Utrustning	85 Mkr	Varav	
		Medicinteknik	53 Mkr
		It	11 Mkr
		Hjälpmedel	19 Mkr
		Övrigt	2 Mkr
Immateriella tillgångar	19 Mkr		
<b>Summa</b>	<b>350 Mkr</b>		

\* Varav i annans fastighet 21 Mkr.

Årsprognosen uppgår till 520 Mkr.

## 5.7 Medelsförvaltning

Landstingets finansiella tillgångar uppgick den 31 augusti 2016 till 3 410 Mkr.

Kapitalförvaltningen redovisas under löpande år med en månads eftersläpning vilket innebär att bokfört värde och marknadsvärde avser 31 juli.

Tillgångarna var placerade enligt följande.

Kassa/bank	326 Mkr
Kortfristig placering	3 084 Mkr
<b>Summa</b>	<b>3 410 Mkr</b>

Vid årets början uppgick tillgångarna till 3 224 Mkr vilket innebär att det bokförda värdet på landstingets finansiella tillgångar ökat med 186 Mkr under årets åtta första månader

Likvida medel (kassa/bank) har ökat med 122 Mkr sedan årets början.

Landstingets likviditet inklusive kortfristiga placeringar uppgick till 423 Mkr den 31 augusti. Fördelningen av landstingets finansiella medel ser ut enligt följande.

Likvida medel inkl kortfristiga placeringar	423 Mkr
Pensionsmedel inkl oplacerad likvid	2 987 Mkr
<b>Summa</b>	<b>3 410 Mkr</b>

Det bokförda värdet på pensionsmedelsförvaltningen har hittills under året ökat med 64 Mkr.

Avkastningen hittills under 2016 på den totala pensionsmedelsförvaltningen har uppgått till 5,4 procent vilket är 2,2 procent högre än avkastningskravet. I förhållande till fastställt jämförelseindex har avkastningen hittills under 2016 uppgått till 0,1 procent.

Pensionsmedelsportföljens marknadsvärde var den 31 juli 3 531 Mkr. Värdet har därmed ökat med 60 Mkr sedan årsskiftet.

Vid juli månads slut var inte portföljen fullt ut fördelad enligt förvaltningspolicyn. Portföljen är underviktad i alternativa placeringar. Arbete med att åtgärda detta pågår. Övriga restriktioner som exempelvis etniska, geografiska med flera ligger inom policyn.

Avkastningen på de likvida medlen och de kortfristiga placeringarna har överstigit affärsbankernas inlåningsränta.

## 5.8 Bolag inom landstingskoncernen

Landstinget lämnar en sammanställ redovisning i enlighet med RKR:s rekommendationer. I landstingets koncern ingår samtliga bolag och kommunalförbund där landstinget har minst 20 procents inflytande. Under året har VLL Innovation AB tillkommit. Bolaget ägs till 100 procent av landstinget.

Landstinget tar upp Region Västerbotten i den sammanställda redovisningen. Redovisningen har upprättats enligt proportionell konsolidering vilket innebär att redovisningen enbart omfattar ägda andelar.

Koncernen visar på ett positivt resultat om 109 Mkr varav landstingets andel utgör 98 Mkr och koncernen Region Västerbottens, med dess dotterbolag och VLL Innovation AB utgör 11 Mkr.

## **5.8.1 Region Västerbotten**

### ***Måluppfyllelse***

Målen för Region Västerbotten fastställs av förbundsfullmäktige och uttrycks i Regionplanen 2015-2020. Uppföljning för perioden januari – augusti 2016 visar att de i verksamheten genomförda insatserna under perioden väl överensstämmer med och bidrar till de inriktningsmål för verksamheten som Regionplanen innehåller. Regionplanen, som är förbundsfullmäktiges planeringsdokument, utgår från den regionala utvecklingsstrategins vision och målsättningar, regionförbundets nationella uppdrag enligt lag och förordningar, de uppdrag som anges i förbundsordningen och regeringens årliga villkorsbeslut.

### ***Viktiga händelser***

Under perioden har Region Västerbotten deltagit i indelningskommitténs arbete med en ny indelning av län och landsting i Sverige. Detta har bland annat skett genom deltagande i den politiska samrådsgruppen och genom framtagande av skriftliga underlag om Västerbottens utmaningar och möjligheter inom regional utveckling till kommittén.

Implementeringen av Västerbottens kulturplan 2016-2019, framtagen enligt kultursamverkansmodellen, pågår och den Regionala biblioteksplanen för Västerbottens län 2016-2019 har antagits.

Inom kommunikationsområdet har det strategiska och systematiska arbetet med att stärka bilden av Västerbotten fortsatt. Resurser från Västerbottens Läns Landsting möjliggör ytterligare prioritering av det regionala ledarskapet och arbetet med Västerbottens attraktivitet. Mötesplats Lycksele har under året genomförts för fjärde gången med mycket gott resultat. I januari invigdes Västerbottenskontoret i Stockholm, ett treårigt projekt med syfte att stärka närvaro, omvärldsbevakning och påverkansmöjligheter för att skapa bättre förutsättningar för den regionala utvecklingen i Västerbotten.

Inom digitaliseringsområdet fortskrider arbetet med Det digitala Västerbotten som samlar flera initiativ kring digitalisering i offentlig sektor. Det nationellt finansierade projektet Digilyft arbetar för att höja kompetensen om digitalisering inom små och medelstora företag.

Västerbottens län har också valts ut som en av sex län för att inrätta ett Regionalt exportcentrum. Exportcentrum ska skapa ”en väg in” för företag som är intresserade av att exportera mer eller att ge sig in på exportmarknaden.

Inom turismutveckling har Region Västerbotten bland annat fokuserat på hållbarhetsarbete med Global Sustainable Tourism Councils metod. Arbetet sker genom utvecklingspaket för destinationer och turistföretag.

En förändring av Mediacenters verksamhet avseende volymminskning, inriktning, organisation och styrning har beslutats och verkställts.

Under perioden har Region Västerbotten fortsatt arbetet med att planera avslutningen av projektet Innovationsslussen i sin nuvarande form och planera för överförandet av

huvudmannaskapet till Västerbottens Läns Landsting. Tillsammans med Västerbottens Läns Landsting har arbetet med att planera för överföring av verksamheten inom EU-projektkontoret vid universitetssjukhuset i Umeå pågått.

### ***Resultatanalys och finansiella risker***

Region Västerbottens omsättning uppgick till 206 Mkr, varav basverksamhet 170 Mkr och projektverksamhet 35 Mkr. Resultatet blev 11 Mkr, med en budgetavvikelse på 2 Mkr. Årsprognosen är ett nollresultat.

### ***Framtiden***

Förbundsfullmäktige för Region Västerbotten har tagit beslut om att medverka i förberedelsearbetet inför eventuell regionbildning. De fyra landstingen i Västerbotten, Norrbotten, Västernorrland och Jämtland-Härjedalen samt Region Västerbotten nu har inlett detta förberedelsearbete vilket kommer att vara ett prioriterat område.

## **5.9 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 inflyta.

Tillgångar och skulder har upptagits till anskaffningsvärde där inget annat anges. Periodiseringar av inkomster och utgifter har skett enligt god redovisningssed.

Värdering av kortfristiga placeringar har gjorts post för post till det lägsta av verkligt värde och anskaffningsvärdet.

### **5.9.1 Sammanställd redovisning**

Den kommunala redovisningslagen (KRL) anger att en delårsrapport är obligatorisk och ska då omfatta en period av minst hälften och högst två tredjedelar av räkenskapsåret. I delårsrapporten per augusti samt i årsredovisningen upprättas kompletta, konsoliderade sammanställda redovisningar.

### **5.9.2 Jämförelsestörande poster**

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

Som jämförelsestörande betraktas poster som är sällan förekommande och överstiger 5 Mkr. Dessutom redovisas alltid landstingets realisationsvinster vid fastighetsförsäljningar som jämförelsestörande.

### **5.9.3 Intäkter**

#### ***Skatteintäkter***

Den preliminära slutavräkningen för skatteintäkter baseras på SKL:s augustiprognos i enlighet med rekommendation RKR 4.2.

### ***Övriga intäkter***

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

EU-bidrag intäktsförs i samband med att man upprättar en rekvisition och bokför en kortfristig fordran. Inbetalningar av EU-bidrag redovisas därefter mot fordringskontot.

## **5.9.4 Kostnader**

### ***Avskrivningar***

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

### ***Komponentavskrivning***

Under hösten 2015 beslutade landstinget att införa komponentavskrivningar i enlighet med RKR 11.4 på fastigheter och medicinteknisk utrustning. Det kan i vissa fall bli aktuellt med att dela upp investeringarna på komponenter där var och en har en separat avskrivningstid. För fastigheter är komponenterna uppdelade i sju olika grupper. Avskrivningstiderna varierar beroende på typ av byggnad samt uppdelning av byggnaden i olika komponenter som mark, stomme, byggnader och installationer. De första aktiveringarna enligt denna modell sker under 2016. Avskrivningstiderna kommer att variera mellan 10 och 60 år.

### ***Avskrivningstider***

Avskrivningstiderna 3, 5, 7, 10, 30 och 50 år tillämpas på investeringar som är gjorda fram till och med 31 augusti 2016 och som inte är komponentredovisade.

### ***Avskrivningsmetod***

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

## **5.9.5 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, 44 300 kr för 2016. Gränsen gäller även för materiella och immateriella tillgångar och därmed också för finansiella leasingavtal.

### ***Leasing***

Landstinget redovisar samtliga leasingavtal som operationella. I tilläggsuppgifterna bland noterna redovisas årets avgifter samt framtida avgifter för de år de förfaller.

## **5.9.6 Finansiella tillgångar**

Landstingets pensionsmedelsportfölj är klassificerad som omsättningstillgång. Portföljens förvaltning regleras i av fullmäktige antaget reglemente (VLL 2010:1-2015). Samtliga placeringsmedel är värderade till det lägsta av anskaffnings- och försäljningsvärdena.

## **5.9.7 Anläggningstillgångar**

### ***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.

## ***Materiella anläggningstillgångar***

### ***Anskaffningsvärde***

Investeringsbidrag tas upp som en förutbetalad intäkt och periodiseras över anläggningens nyttjandeperiod.

## **5.9.8 Omsättningstillgångar**

### ***Kortfristiga placeringar***

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

## **5.9.9 Avsättningar**

### ***Avsättningar för pensioner***

Förpliktelser för pensionsårtaganden för anställda i landstinget är beräknade enligt RIPS07.

Från 2015 är det Skandia som administrerar och beräknar pensionsårtagandet.

Västerbottens läns landsting redovisar pensioner enligt blandmodellen. Det betyder att den del av pensionskulden som intjänats före 1998 ligger som en ansvarsförbindelse utanför balansräkningen.

## **5.9.10 Panter och ansvarsförbindelser**

### ***Ansvarsförbindelser***

Den del av landstingets totala pensionsårtagande som tjänats in före år 1998 redovisas inte i balansräkningen enligt blandmodellen som landstinget följer.



# Bilaga 1 Resultaträkning

## RESULTATRÄKNING, MKR

	Koncernen 2016-08	Koncernen 2015-08	Landstinget 2016-08	Landstinget 2015-08
Verksamhetens intäkter (Not 1)	1 965	1 814	1 719	1 573
Verksamhetens kostnader (Not 2)	-6 551	-6 340	-6 319	-6 104
Avskrivningar	-231	-218	-228	-214
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-4 817</b>	<b>-4 744</b>	<b>-4 828</b>	<b>-4 745</b>
Skatteintäkter (Not 3)	3 807	3 658	3 807	3 658
Generella statsbidrag (Not 4)	1 069	1 069	1 069	1 069
Finansiella intäkter (Not 5)	65	69	65	68
Finansiella kostnader (Not 6)	-15	-21	-15	-21
<b>Resultat efter skatteintäkter och finansnetto</b>	<b>109</b>	<b>32</b>	<b>98</b>	<b>30</b>
Extraordinära intäkter	0	0	0	0
Extraordinära kostnader	0	0	0	0
<b>Periodens resultat</b>	<b>109</b>	<b>32</b>	<b>98</b>	<b>30</b>

## KASSAFLÖDESSANALYS, MKR

	Koncernen 2016-08	Koncernen 2015-08	Landstinget 2016-08	Landstinget 2015-08
<b>Löpande verksamhet</b>				
Periodens resultat	109	32	98	30
Justering för ej kassapåverkande poster (Not 7)	398	414	395	410
<b>Medel från löpande verksamhet före förändring av rörelsekapital</b>	<b>507</b>	<b>446</b>	<b>493</b>	<b>440</b>
Förändring kortfristiga fordringar	-88	-39	-55	-51
Förändring förråd	-1	2	-1	2
Förändring korta skulder	130	-393	101	-388
<b>Medel från den löpande verksamheten efter förändring av rörelsekapital</b>	<b>548</b>	<b>17</b>	<b>538</b>	<b>2</b>
<b>Investeringsverksamhet</b>				
Investeringar (Not 8)	-353	-269	-350	-266
Försäljning av anläggningstillgångar	0	0	0	0
Inköp av finansiella anläggningstillgångar	0	-16	0	-16
<b>Medel från investeringsverksamhet</b>	<b>-353</b>	<b>-284</b>	<b>-350</b>	<b>-281</b>
<b>Finansieringsverksamhet</b>				
Förändring långfristiga skulder	-4	-6	-3	-4
<b>Medel från finansieringsverksamhet</b>	<b>-4</b>	<b>-6</b>	<b>-3</b>	<b>-4</b>
<b>Årets kassaflöde</b>				
Likvida medel vid årets början	3 292	3 519	3 225	3 465
Kassaflöde under perioden	191	-273	186	-283
<b>Likvida medel vid periodens slut</b>	<b>3 483</b>	<b>3 247</b>	<b>3 411</b>	<b>3 183</b>

## Bilaga 2 Balansräkning

### BALANSRÄKNING, MKR

	Koncernen 2016-08	Koncernen 2015-12	Landstinget 2016-08	Landstinget 2015-12
<b>ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR</b>				
Immateriella tillgångar	81	62	81	62
Mark, byggnader, tekniska anläggningar	2 159	2 024	2 153	2 018
Maskiner och inventarier	604	636	591	622
Finansiella anläggningstillgångar	44	45	42	42
<b>Summa anläggningstillgångar</b>	<b>2 888</b>	<b>2 767</b>	<b>2 867</b>	<b>2 745</b>
<b>OMSÄTTNINGSTILLGÅNGAR</b>				
Förråd	25	24	25	24
Kortfristiga fordringar (Not 9)	806	718	722	667
Kortfristiga placeringar (Not 10)	3 119	3 042	3 084	3 020
Kassa och bank	364	248	326	204
<b>Summa omsättningstillgångar</b>	<b>4 313</b>	<b>4 033</b>	<b>4 157</b>	<b>3 916</b>
<b>SUMMA TILLGÅNGAR</b>	<b>7 201</b>	<b>6 800</b>	<b>7 024</b>	<b>6 661</b>
<b>Eget kapital, avsättningar och skulder</b>				
<b>Eget kapital</b>				
- ingående eget kapital	1 756	1 744	1 731	1 723
- direktbokning mot eget kapital	0	2	0	0
- resultatutjämningsfond	0	0	0	0
- periodens resultat	109	9	98	8
<b>Summa eget kapital</b>	<b>1 865</b>	<b>1 756</b>	<b>1 829</b>	<b>1 731</b>
<b>Avsättningar</b>				
Avsättningar för pensioner (Not 11)	3 464	3 298	3 461	3 294
Övriga avsättningar	0	1	0	0
<b>Summa avsättningar</b>	<b>3 464</b>	<b>3 299</b>	<b>3 461</b>	<b>3 294</b>
<b>Skulder</b>				
Långfristiga skulder (Not 12)	99	103	91	94
Kortfristiga skulder (Not 13)	1 773	1 643	1 643	1 542
<b>Summa skulder</b>	<b>1 872</b>	<b>1 747</b>	<b>1 734</b>	<b>1 636</b>
<b>SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER</b>	<b>7 201</b>	<b>6 800</b>	<b>7 024</b>	<b>6 661</b>
<b>PANTER OCH ANSVARFÖRBINDELSER</b>				
Panter och jämförliga säkerheter	0	0	0	0
<b>Ansvarförbindelser</b>				
- pensionsförpliktelser (Not 14)	5 418	5 515	5 418	5 515
- övriga ansvarförbindelser (Not 15)	253	259	281	287

## Bilaga 3 Samlad notförtäckning

Samlad notförtäckning		Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
		2016-08	2015-08	2016-08	2015-08
<b>Not 1</b>	<b>Verksamhetens intäkter</b>				
	Försäljning hälso- och sjukvård	739	738	739	738
	Försäljning övriga tjänster o mtrl	340	306	340	306
	Erhållna bidrag	479	375	351	241
	Patientintäkter	191	181	191	181
	Förs tandvård	43	41	43	41
	*Övriga intäkter	173	173	55	66
	<b>Summa verksamhetens intäkter</b>	<b>1 965</b>	<b>1 814</b>	<b>1 719</b>	<b>1 573</b>
	<i>*) I övriga intäkter år 2015 ingår en jämförelsestörande post om 50 Mkr i en återbetalning från FORA för AGS-KL och avgiftsbefrielseförsäkringen för år 2004.</i>				
	<i>I övriga intäkter år 2016 ingår en tilläggsköpeskilling för en fastighet som såldes 2014, uppgående till 25 Mkr.</i>				
<b>Not 2</b>	<b>Verksamhetens kostnader</b>				
	Personalkostnader	3 984	3 871	3 925	3 815
	Läkemedel, sjukvårdsartiklar och medicinskt material	900	887	900	887
	Köpt hälso- och sjukvård samt tandvård	157	182	157	182
	Verksamhetsanknutna tjänster (lab, röntgen mm)	289	263	289	263
	Köp från bemanningsföretag	63	51	63	51
	Lämnade bidrag	218	206	218	206
	Övriga kostnader *	940	881	768	701
	<b>Summa verksamhetens kostnader</b>	<b>6 551</b>	<b>6 340</b>	<b>6 319</b>	<b>6 104</b>
	* Varav operationell leasing under perioden	6	6	6	6
	Åtagande inom ett år	13	14	13	14
	Åtagande senare än ett år men inom fem år	13	19	13	19
	Åtagande senare än fem år	0	0	0	0
<b>Not 3</b>	<b>Skatteintäkter</b>				
	Landstingsskatt	3 807	3 658	3 807	3 658
	<b>Summa skatteintäkter</b>	<b>3 807</b>	<b>3 658</b>	<b>3 807</b>	<b>3 658</b>
	<i>Specifikation av skatteintäkterna</i>				
	Preliminära utbetalningar	3 839	3 656	3 839	3 656
	Justeringspost slutavräkning tidigare år	-27	-2	-27	-2
	Prognos slutavräkning innevarande år	-4	4	-4	4
<b>Not 4</b>	<b>Generella statsbidrag</b>				
	Läkemedelsförmånen	426	405	426	405
	Inkomstutjämnning	632	604	632	604
	Strukturbidrag	43	45	43	45
	Införandebidrag	141	187	141	187
	Regleringsavgift	-84	-75	-84	-75
	Kostnadsutjämningsavgift	-108	-97	-108	-97
	Tillfälligt stöd asyl	20	0	20	0
	<b>Summa generella statsbidrag</b>	<b>1 069</b>	<b>1 069</b>	<b>1 069</b>	<b>1 069</b>
<b>Not 5</b>	<b>Finansiella intäkter</b>				
	Ränteintäkter	1	2	1	1
	Utdelningar	59	59	59	59
	Vinst vid avyttringar	5	8	5	8
	Återförd nedskrivning	0	1	0	1
	<b>Summa finansiella intäkter</b>	<b>65</b>	<b>69</b>	<b>65</b>	<b>68</b>
<b>Not 6</b>	<b>Finansiella kostnader</b>				
	Räntekostnader, bankkostnader	15	19	15	19
	Räntekostnad LÖF	0	0	0	0
	Nedskrivning finansiella tillgångar	0	0	0	0
	Förlust avyttring finansiella tillgångar	0	2	0	2
	Värdesäkring pensionsavsättning	0	0	0	0
	<b>Summa finansiella kostnader</b>	<b>15</b>	<b>21</b>	<b>15</b>	<b>21</b>
<b>Not 7</b>	<b>Justerings för ej likvidpåverkande poster</b>				
	Av-/nedskrivningar	231	218	228	214
	Övrig	0	0	0	0
	Förändring långfristig skuld (upplupen reavinst By 11)	0	0	0	0
	Förändring avsättning pensioner	167	202	167	202
	Återföring nedskrivning garantikapital LÖF	0	0	0	0
	Reavinst	0	-6	0	-6
	<b>Summa justeringar</b>	<b>398</b>	<b>414</b>	<b>395</b>	<b>410</b>

<b>Not 8</b>	<b>Investeringar</b>				
	Byggnader, markanläggningar	246	140	246	138
	Medicinteknisk utrustning	53	92	53	92
	IT-utrustning	11	9	11	9
	Hjälpmedel	19	17	19	17
	Övriga investeringar	24	11	21	11
	<b>Summa investeringar</b>	<b>353</b>	<b>269</b>	<b>350</b>	<b>267</b>
		Koncernen	Koncernen	Landstinget	Landstinget
		<b>2016-08</b>	<b>2015-12</b>	<b>2016-08</b>	<b>2015-12</b>
<b>Not 9</b>	<b>Kortfristiga fordringar</b>				
	Kundfordringar	182	255	182	255
	Fordran slutavräkning landstingsskatt	8	12	8	12
	Förutbetalda kostnader/upplopen intäkt	559	392	475	335
	Mervärdesskatt	56	59	56	65
	<b>Summa kortfristiga fordringar</b>	<b>806</b>	<b>718</b>	<b>722</b>	<b>667</b>
<b>Not 10</b>	<b>Kortfristiga placeringar</b>				
	Aktier	1 240	1 182	1 240	1 182
	Räntefonder	1 001	668	1 001	668
	Realränteobligationer	546	740	546	740
	Alternativa placeringar	200	0	200	0
	Övriga kortfristiga placeringar	132	449	97	427
	Värdereglering		2		2
	<b>Summa kortfristiga placeringar</b>	<b>3 119</b>	<b>3 042</b>	<b>3 084</b>	<b>3 020</b>
<b>Not 11</b>	<b>Avsättning pensioner</b>				
	Avsättning	2 789	2 713	2 785	2 709
	Särskild löneskatt	676	585	676	585
	<b>Summa pensioner</b>	<b>3 464</b>	<b>3 298</b>	<b>3 461</b>	<b>3 294</b>
<b>Not 12</b>	<b>Långfristiga skulder</b>				
	Investeringsbidrag	99	94	91	94
	Långfristiga skulder	0	10	0	0
	<b>Summa långfristiga skulder</b>	<b>99</b>	<b>103</b>	<b>91</b>	<b>94</b>
<b>Not 13</b>	<b>Kortfristiga skulder</b>				
	Leverantörsskulder	195	237	180	221
	Övertid	42	40	42	40
	Jour	106	96	106	96
	Semesterlön	303	423	303	423
	Pensionskostnader (individuell del)	128	178	128	178
	Upplopen arbetsgivaravgift	105	97	105	97
	Prognos avräkning skatter	27	0	27	0
	Preliminärskatt	103	97	103	97
	Övriga kortfristiga skulder	763	475	649	391
	<b>Summa kortfristiga skulder</b>	<b>1 773</b>	<b>1 643</b>	<b>1 643</b>	<b>1 542</b>
<b>Not 14</b>	<b>Pensionsförpliktelser</b>				
	Pensionsförpliktelser intjänade t o m 1997-12-31	4 360	4 439	4 360	4 439
	Särskild löneskatt	1 058	1 077	1 058	1 077
	<b>Summa pensionsförpliktelser</b>	<b>5 418</b>	<b>5 515</b>	<b>5 418</b>	<b>5 515</b>
<b>Not 15</b>	<b>Övriga ansvarsförbindelser</b>				
	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	253	259	253	259
	<b>Summa ansvarsförbindelser</b>	<b>253</b>	<b>259</b>	<b>281</b>	<b>287</b>

**Proprieborgen Transitio (solidarisk)**

\* Borgensåtagande som innebär att fordringsägaren omedelbart kan kräva vem han vill av borgensmänen eller låntagaren så snart någon betalning uteblivit. Västerbottens läns landsting har som ett av 19 landsting undertecknat dessa borgensförbindelser.

Bedömt utestående värde borgensförbindelser **2 665 3 030 2 665 3 030**

## Bilaga 4 Budgetfördelningar 2016 januari till augusti

### Budgetomfördelningar 2016 januari tom augusti

Bilaga

<u>Landstingsstyrelsen</u>	mkr
<u>Primärvård</u>	
- fördelning spjutspets FoU	2,5
- fördelning av kostnadsfria läkemedel för barn	7,0
- fördelning till Glesbygdsmedicin	0,4
- fördelning statsbidrag Cancer	0,2
- fördelning utbildningsbidrag VUB	0,6
- teknisk justering bla index o soc avgifter	-0,2
<u>Service</u>	
- överföring av del av informatik till VU stab	-75,2
- fördelning av reavinst till fastighetskostnader	19,7
- justering hyreskostnad och budget efter TKB	3,7
- förstärkning miljöpolitisk program	1,0
- teknisk justering bla index o soc avgifter	-1,1
<u>Övrig verksam</u>	
- överföring av del av informatik till VU stab	75,2
- fördelning av medel för spjutspets FoU	-24,7
- fördelning statsbidrag sjukskrivning	-7,9
- fördelning statsbidrag cancersjukvård	-9,7
- fördelning statsbidrag förlossning	-3,0
- fördelning statsbidrag psykisk hälsa	-4,0
- fördelning patientträrlighet	-2,5
- fördelning kostnadsfri mammografi	-2,7
- fördelning till kostnader inom Malå ambulans	-1,5
- fördelning VUB	-2,6
- justering momskostnad och budget efter TKB	0,8
- fördelning av reavinst till fastighetskostnader	-19,7
- finansiering andra vice ordförande	-0,4
- budgettillskott Åsele-filial enl beslut LTS	-1,5
- fördelning till Glesbygdsmedicin	-0,4
- flytt av intäktsbudget	-24,0
- fördelning PIN- projektet	-2,3
- fördelning miljöpolitisk program	-1,0
- ökad budget från flyktingbidraget	8,0
- teknisk justering bla index o soc avgifter	0,4
<u>Summa landstingsstyrelsen</u>	<u>-65</u>

## Budgetomfördelningar 2016 januari tom augusti

<u>Hälso- och sjukvårdsnämnd</u>	<b>mkr</b>
<u>Sjukhusvård</u>	
- fördelning spjutspets FoU	19,5
- fördelning medel för NEP-utredningar	1,5
- fördelning av kostnadsfria läkemedel för barn	4,0
- fördelning läkemedel	11,3
- fördelning statsbidrag sjukskrivning	7,9
- fördelning patientträfflighet	2,5
- fördelning kostnadsfri mammografi	2,7
- fördelning till Malå ambulans	1,5
- fördelning statsbidrag Cancer	9,5
- fördelning statsbidrag Förlossning	3,0
- fördelning statsbidrag Psykisk hälsa	4,0
- fördelning nya medicinska metoder	1,3
- fördelning till PIN-projekt	2,3
- fördelning till BUP för upphandling	1,6
- fördelning till ÖNH förbättrad tillgänglighet	0,5
- fördelning till glasögonbidrag	0,5
- fördelning VUB	1,6
- flytt av intäktsbudget	24,0
- teknisk justering bla index o soc avgifter	-9,7
<u>Tandvård</u>	
- fördelning spjutspets FoU	2,7
- justering hyres- och momskostnad och budget efter TKB	-4,5
<u>Övrig verksamhet inom HSN</u>	
- fördelning medel för NEP-utredningar	-1,5
- fördelning läkemedel	-11,3
- fördelning nya medicinska metoder	-1,3
- fördelning till BUP för upphandling	-1,6
- fördelning till ÖNH förbättrad tillgänglighet	-0,5
- fördelning till glasögonbidrag	-0,5
- ökad budget för läkemedel från statsbidrag	15,0
- ökad budget från flyktingbidraget	21,0
- teknisk justering bla index o soc avgifter	10,6
<b><u>Summa Hälsa- och sjukvårdsnämnden</u></b>	<b><u>118</u></b>
<b><u>Nämnd funktionshinder och habilitering</u></b>	
- finansiering andra vice ordförande	0,1
<b><u>Folkhögskolor</u></b>	
- budgettillskott Åsele-filial enl beslut LTS	1,5
<b><u>Folhälsonämnderna</u></b>	
- finansiering andra vice ordförande för alla tre nämnderna	0,3
<b>Summa verksamhetens nettokostnad</b>	<b>55</b>
<b>Statsbidraget för läkemedel utökat med</b>	<b>-26</b>
<b>Statsbidraget för flyktingbidraget utfördelat</b>	<b>-29</b>
<b>Summa budgetjusteringar</b>	<b>0</b>

## Bilaga 5 Redovisning av intern kontroll LTS

### Bakgrund

I landstingsfullmäktiges reglemente för intern kontroll (VLL 101-2015) fastslås att nämnderna/styrelserna löpande eller minst två gånger per år i samband med delårsrapporternas/årsrapportens upprättande ska rapportera resultatet från uppföljningen av den interna kontrollen till landstingsstyrelsen. Rapporteringen ska enligt landstingsstyrelsens riktlinjer (VLL 414:1-2015) innehålla:

- Omfattning av utförda kontroller samt uppföljningar i nämnden/styrelsen

Risk	Kontrollaktivitet	Metod och frekvens	Resultat och värdering av kontrollen	Åtgärder
	<i>Vad ska kontrolleras? Avgränsad aktivitet för att göra kontroll.</i>	<i>Hur? Fullständig kontroll eller stickprov?  När?</i>	<i>Vad visade resultatet (kvantifierbart)? Är resultatet tillfredsställande? Vilka konsekvenser får resultatet för risken (kvarstår risken, behöver den fortsatt kontrolleras eller kontrolleras på annat sätt)?</i>	<i>Vilka åtgärder har vidtagits i verksamheten? Vilka åtgärder ska vidtas? Behöver nämnden/styrelsen vidta ytterligare åtgärder? Ge om möjligt förslag på sådana.</i>
Risk att sjukskrivningar ökar till följd av att åtgärder inte genomförts i tillräcklig grad kopplat till inomhusmiljöproblematik	Kontroll av antal läkarbesök med anledning av sjuka hus bland personal inom styrelsens ansvarsområde.	Fullständig kontroll. Genomförs månatligen.	Antal läkarbesök (januari-augusti):  <b>VO service: totalt 4</b> Januari: 1 Februari: 3  <b>VO PV: totalt 24</b> Januari: 21 Februari: 3  <b>Staber: totalt 3</b> Mars: 1 Augusti: 2	Arbetet sker enligt VLL: sriktlinje "Arbetsmiljöproblem i inomhusmiljön inom VLL" i samarbete mellan verksamhetschef på berörd basenhet, Fastighet och Företagshälsan
Risk att verksamhetsstörningar sker till följd av att planerat underhåll av byggnader inte genomförs	Kontroll av antal nyinkomna ärenden från företagshälsan om byggnadsrelaterad ohälsa och i vilken omfattning de inkluderar: - dålig utrustning - dålig städning - byggnadsåtgärder	Fullständig kontroll av alla ärenden perioden 1 januari-31 augusti.	Antalet inkomna ärenden har fram till 21/9 år 191 st. Resultaten pekar på antalet ärenden kommer att vara fler än 2015. Antalet nya ärenden är 32 st. Uppföljning och redovisning bör fortsätta inom ramen för VLL SBS-grupp. Kompletteras med uppföljning av verksamhetschefers utbildning kring hantering av arbetsmiljöfrågor med byggnadsrelaterad ohälsa enligt rutin. Rapportering av denna fråga bör hanteras av VLL SBS-grupp.	Nämndens beslut om investeringar i from av renovering av håller på att genomföras. Rutin vid misstanke om byggnadsrelaterad ohälsa används i samtliga fall och utbildning av verksamhetschefer
Risk att byggfakturer (fakturer i projekt) är felaktiga	Kontroll att byggfakturer (fakturer i projekt) är korrekta avseende: - timredovisning - materialspecifikation - projektnummer	Stickprov av alla fakturer i tre projekt per kvartal. Genomförs i april, aug och ÅR	Antal granskade objekt under 2015 var 61 st. Antal felfria var 19 st. Mest frekvent fel var beställarens projektnummer (28st) följt av tidredovisning (26st). Materialspekifikation 14 st. Under 2016 har 24 projekt granskats och 15 st har varit felfria. De som hade fel var 6 st avseende projektnummer och tidredovisning 4	Rutin för erhållande av projektnummer har skapats. Fortsatta problem med scanning av fakturors bilagor, däribland tidredovisning.

Risk	Kontrollaktivitet	Metod och frekvens	Resultat och värdering av kontrollen	Åtgärder
			st. Materialspecifikationer 1 st.	
Risk att verksamhetsstörning sker till följd av drift för patientkritiska IT-system inte kan säkerställas	Kontroll av antal större IT-störningar som lett till händelseanalys och som påverkat användning av verksamhetskritiska system inom primärvården.	Fullständig kontroll av alla större IT-störningar under perioden februari-maj.	Två händelseanalyser är gjorda på dessa två större driftstörningar. En är en beskrivning av händelseförloppet samt bakomliggande orsaker samt eventuell vård skada. Samtliga analyser har förslag med åtgärder, återkopplingar och uppföljning med ansvariga. Informatikheten ska alltid göra händelseanalyser vid större driftstörningar, styrande dokument.  Resultatet har varit bra och viktigt för framtiden	Information med status uppdateringar till verksamheterna är den största och svåraste åtgärden som det framgår av analyserna. Vidare så ska tekniker, systemförvaltare, ägare göra bättre analyser innan man gör t.ex. Uppgraderingar mm. Följa Informatiks förändrings process. Samt att informera VLL tydligt vid förändringar
Risk att styrelsens uppdrag till förvaltningen inte genomförs	Kontroll att uppdragen i styrelsens uppdragsförteckning har genomförts.	Fullständig kontroll. Genomförs i augusti och december.	Per 2016-08-31 fanns 22 pågående uppdrag till landstingsdirektören.  Av dessa hade 10 ett specificerat datum för när uppdraget skulle vara färdigställt/återrapporteras. Inga försenade uppdrag fanns vid augusti månads utgång, däremot fanns tre uppdrag som skulle återrapporteras till LTS vid sammanträdet den 6 september och som då ej var klara. Risken att nämndens uppdrag till landstingsdirektören inte genomförs bedöms i dagsläget vara låg då avstämningar löpande görs av uppdragslistan.  Risken bör dock kvarstå och fortsätta att kontrolleras under 2017.)	Inte aktuellt
Risk att utförare inom Hälsoval går i konkurs och inte kan fullfölja avtal	Kontroll av följande uppgifter från skattekontoextrakt för alla privata vårdgivare inom Hälsoval: - redovisade arbetsgivaravgifter - redovisad källskatt - underskott skattekonto - skuld till KRM - deklarerat i tid - betalat i tid	Fullständig kontroll av nämnda uppgifter. Genomförs månatligen.	Alla privata HC sköter sina åtagande mot Skatteverket, förutom Husläkarna. De var 2 dagar sent i mars, 9 dagar sent i maj och 1 dag sent i juni och juli. Utgående saldo på Skattekontot för Husläkarna 2016-08-25 är 67261 kr	Resultat av skattekontrollen skickas varje månad till redovisningschefen. Inga åtgärder har vidtagits.
Risk att det finns anställda inom styrelsens verksamheter som saknar giltig	Kontroll att det finns en notering i personalsystemet om att en kontroll av legitimation har genomförts (inkluderar kontroll mot Socialstyrelsens register) för alla som anställs inom de 21	Fullständig kontroll av alla som anställs under innevarande år. Genomförs för	Samtliga personer som anställts under perioden 1/1 - 30/6 har kontrollerats mot Socialstyrelsens register vid anställningstillfället. Vid samtliga fall har giltig legitimation bekräftats.	



Risk	Kontrollaktivitet	Metod och frekvens	Resultat och värdering av kontrollen	Åtgärder
legitimation (legitimationsyrken)	legitimationsyrkena under 2016. I de fall en sådan notering saknas görs en kontroll mot Socialstyrelsens register.	perioderna 1 januari-30 juni samt 1 juli-31 december.		

## BILAGA 6 Måluppfyllelse HSN och NFH

### Måluppfyllelse för Hälso- och sjukvårdsnämnden och Nämnden för funktionshinder och habilitering

I bilaga 1 redovisas en prognos för de målvärden som specificerats i Hälso- och sjukvårdsnämndens och Nämnden för funktionshinder och habiliterings respektive verksamhetsplan för 2016. Prognosen avser måluppfyllelse vid årets slut. Grönt anger en bedömning om att målvärdet kommer att uppfyllas eller uppfyllas till största delen och rött pekar på en större avvikelse från målvärdet och att förbättringar krävs för att nå måluppfyllelse vid årets slut.

#### **Hälso- och sjukvårdsnämnden**

##### **Fullmäktiges inriktningsmål: Bättre och jämlik hälsa**

Mål 2016	Mått	Målvärde 2016	Måluppfyllelse augusti 2016	Fördelning män/kvinnor	Prognos för måluppfyllelse
Munhälsa för äldre ska främjas i samverkan med kommunerna	Täckningsgrad för andelen personer i eget boende (N2-N4) som erhållit uppsökande munhälsobedömning	65 %	45 %	Uppgifter kan endast tas fram med stor arbetsinsats	Målvärdet är på väg att uppnås
Tandhälsa hos barn och unga ska vara jämlik	Andel 19-åringar med DFSA=0 (utan manifest karies och lagning mellan tänderna)	65 %	67.2 %	Kvinnor: 63.9 % Män: 71.5 %	Målvärdet kommer att uppnås

##### **Fullmäktiges inriktningsmål: God och jämlik vård**

Mål 2016	Mått	Målvärde 2016	Måluppfyllelse augusti 2016	Fördelning män/kvinnor	Prognos för måluppfyllelse
	Andelen barn som väntar på första besök 0–30 dagar inom barn- och ungdomspsykiatri	100 %	32 %	Uppgifter kan endast tas fram med stor arbetsinsats	Målvärdet kommer inte att uppnås

Patienterna ska få vård inom rimlig tid	Andelen barn som väntar på fördjupad utredning/ behandling 0–30 dagar inom barn och ungdomspsykiatri n	95 %	17 % Varav behandling ligger på 30 % och utredning 7 %	Uppgifter kan endast tas fram med stor arbetsinsats	Målvärdet kommer inte att uppnås
	Andel personer som väntar på första läkarbesök inom den specialiserade vården inom 0–90 dagar	100 %	73 %	Uppgifter kan endast tas fram med stor arbetsinsats	Målvärdet kommer inte att uppnås
	Andel personer som väntar på operation/åtgärd inom den specialiserade vården inom 0–90 dagar	90 %	61 % Medicinskt angelägna åtgärder som prioriteras högs klaras alltid inom vårdgarantigränsen. Lägre prioriterade åtgärder får vänta när resurserna inte räcker.	Uppgifter kan endast tas fram med stor arbetsinsats	Målvärdet kommer inte att uppnås
	Andel patienter inom specialisttandvården som har utretts inom 0–90 dagar (per specialitet)	95 %	95 %	Uppgifter kan endast tas fram med stor arbetsinsats	Målvärdet kommer att uppnås
Konsumtionen av slutenvård ska minska	Antalet vårdplatser som upptas av utskrivningsklara patienter i snitt per dag	25	37	Uppgifter kan endast tas fram med stor arbetsinsats	Målvärdet kommer inte att uppnås
De telemedicinska möjligheterna ska utnyttjas fullt ut för en effektiv vård	Antal telemedicinska kontakter som omfattar patientmöten	2 450	1601	Uppgifter kan endast tas fram med stor arbetsinsats	Målvärdet kommer att uppnås
	Antal multidisciplinära konferenser	7 450	8495	Uppgifter kan endast tas fram med stor arbetsinsats	Målvärdet kommer att uppnås

## Fullmäktiges inriktningsmål: Aktiv och innovativ samarbetspartner

Mål 2016	Mått	Målvärde 2016	Måluppfyllelse augusti 2016	Fördelning män/kvinnor	Prognos för måluppfyllelse
Landstingets hälso- och sjukvård ska vara en god forsknings- och utbildningsmiljö	Andel sjuksköterskestudenter som är nöjda eller mycket nöjda med sin verksamhetsförlagda utbildning	80 %	100 %	Uppgifter kan endast tas fram med stor arbetsinsats	Målvärdet kommer att uppnås

## Fullmäktiges inriktningsmål: Attraktiv arbetsgivare

Mål 2016	Mått	Målvärde 2016	Måluppfyllelse augusti 2016	Fördelning män/kvinnor	Prognos för måluppfyllelse
Andelen heltidstjänster ska öka	Andel heltidstjänster	92 %	88 %	Kvinnor: 87 % Män: 92 %	Målvärdet är på väg att uppnås
Sjukfrånvaron ska minska	Total sjukfrånvarotid	5,8 %	6,2 % Ökningstakten har minskat.	Kvinnor: 7,1 % Män: 3 %	Målvärdet är på väg att uppnås
Arbetsplatserna ska präglas av hälsofrämjande arbetssätt	Antal arbetsplatser som har genomfört skattningenkäten för hälsofrämjande arbetsplatser	50	38 arbetsplatser har genomfört skattningenkäten. Antalet kan komma att öka under hösten i samband med arbetsmiljöplanarbetet.	Uppgifter kan endast tas fram med stor arbetsinsats	Målvärdet kommer att uppnås
Hyrpersonalen ska minska	Antal beställda hyrveckor för läkare, snitt per månad	67 v/mån	86 v/mån	Uppgifter kan endast tas fram med stor arbetsinsats	Målvärdet är på väg att uppnås

## Nämnden för funktionshinder och habilitering

### Fullmäktiges inriktningsmål: Bättre och jämlik hälsa

Mål 2016	Mått	Målvärde 2016	Måluppfyllelse augusti 2016	Fördelning män/kvinnor	Prognos för måluppfyllelse
3 Brukare i habilitering/rehabilitering är nöjda med insatserna	Andel brukare som i uppföljning av sin individuella plan är nöjda	90 %	Hör 100 % Syn 96 % Hab vuxna 88 % Hab barn/unga 93 %	Uppgifter kan endast tas fram med stor arbetsinsats	Målvärdet kommer att uppnås

### Fullmäktiges inriktningsmål: God och jämlik vård

Mål 2016	Mått	Målvärde 2016	Måluppfyllelse augusti 2016	Fördelning män/kvinnor	Prognos för måluppfyllelse
7 Personer i behov av synrehabilitering får insatser i rimlig tid	Andel personer inom synrehabilitering som får ett nybesök inom 90 dagar	80 %	Mellan 66-83 % av brukarna får ett nybesök inom 90 dagar	Uppgifter kan endast tas fram med stor arbetsinsats	Målvärdet kommer inte att uppnås
8 Personer i behov av hörselrehabilitering får insatser i rimlig tid	Andel personer inom hörselrehabilitering som får ett nybesök inom 90 dagar	90 %	Mellan 60-79 % av brukarna får ett nybesök inom 90 dagar	Uppgifter kan endast tas fram med stor arbetsinsats	Målvärdet kommer inte att uppnås
9 Behov av tolk för döva, hörselskadade och dövblinda personer ska tillgodoses enligt brukarens önskemål	Andel tolkanvändare som får tolk inom önskad tid	95 %	95 % 218 män 209 kvinnor	Uppgifter kan endast tas fram med stor arbetsinsats	Målvärdet kommer att uppnås