

Verksamhetsberättelser 2018

Bilaga till årsredovisningen 2018



Innehåll

Verksamhetsberättelser:

Hälso- och sjukvården.....	4
Division Medicin	8
Division Kirurgi	13
Division Psykiatri	18
Division Primärvård	24
Division HS gemensam	29
Hjälpmedel Landstinget Dalarna	31
Hjälpmedel Dalarna	35
Tandvårdsförvaltningen	38
Kollektivtrafikförvaltning	43
Kultur- och bildningsförvaltningen.....	48
Landstingsfastigheter.....	53
Landstingsservice	57
Kostsamverkan Mora	63
Central förvaltning	67
Patientnämnden	72
Revisorerna och tjänstemannabiträde	74

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvården

Hälso- och sjukvårdens ledningsorganisation har under 2018 byggt på följande grundprincip:

Samlad ledningsfunktion och en gemensam förvaltning för hela hälso- och sjukvården. Sedan våren 2014 har hälso- och sjukvården varit indelad i fyra divisioner med en överordnad förvaltningschef samt fyra divisionschefer. Psykiatriska specialiteter, kirurgiska specialiteter, primärvård samt medicinska specialiteter. De verksamhetsnära delarna i årsredovisningen återfinns därmed under respektive division.

Under året initierades en förändring med inrättande av ytterligare en division, division medicinsk service. Denna förändring innebär en minskning av omfånget inom nuvarande divisionerna medicinska respektive kirurgisk specialiteter. Förändringen bygger på de erfarenheter som följt av utvecklingen av divisioner och är strategiskt viktig för att stärka ledningen och styrningen av hälso- och sjukvården.

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Arbetet med åtgärder i relation till struktur- och förändringsarbetet har fortsatt med olika grad och tyngd inom de olika divisionerna under 2018. Åtgärder och utredningar har inordnats i en systematisk process med rapportering såväl i hälso- och sjukvårdsnämnden, hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp som landstingets ledningsgrupp.

Kompletterande åtgärder

Under 2019 fortsätter struktur- och förändringsarbetet vilket innebär fortsatta effektiviseringskrav inom hälso och sjukvården. Handlingsplaner med kompletterande åtgärder är framtagen. Handlingsplanerna utgår ifrån målet om en högkvalitativ, långsiktigt hållbar verksamhet och ekonomi. Inom ramen för de olika divisionernas arbete med respektive handlingsplan ställs stora krav om såväl anpassade förändringar som till den medicinska utvecklingen.

Fortsatt prioriterade fokusområden med stora påverkansfaktorer är:

- Rekryteringsinsatser
- Kostnader för högspecialiserad vård
- Digitalisering och utveckling av e-hälsa
- Läkemedelskostnader
- Prioriteringar
- Arbete med ”nya nära vården”
- Anpassning av arbetssätt

Verksamhet – viktiga mål och händelser

Under 2018 har fortsatt besparingskrav legat på hälso och sjukvården. En handlingsplan med kompletterande åtgärder har varit grunden för arbetet. Inom ramen för de olika divisionernas arbete med respektive handlingsplan har

ställt stora krav om såväl anpassade förändringar som till den medicinska utvecklingen. Utöver detta har en alltmer utmanande situation uppstått för att klara av bemanning beroende på personalbrist inom flera områden men framförallt avseende sjuksköterskor.

De mest prioriterade arbetsområden som återkommit och fortsatt gäller inom hälso- och sjukvården är:

- Bemanningsnivåer
- Rekryteringsinsatser
- Kostnader för högspecialiserad vård
- Digitalisering och utveckling av e-hälsa
- Läkemedelskostnader
- Prioriteringar
- Arbete med ”nya nära vården”
- Anpassning av arbetssätt

Under året har som en del av ovanstående har viktiga steg tagits genom nya och fortsatt utveckling av följande projekt som exempel:

- Mobilt team i Västerbergslagen
- ”Kick off” och start av projektet för ny nära vård södra Dalarna
- Nationella projektet oberoende av hyrpersonal
- VNS – vårdnära service, projekt kirurgkliniken Falun
- Primärvårdspsykiatri
- Digitala vården – ”Min vård”

Övriga händelser och arbeten som pågår och som avslutats är:

- ny ambulansstation i Mora
- Avesta lasarett bästa AT-orten i landet
- Ny familjecentral i Mora

Verksamhetsstatistik	Resultat 2018	Resultat 2017	Förändring
Läkarbesök	588 200	587 900	0,1%
-varav specialistvård	320 600	321 600	-0,3%
-varav primärvård	267 700	265 300	0,9%
Övriga besök	809 400	770 800	5,0%
-varav specialistvård	335 400	325 100	3,2%
-varav primärvård	474 000	445 700	6,3%
Slutenvård			
Vårdtillfällen	44 700	44 800	-0,2%
Vård dagar	247 300	254 500	-2,8%
-varav utskrivningsklara dagar	7 700	11 200	-31,3%
Medelvårdtid, dagar	3,9	3,9	0,0%

Framtiden

Hälso- och sjukvården står inför flera och komplexa utmaningar. En del av dem har redan nämnts och kommer att fortsatt behöva hanteras de kommande åren. Den utveckling som hälso- och sjukvården alltjämt genomgår inom såväl medicinsk teknik som läkemedel i relation till kostnadsökningar inom samma områden är fortsatt en stor utmaning att möta. Bemanningen inom olika yrkesgrupper är beroende av lyckosamma rekryteringsinsatser rörande flera yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården för att bl.a. möta kostnader för inhyrd personal och köpt vård. Därför är fortsatt riktade insatser för att möta upp dessa områden särskilt viktiga.

Vi har ett viktigt samarbete inom Uppsala-Örebroregionen genom samverkansnämnden. Ambitionen är att bredda och fördjupa samverkan inom ett antal områden bl.a. för att möta framtidens utmaningar som vi delar i många delar. Samverkansnämndens stöd kommer därför att stärkas inom kanslifunktionen. Inriktningen är att utveckla befintliga samverkansområden samt se på fortsatt gemensamma arbeten avseende:

- Produktionsplanering
- Nivåstrukturering
- Investeringsplanering
- Digitalisering
- IT (infrastruktur)
- Kommunsamverkan på sjukvårdsregional nivå

Ett viktigt arbete som alljämnt fortgår inom vår lokala hälso- och sjukvård för att möta såväl nationell som regional nivå är arbetet med strukturering och implementering av kunskapsstyrning.

Ekonomi

Resultat-räkning (mnkr)	2018			2017
	Budget	Resultat	Avvikelse	Resultat
Intäkter	7 912	8 012	-100	7 561
-varav Landstingsbidrag	5 844	5 844	0	5 615
Kostnader	-7 912	-8 127	-215	-7 659
-varav löner exkl soc avg	-2 888	-2 851	37	-2 750
-varav inhyrd personal	-126	-236	-110	-215
Över-/underskott	0	-115	-115	-99

Årets investering	-75	-94	-19	-96
-------------------	------------	------------	------------	------------

Hälso och sjukvårdsförvaltningen visar ett negativt resultat på -115 mnkr för 2018.

Intäkterna avviker mycket från budgeterat, framförallt beroende på ej budgeterade statsbidrag 70 mnkr, främst i primärvården. Patientintäkterna har ett resultat på -6 mnkr mot budget. Stängda vårdplatser samt frikort för äldre är en bidragande orsak. Intäkterna för utskrivningsklara patienter fortsätter minska och avviker med -5 mnkr mot budgeterat. En önskvärd utveckling för hälso och sjukvårdens kliniker.

På kostnadssidan är det lönekostnaden som är mycket lägre än förväntat beroende på ett fortsatt bekymmersamt rekryteringsläge. Löner inkl soc.avg visar ett överskott mot budgeterat på 77 mnkr. Det vägs upp av fortsatt höga kostnader för inhyrd personal. Jämfört 2017 har kostnaderna ökat med 10% eller 21 mnkr. Primärvården är alltjämt högst beroende av inhyrda läkare men den stora kostnadsökningen 2018 finns i division kirurgi där kostnaderna ökat med 30% jämfört föregående år.

Övriga personalkostnader överskrider budget med 17 mnkr. Störst avvikelse på utbildningskostnader där vissa satsningar finansieras genom statsbidrag. En ökad kostnad är friskvårdsbidraget som ökat från 1 mnkr 2017 till 4,3 mnkr 2018. Den beslutade höjningen av friskvårdsbidraget är en kostnad som verksamheten inte kompenserats för i ram.

Köpt vård, valfrihet och vårdgarantivård avviker mot budgeterat med -42 mnkr. Orsaken till detta är stängda vårdplatser samt lägre operationskapacitet pga vakanser på operations- och anestesisköterskor.

Kostnaden för medicinskt material har ökat kraftigt och har en kostnadsökning på 12% jämfört föregående år. Kostnaden för externa lab och röntgen avviker med -11 mnkr mot budgeterat. En orsak till detta är nya läkemedel som kräver mer avancerade prover och undersökningar.

Läkemedelskostnaderna avviker från budgeterat med totalt -7 mnkr. Rekvisitionsläkemedel har en positiv avvikelse med 4 mnkr medan förmånsläkemedel avviker negativt med -11 mnkr.

Övriga kostnadsavvikelser med negativ inverkan på resultatet avser tex sjukresor som ökat med 9% jämfört 2017. En trolig förklaring kan vara problematik med samkörningar och prishöjning från Kollektivtrafikförvaltningens leverantörer. Kostnadsökningen kommer att utredas under 2019.

Omställningskostnader (mnkr)	Budget 2018	Resultat 2018
Löner exkl soc avg	2,0	5,4
Övriga kostnader	3,0	3,2
Summa	5,0	8,6

Omställningskostnader återfinns till största delen i division kirurgi. De avser vårdnära service på kirurgkliniken i Falun, liggande sjuktransporter, flytt av öronoperation nattetid samt byggnation i Mora.

Kostnadsutveckling	Budget 2018	Resultat 2018
Kostnadsutveckling %	4,9%	5,4%

Den samlade kostnadsutvecklingen på personalkostnader och inhyrd personal är 5,3%. Köpt vård har en kostnadsutveckling på 5,6%. Läkemedel, rekvisition och förmån tillsammans har en ökning på 4,4%.

Förvaltningens resultat fördelar sig på respektive division enl. tabellen nedan. Se divisionsbilaga för nedbrytning av resultatet på respektive division.

Resultat, mkr	Utfall 2018
Division medicin	1,5
Division kirurgi	-105,7
Division psykiatri	-13,5
Division primärvård	31,7
Division HS gemensamt	-29,4
Totalt	115,4

Personal

Den gemensamt största utmaningen för Hälso- och Sjukvården är rekryteringsbehovet, främst för sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor. Utöver det finns även ett rekryteringsbehov av vissa specialistläkare, biomedicinska analytiker och arbetsterapeuter. De verksamheter som har stängda vårdplatser beror till allra största del på sjuksköterskebristen. Trots detta finns det verksamheter som lyckats med rekryteringen under året och ökat i antal sjuksköterskor och övriga yrkeskategorier som är avgörande för att hålla vårdplatserna öppna.

Inom division psykiatri har en särskild satsning genomförts på medarbetare som resulterat i förbättrad arbetsmiljö och arbetsklimat.

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	5 598	5 468	2,3%
Antal anställda	6819	6760	0,9%

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Samtliga divisioner har ökat något i antalet anställda jämfört med föregående år.

Inom division primärvård är största ökningen i antalet sjuksköterskor, men en ökning har även skett på kuratorer, fysioterapeuter och arbetsterapeuter. Inom division medicin

har antalet sjuksköterskor och läkare minskat något. Ökningen består där bl.a. av undersköterskor istället.

Arbetad tid	2018	2017	Förändring mot föregående år
Budget Arbetad tid timmar, anställda			
Arbetad tid timmar, anställda	9603285	9511959	1,0%
-varav timanställda	354 148	323 014	9,6%
-varav mertid/övertid samtlig personal	159 666	125 384	27,3%
-varav arbete under jour och beredskap	163 208	135 863	20,1%
Arbetad tid timmar, stafettläkare	164 687	149 611	10%

Samtliga divisioner har en marginell ökning totalt i sin arbetade tid. Den största delen av ökningen har skett på arbetade timmar, mertid/övertid samt jour och beredskap. Division psykiatri har däremot minskat markant på jour och beredskap men där istället arbetade timmar på stafettläkare ökat i motsvarande grad. Det som sticker ut inom division medicin är en ökning av mertid/övertid och där förklaringen skulle kunna vara den något ökande sjukfrånvaron och hög beläggningsgrad. Inom division kirurgi är det även antalet timmar, övertid/mertid samt hyrläkare som står för ökningen, där det främst varit timanställda sjuksköterskor och bristen på specialistläkare som är orsaken.

Genomsnittlig sysselsättningsgrad %	2018	2017
Kvinnor	96,8%	96,5%
Män	97,5%	97,6%
Totalt	96,9%	96,7%

Den totala sysselsättningsgraden har ökat något, där kvinnor står för den ökningen. Division psykiatri har den högsta genomsnittliga sysselsättningsgraden jämfört med övriga divisioner. Inom division medicin finns en ojämn fördelning för de som arbetar deltid. Där är männen 4,8% deltidssamarbetande och kvinnorna 9,1%.

Könsfördelning (antal personer)	2018	2017
Kvinnor	5 564	5 512
Män	1 282	1 291

Antalet kvinnor dominerar fortfarande i antalet anställda inom Hälso- och Sjukvården. Skillnaden mellan kvinnor och män är i stort sett lika fördelat som från föregående år. Division psykiatri står för den största delen antal anställda män men har minskat något från föregående år.

Åldersfördelning (antal personer)	2018	2017
Under 40 år	2 469	2 354
40-59 år	3 273	3 275
60 år och äldre	1 086	1 140

Den största andelen anställda är fortfarande mellan 40-49 år, men en liten ökning har skett på antal anställda under 40 år. Högst medelålder har division psykiatri, men andelen som är under 40 år har däremot ökat, vilket är positivt.

Pensionsavgångar (antal personer)	2018	2017
Ålderspension	208	195
Sjukersättning	5	5
Totalt	213	200

Totalt sett är det 13 personer fler som gått i pension jämfört med 2017.

Sjukfrånvaro	2018	2017	Förändring procentenheter föregående år
Mål för Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid			
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,6	6,4	0,2
Korttidssjukfrånvaro (dag1-14) i % av ordinarie arbetstid	2,4	2,2	0,1

Sjukfrånvaron har ökat lite för hela Hälso-och Sjukvården. Korttidsfrånvaron sticker inte ut, utan befinner sig på en vedertaget normal nivå. Långtidssjukfrånvaro är något hög.

Division psykiatri har en högre långtidssjukfrånvaro jämfört med övriga divisioner. Däremot har division psykiatri lyckats med att sänka sjukfrånvaron på vissa verksamheter. Även verksamheter inom division kirurgi och medicin har markant minskat sin sjukfrånvaro.

Arbetet att sänka sjukfrånvaron på övergripande nivå kommer att arbetas med även under 2019.

Frisknärvaro	2018	2017
Andel personer som har max 5 sjukdagar under ett år, uttryckt i %	54,1%	55,1%

Det är något lägre frisknärvaro under 2018 jämfört med 2017. Division psykiatri står för den lägsta frisknärvaron men har däremot ökat från föregående år. Inom division kirurgi finns verksamheter som sticker ut markant med en väldigt hög frisknärvaro.

Intern styrning och kontroll

Enligt beslut i landstingsfullmäktige 2017 om att utgå från COSO ramverk, har intern styrning och kontroll kommunicerats i ledningsgrupper och på chefsutbildningar. Den process för internkontroll som identifierades under 2017 har följts under 2018 och ingår systematiskt i processen för ledning och styrning. Internkontrollen innefattar samtliga fem komponenter i ramverket där riskidentifieringen har en central roll.

Följande sex områden har utgjort internkontrollpunkter för 2018 års internkontrollplan för Hälso- och sjukvård (LD17/04467):

- kontroll av processen för semesterplanering
- uppföljning av antal internstafetter i primärvården
- kontroll av vakansläge och sökandestatistik
- kontroll av fakturor avseende inköp utanför avtal
- kontroll av dokumenterad legitimation bland landstingsanställda med legitimerade yrken
- kontroll av fakturor för köpt vård i förhållande till beställning

Samtliga kontrollpunkter har genomförts, utom den sista, som inte är uppföljningsbar förrän under 2019.

Karin Stikå-Mjöberg
Förvaltningschef
Hälso- och sjukvården

Hälso- och sjukvården

Division Medicin

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Uppföljning besparingskrav (mnkr)	Budget 2018	Resultat 2018	Avvikelse
Anställningsprövningar för personalbudget i balans	1 199,3	1 176,9	+22,5
Förbättrade avtal och prioriteringar av Medicinskt material	73,6	75,7	-2,1
Prioritering av läkemedelsbehandling	309,8	308,4	+1,4

Under åren med struktur och förändringsplanen, har Division Medicin anpassat sig efter planen och för 2018 presenterat en budget och resultat i balans.

Lönekostnader går kraftigt med överskott pga vakanser och anställningsprövningar. Delvis balanseras det av ett underskott för inhyrd personal, även om den kostnaden har minskat, både 2018 och 2017.

Kostnader för medicinskt material har ställvis minskat, men tyvärr motverkats av ökat antal dialyser och en ökad användning av sensorer för kontroll av diabetes. Dessa har alltså överskridit budget men också inneburit betydligt bättre kontroll av blodsocker vid diabetes typ 1 i länet! Det harmonierar också med nya Nationella riktlinjer för diabetes, där sensorer har prioriterats högt! Läkemedelsbudgeten har kunnat hållas inom ramarna.

Kompletterande åtgärder

Eftersom Divisionen under de förutsättningar som rått under 2018 har ett balanserat resultat, ses inte något behov av kompletterande åtgärder, under förutsättningen att inte ytterligare sparbörda ska läggas på, och rimlig ersättning för medicinsk utveckling tillskjuts för 2019. Fortsatt hög kostnadsmedvetenhet och prioriteringar vid ordination av undersökningar, läkemedel och behandlingar kommer att krävas.

Verksamhet – viktiga mål och händelser

	Strategiska mål enligt styrkort	Mått	Måluppfyllelse
Befolkning och Patient	Befolkning, patienter och närstående är trygga, vet att sjukvården är tillgänglig och professionell.	Vårdgaranti för besök	●
		Vårdgaranti för åtgärd	●
		Vårdgaranti för koloskopi	■

Process och Verksamhet	Vi har ett process- och personorienterat arbetssätt, som skapar värde för både patienten och verksamheten och ökar följsamheten till den överenskomna vården mellan patient och vårdaktör.	Andel patienter med en oplanerad inskrivning i slutenvård inom 30 dagar	●
	Vi är säkerhetsmedvetna, kan identifiera, åtgärda och följa upp alla riskmoment.	Antal överbeläggningar minskar jämfört föregående år	■
		Antal utlokaliseringar minskar jämfört föregående år	▲ ■
	Vi omsätter våra resurser till mesta patientnytta.	Andel vårdtillfällen med vårdrelaterade infektioner	■
	Medarbetarna arbetar på en attraktiv, utvecklande och hälsosam arbetsplats med bra arbetsmiljö.	Andel uteblivna mottagningsbesök	▲
Ekonomi och Finans	Vi utvecklar en långsiktig ekonomisk hållbarhet.	Utfall	●

Tyvärr präglas många verksamheter av svårigheterna att rekrytera personal. Fokus riktas till stor del mot sjuksköterskor, där stängda vårdplatser ffa beror på för få sjuksköterskor. Men även biomedicinska analytiker, arbetsterapeuter, vissa specialistläkare och även undersköterskor med rätt kompetens är svåra att rekrytera. Sommaren har som vanligt varit en stor utmaning. Under sommaren 2018 var antalet tillgängliga vårdplatser ”all time low”, både för Division Medicin och hela sjukvården Dalarna. Det blev också en mer ansträngd sommar med högre beläggning, fler överbeläggningar och fler satellit-patienter än förra sommaren. Det som lättade något på situationen, vara att antalet utskrivningsklara dagar har minskat markant. Återigen utföll patientvården bättre än befarat med pga fantastiska insatser av personalen och ett gott samarbete mellan kliniker och sjukhus.

Under året har ett gediget arbete lagts ner på ett pilotprojekt som skulle utnyttja i hälsosamma scheman för personalen på Akuten Falun. Tyvärr stöp det på målnöret då Vårdförbundet vägrade acceptera ett kollektivavtal som gav en lägre veckoarbetstid under projektet!

Ett framgångsrikt arbete med tillgängligheten, inte minst från neurologmottagningens sida, har resulterat i att många verksamheter når en 100-procentig vårdgarantiuppfyllelse. Fortfarande har vi stora problem med endoskopier, ffa koloskopi, där kapaciteten, i form av både personal, instrument och lokaler är för små.

Ett stort bekymmer är ökade antal överbeläggningar och emottagande av satellitpatienter och en för hög beläggning!

Nyckeltal / Kvalitet	Resultat	Mål	Måluppfyllelse
Patientenkät öppenvård (ÖV)	89,5%	90%	●
Delaktighet			
Patientenkät ÖV	90,9%	90%	●
Respekt			
Patientenkät ÖV	92,0%	90%	●
Helhetsintryck			
Patientenkät ÖV	84,0%	90%	▲
Information			
Patientenkät slutenvård (SV)	80,9%	90%	▲
Delaktighet			
Patientenkät SV	82,9%	90%	▲
Respekt			
Patientenkät SV	89,5%	90%	●
Helhetsintryck			
Patientenkät SV	76,6%	90%	■
Information			
Återinskrivning inom 30d (nyckeltalsportalen)	13,2%	Minskning	●
Andel uteblivna mottagningsbesök (nyckeltalsportalen)	1,1%	Minskning	▲
Antal överbeläggningar (nyckeltalsportalen)	685	Minskning	■
Antal utlokaliserade patienter (nyckeltalsportalen)	484	Minskning mot målet 0	▲
Antal utlokaliserade vård dagar till klinikens vårdavd	992	Minskning mot målet 0	■
Andel vårdtillfällen med VRI (nyckeltalsportalen)	4,48	Minskning	■
Antal utskrivningsklara dagar (BILD)	4 502	Minskning	●
Vårdgaranti: Första besök inom 90 dagar (BILD)	90%	Förbättring mot målet 100%	●
Vårdgaranti: Åtgärd inom 90 dagar (BILD)	89%	100%	● ■
Arbetad tid i förhållande till budgeterad tid	-4,3%	+/- 1%	■
Andel sjukfrånvaro (BILD)	6,5%	Minskning	▲
Ekonomiskt utfall	+1,5 mkr	Balans	●
KPP implementerat	Delvis	Ja	▲

Verksamhetsstatistik	2018	2017	2016
Läkarbesök totalt (Bilaga 3)	108 662	108 866	105 432
varav återbesök (Bilaga 3)	32 810	34 965	38 596
varav nybesök (Bilaga 3)	52 246	52 419	50 532
varav akut öppenvårdsbesök (Bilaga 3)	41 618	40 898	39 171
varav akutbesök t. inläggning (BILD Akuten-Besök)	14 971	15 610	15 561
varav dagsjukvård läkare	20 148	17 856	12 524
Dagsjukvård övriga (Bilaga 2)	11 265	10 095	8 775
Besök till Sjuksköterska m.m.	57 635	56 805	59 028
Besök till Sjukgymnast	11 272	10 464	13 584
Patienter behandlade av Arbetsterapeut	7 868	8 043	8 567
Patienter behandlade av Kurator	1 623	1 555	2 108
Patienter anslutna till specialiserad palliativ vård	500	532	560
Besök akutmottagningar	100 602	97 936	97 568
Vårdgarantiuppfyllelse (%)	90%	75%	88%
Antal väntande >90 dagar	108	300	123
Vårdtillfällen (Bilaga 3)	19 514	20 835	20 602
Vård dagar (Bilaga 3)	109 231	119 720	122 209
Fastställda vårdplatser	311	311	311
Disponibla vårdplatser	257,3	284,6	274,6
Beläggning (Bilaga 3)	95%	94%	99%
Medelvårdtid, dagar (Bilaga 3)	4,6	4,8	5,0
Utskrivningsklara dagar (BILD)	4 502	6 830	7 607
A3345	A3345	A2883	A2769
F9976	F9976	F8930	F8311
M5152	M5152	M4824	M4824
F4625	F4625	F4619	F4721
A1200	A1200	A1454	A1409
M2166	M2166	M2299	M2185
F46	F46	F73	F108
M59	M59	M81	M75
Hepatit C-behandlingar	136	39	37
Kranskärlsröntgen	1 777	1 824	1 773
PCI	921	924	929
Nya pacemaker	230	224	227
Nya ICD	52	58	59
Ekokardiografi	13 383	12 647	12 482
Neurofyslab	2 927	3 154	2 999
Klinisk Kemi	4 198 499	4 133 689	3 962 334
Transfusionsmedicin tappningar	13 269	13 381	13 553
Mikrobiologi	316 305	294 572	298 314
Patologi & Cytologi	38 107	44 903	42 459
Utomläns rehab (beviljade)	19	20	21
Antal media-lån	52 503	54 318	53 842
Nedladdade artiklar	~28 000	33 518	22 849

Generellt utfaller patientenkäterna väldigt positivt för vården inom Division Medicin. Ca 90% av alla är nöjda med vården som helhet. Det som de flesta behöver arbeta med är informationen till patienter och anhöriga. Ett stort bekymmer både för kvaliteten, patientsäkerhet och arbetsmiljö, är det ökande antalet utlokaliserade patienter; vilket i sin tur är en följd av för få disponibla vårdplatser. Som tur är så minskar successivt antalet utskrivningsklara vård dagar; annars skulle situationen, särskilt under sommaren varit ännu värre.

Bristen på vårdplatser visar sig också i att, trots ökade antal akutbesök, minskar både antal vårdtillfällen, vård dagar och medelvårdtid. Däremot ökar beläggningen, vilket är tvärt emot målsättningen med en rimlig beläggning som skulle medföra att satellitpatienter inte fanns och överbeläggningar är ovanliga!

I den öppna vården har man arbetat framgångsrikt med tillgängligheten, som för många enheter är nära 100% och genomsnittet är 90%! Ett bekymmer är fortfarande tillgång på coloskopi, med alldeles för långa väntetider, särskilt i Falun.

Det totala antalet läkarbesök är relativt konstant från förra året, då det dock ökade påtagligt. Ökningen av antalet akutbesök fortsätter och ger tillsammans med minskningen av antalet disponibla vårdplatser en ohållbar situation för våra akutmottagningar.

Antalet dialysbehandlingar fortsätter att öka, delvis beroende på en successivt bättre överlevnad hos befolkningen!

Framtiden

Framtiden innebär som alltid såväl utmaningar som möjligheter. Det kommer ju hela tiden medicinska framsteg, både vad gäller kunskap, såväl som nya diagnostiska metoder, läkemedel och medicintekniska hjälpmedel. Detta hjälper oss att ge patienterna en allt bättre vård, med bättre livskvalitet och överlevnad. Utmaningen är att framstegen ofta kräver utökade resurser för att kunna implementeras i vården. Dels kostar ofta nya läkemedel liksom medicinteknik betydligt mer än de gamla och dels krävs ofta mer personella resurser för att kunna tillhandahålla de nya metoderna. Här går den medicinska utvecklingen ofta snabbare än den ekonomiska, vilket innebär ett allt större behov att prioritera, så att vi använder våra trots allt relativt stora resurser på ett sätt att de kommer våra patienter till så stor nytta som möjligt!

Den kanske största utmaningen för den närmaste tiden är dock personalförsörjningen, där de flesta enheter saknar sjuksköterskor i större eller mindre grad för att kunna utföra sitt uppdrag fullt ut. Vi behöver hitta sätt att stimulera vårdpersonal att vilja arbeta i våra 24/7-verksamheter och arbeta för mer moderna arbetstider vad gäller t ex mängden helgtjänstgöring. Förutom sjuksköterskor så är bl a även arbetsterapeuter, BMA, vissa speciallistläkare, men även undersköterskor med rätt kompetens allt svårare att rekrytera. Vi behöver även stötta våra chefer på ett mer organiserat sätt så att de kan utöva sin arbetsgivarroll.

Verksamhetsmässigt så byggs det om på många enheter, förhoppningsvis till mer ändamålsenliga lokaler. Screening för cancer i tjock och ändtarm kan komma igång i slutet på

året, vilket fullt utbyggt både kan spara människoliv och pengar! Det kommer många nya behandlingar för cancer i lunga och blod/lymfsystemet, som förbättrar prognosen. Inom hjärtsjukvården kommer man att få tillgång till en hjärtpump för behandling av patienter med akut sviktande cirkulation, för att möjliggöra behandling mot orsaken innan patienten avlider!

Divisionen förändras också genom bildandet av en Division Medicinsk Service. Vi tackar LmD, Patologi, Arbetsterapi & Kuratorer och Bibliotek & Informationscentral för ett gott och trevligt samarbete under drygt 4 år och välkomnar BUM, Reumatologi och Hud till Divisionen!

Ekonomi

Resultat-räkning (mnkr)	2018			2017
	Budget	Resultat	Avvikelse	Resultat
Intäkter	2 407,5	2 434,6	27,1	2 356,7
-varav Landstingsbidrag	1 977,7	1 977,7	0,0	1 920,9
Kostnader	-2 407,5	-2 433,1	-25,6	-2 349,6
-varav löner inkl. soc. avg.	-1 199,4	-1 176,9	+22,5	-1 130,6
-varav inhyrd personal	-0,3	-8,1	-7,9	-8,6
Över-/underskott	0	+1,5	+1,5	+7,0

Årets investering	-14,2	-19,3	-5,1	-22,9
-------------------	--------------	--------------	-------------	--------------

Divisionen visar ett positivt resultat för 2018 på +1,5 mkr. Exkluderas den högspecialiserade vården är resultatet något bättre, +2,3 mkr.

Lönekostnader

Inklusive de sociala avgifterna visar divisionen ett plus på 22,5 mkr på lönekostnaderna vilket förklaras av framförallt vakanta sjuksköterske-, BMA- och läkartjänster.

Vakanta läkartjänster i kombination med läkare på föräldraledighet påverkar liksom föregående år behovet av stafettläkare. Kostnaderna för inhyrd personal hamnar på -8,1 mkr vilket kan jämföras med -8,6 mkr 2017 och -10,1 mkr 2016.

Intäkter

Årets patientintäkter slutade med ett resultat på -2,5 mkr. Neddragna vårdplatser är en bidragande orsak.

Antalet utskrivningsklara dagar har minskat med över 2 300 mot 2017 vilket också visar sig i att intäkterna från kommunerna minskat kraftigt. Utfallet avviker från budget med -2,5 mkr. En önskvärd och positiv utveckling för divisionens avdelningar.

Asylintäkterna fortsatte minska under 2018 och trots kraftigt reducerad budget avviker utfallet mot budget med 1,7 mkr.

Färre utbildningsläkare har funnits på plats och genererat intäkter till sina kliniker i form av löneersättningar vilket påverkar resultatet negativt med 4,1 mkr.

En intäkt på 8,1 mkr har tillkommit och gäller tilläggsöverenskommelse till patientmiljarden för förstärkning under sommaren. Fördelningen av överenskommelsen mellan divisionerna har gjorts enligt divisionernas faktiska sommarkostnader.

Övriga kostnader

Kostnaderna för läkemedel visar ett positivt resultat mot budget med 2,7 mkr. Här ligger en del av förklaringen hos Kardiologkliniken där förskrivningen av nya läkemedel inte kommit upp i den nivå som budgeterats.

Divisionens kostnader för övrig köpt verksamhet avvek mot budget med -22,7 mkr. Kostnader för röntgen, lab, medicinskt material, sjukresor samt hjälpmedel har alla bidragit.

Det negativa utfallet för lab-och röntgenkostnader beror nästan uteslutande på att kostnaderna för externa lab- och röntgenundersökningar har ökat markant på Medicinkliniken i Falun. Nya läkemedel som kräver mer avancerade provtagning är förklaringen.

Ökade kostnader för medicinskt material kan till största del kopplas ihop med verksamheterna Laboratoriemedicin och Patologen som har mycket hög korrelation mellan antalet prover de producerar och kostnaden för material. Kostnaderna vägs upp av högre intäkter.

Sjukresor avviker mot budget med -5,2 mkr. Särskilt är det Medicinklinikerna i Falun, Mora samt Avesta som drar över. I december 2017 preliminärbokades för låga kostnader för sjukresor och mellanskillnaden hamnade på 2018. Men även detta exkluderat är kostnaderna höga och det är i nuläget oklart varför. Utredning och dialog med Dalatrafik pågår. Tyvärr har det varit väldigt svårt att få fram underlag för den ökade debiteringen. Troliga förklaringar är prishöjningar och problematik med samkörningar men även ett ökat antal dialyspatienter kan vara bidragande.

Hjälpmedelskostnaden har dragit iväg för Kliniken för Geriatrik och Rehabiliteringsmedicin.

Omställningskostnader (mnkr)	Budget 2018	Resultat 2018
Löner inkl. soc. avg.	0	-0,4
Övriga kostnader	0	-1,2
Summa	0	-1,6

På divisionens omställningskostnadsställe finns kostnader för den nya mottagningsmodulen i Mora samt kostnader för en ombyggnation på medicinkliniken i Mora. Ombyggnationen är en konsekvens av tidigare avdelnings-sammanslagning vilken i sin tur var en del i tidigare Struktur & Förändringsplan. I omställningskostnaden ingår också lön för en projektledare som arbetat med projektet "Förändrad veckoarbetstid och schemalägningsprocess för förbättrad återhämtning, Akutkliniken".

Kostnadsutveckling	Budget 2018	Resultat 2018
Kostnadsutveckling %	3,8	3,5

I den budgeterade kostnadsutvecklingen ingår ökade sociala avgifter med 18,5 mkr, centrala satsningar för smärtmottagning 3,0 mkr samt medicinsk utveckling (läkemedel, externa lab/röntgen, biobank, genetiska hjärtutredningar samt utrustning till sömnlabb) med 10,4 mkr.

Personal

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	1 564,28	1 562,60	+0,1%
Antal anställda	1 924	1 938	-0,7%

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Antal anställda har minskat om än lite. Positivt att färre medarbetare jobbar i större utsträckning sett till antalet faktiska årsarbetare.

Trots den totala ökningen av antal faktiska årsarbetare har antalet sjuksköterskor minskat med 20 stycken årsarbetare. Minskning har även skett bland läkare med 10 stycken färre årsarbetare. Ökning har skett bland undersköterskor +25 årsarbetare och rehab/förebyggande +9 tjänster.

På basenivå har ökningen varit störst i faktiska antal på Medicinkliniken Avesta med 8 stycken fler årsarbetare jämfört med 2017. Ökning har också skett på Medicinkliniken Mora +6 stycken årsarbetare, Specialiserad palliativ vård +6 årsarbetare. Störst minskning i faktiska antal har Medicinkliniken Falun -14 årsarbetare och Akuten Falun -5 årsarbetare. Mätningen är en ögonblicksbild av periodens sista dag.

Rekryteringsbehovet har varit och fortsätter vara stort. Behovet att rekrytera är främst Sjuksköterskor. Men även andra grupper som biomedicinska analytiker och arbetsterapeuter. Rekryteringen av kuratorer har under året visat sig lyckosam.

Arbetad tid	2018	2017	Förändring mot föregående år
Budget Arbetad tid timmar, anställda	2 957 778	2 957 213	+0,0%
Arbetad tid timmar, anställda	2 802 370	2 805 567	-0,1%
-varav timanställda	91 601	88 895	+3,0
-varav mertid/övertid samtlig personal	50 731	41 541	+22,1%
-varav arbete under jour och beredskap	53 756	48 793	+10,2
Arbetad tid timmar, stafettläkare	6 092	5 740	+6,1

Totalt arbetade timmar på liknande nivå som 2017. Det som sticker ut är ökningen av mertid/övertid. En del av förklaringen skulle kunna vara den något ökade sjukfrånvaron och hög belägningsgrad. Men det stora rekryteringsbehovet och vakanta tjänster ställer naturligtvis även krav på den befintliga personalen att jobba mer mertid/övertid. Långsiktigt skapar det negativa effekter för arbetsmiljön. Av den totala arbetstidens för divisionen är 1,8% övertid eller mertid. Arbetad tid av stafettläkare ökar men från i sammanhanget låga nivåer (kostnaden minskar dock!).

Sommarersättningar har varit nödvändiga för att förklara bemanningen under sommaren. Den enkät som genomfördes efter sommaren visar att 80% av Verksamhetscheferna inom Division Medicin har använt sig av sommarersättningar. Upplevelsen av sommaren bland Verksamhetscheferna har tyvärr visat sig vara sämre än 2017 på både bemanningsläge, och arbetsmiljö för deras personal.

Genomsnittlig sysselsättningsgrad %	2018	2017
Kvinnor	97,6	97,4
Män	98,2	98,4
Totalt	97,8	97,6

Den ökning som har skett under de senaste åren fortsätter. För divisionens kompetensförsörjning är det positivt att våra medarbetare i större utsträckning ges möjlighet och vill arbeta heltid.

Skillnaden mellan könen för de som arbetar deltid är ojämnt fördelad. Bland divisionens kvinnliga medarbetare är 9,1% deltidsarbetande. Bland deras manliga kollegor är 4,8% deltidsarbetande.

Könsfördelning (antal personer)	2018	2017
Kvinnor	85,7%	84,8%
Män	14,3%	15,2%

Åldersfördelning (antal personer)	2018	2017
Under 40 år	37,9%	39,8%
40-59 år	47,5%	45,4%
60 år och äldre	14,6%	14,8%

Pensionsavgångar (antal personer)	2018	2017
Ålderspension	63	49
Sjukersättning	1	0
Totalt	64	49

Antal personer har gått i ålderspension har ökat med 14 personer. Procentuellt är ökningen 28% jämfört med 2017. Totalt har 3,5% av divisionens medarbetare gått i pension. Skillnaden mellan åren kan vara stora, men ett år med större pensionsavgångar ställer naturligtvis ytterligare krav på kompetensförsörjning.

Sjukfrånvaro	2018	2017	Förändring procentenheter föregående år
Mål för Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,2%	6,5%	
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,5%	6,3%	+0,2%
Korttidssjukfrånvaro (dag1-14) i % av ordinarie arbetstid	2,5%	2,3%	+0,2%

Den totala sjukfrånvaron har ökat något jämfört med 2017. Under början av året har ökningen varit större för att plana ut mer under året. Kurvan följer den för, total sjukfrånvaro HoSjv.

Jämfört med hela HoSjv är den totala sjukfrånvaron 0,1% högre och korttidsfrånvaron är på samma nivå.

Positivt sticker Akuten Faluns minskning av den totala sjukfrånvaron ut. Från 9,1% 2017 till 6,7% 2018. Även Akuten Mora fortsätter med imponerade låga nivåer, total sjukfrånvaro 2018, 3,3%

Frisknärvaro	2018	2017
Andel personer som har max 5 sjukdagar under ett år, uttryckt i %	51,7%	53,9%

Intern styrning och kontroll

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

Forskning

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

Pär Lennart Ågren
Divisionschef
Division Medicin

Hälso- och sjukvården

Division Kirurgi

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Verksamhet – viktiga mål och händelser

Produktionen av högkvalitativ akut- och planerad sjukvård i division kirurgi är starkt relaterad till effektiva arbetssätt; kompetensförsörjning, bemanning, vårdplatser och ekonomiska resurser. Saknas någon av dessa faktorer, eller om resurserna nyttjas ineffektivt, leder detta till en lägre produktion, onödiga kostnader och framför allt försämrad medicinsk kvalitet, tillgänglighet, jämlikhet och patientsäkerhet.

Kirurgkliniken Falun

Kliniken har under 2018 haft i stort en oförändrad vårdproduktion (såväl planerad som akut vård) jämfört med föregående år. Tillgängligheten för cancerkirurgi och annan tidskritisk kirurgi har i stort varit acceptabel. Totalt är emellertid kapaciteten för låg för att väntetider för icke tidskritisk kirurgi skall minska. Kapacitetsbristen utgörs såväl av bristande tillgänglighet för operation och begränsat antal slutenvårdsplatser.

Arbetet vid kliniken vårdavdelningar har präglats av stor brist på sjuksköterskor vilket lett till en kraftig reduktion av vårdplatser (speciellt under sommaren) vilket i sin tur periodvis gjort att många kirurgpatienter vårdats utanför den egna kliniken. Under slutet av året har emellertid rekrytering av sjuksköterskor varit gynnsam och antalet vårdplatser ökade och var strax efter årsskiftet 62 st.

Under våren 2018 sade 3 urologspecialister upp sig. Genom avtal med Prostata Skandinavia AB (PSAB) har en stor volym av öppenvårdsurologi utförts i Borlänge och godartad prostataförstoring har opererats i Mora. Kvarvarande urologspecialist/STläkare och periodvis inkommande urologspecialister från Uppsala och Karlstad har sört för operation av prostatacancer och övrig slutenvårdsurologi i Falun.

Våren 2018 presenterades en arbetsmiljöenkät som genomförts vid kliniken. Resultatet av den pekar ut väsentliga områden för förbättringsarbeten och det arbetet har påbörjats.

Det budgeterade underskottet för kliniken var 34,7 miljoner kronor och utfallet var ett underskott på 38,6 miljoner kronor. Underskottet hänför sig huvudsakligen till höga läkemedelskostnader vid onkologimottagningen, avtal med PSAB och inhyrda läkare.

Kirurgkliniken i Mora

Vårdproduktionen vid kirurgkliniken i Mora var under året i princip oförändrad jämfört med år 2017. Under året upphörde operation av ändtarmscancer vid kliniken och dessa patienter opereras fortsättningsvis i Falun. Under året har frekvensen

av operation av bröstcancer minskat och dessa patienter kommer i fortsättningen att opereras i Falun.

Därmed kommer den planerade verksamheten vid kirurgkliniken i Mora att domineras av gallkirurgi, viktreducerande kirurgi, operation av tjocktarmscancer och bräckkirurgi.

Läkarförsörjningen vid kliniken är otillräcklig vilket gör att ett större antal specialister ”utifrån” används för att klara främst jourverksamheten men också den planerade tarmkirurgi som bedrivs. Övrig personalförsörjning vid kliniken har varit tillfredsställande.

Klinikens underskott under året motsvarar 13 miljoner kronor. Underskottet hänför sig huvudsakligen till kostnader för inhyrda kirurgspecialister, onkologkonsul och läkemedelskostnader vid onkologisk mottagning.

Dalakirurgi i utveckling

Den samlade kirurgin i Dalarna står inför stora utmaningar som man delar med kirurgin inom länssjukvården i övrigt i landet. En viktig del av dessa utmaningar är personal/ kompetensförsörjning till en alltmer subspecialiserad akut och planerad kirurgisk verksamhet. En annan del rör effektiv resurshantering och implementering av nya arbetsformer/ teknologier för diagnostik/ behandling. En vidare utveckling av den ”kirurgiska onkologin” i Dalarna är ett angeläget vårdområde som behöver stärkas för framtiden.

Ett utvecklingsprojekt ”**Kirurgi i Dalarna Nu och 2028**” har därför initierats. Målsättningen är att med tillgängliga resurser säkra en kirurgisk vård med hög tillgänglighet och kvalitet för Dalarnas befolkning. Projektuppgifter har givits av regiondirektören och projektet skall drivas av de båda kirurgklinikerna i Falun och Mora med särskild projektledning som stöd.

Ambulansen: Då antalet uppdrag och även längden på uppdrag har ökat under de senaste åren tog hälso och sjukvårdsnämnden beslut om förstärkning med en dagambulans alla veckodagar i Ludvika och dito i Borlänge. Den nya flerbårsambulansen togs också fram under 2018 och startade upp verksamheten i början av 2019. Ambulansen kan ta upp till fyra patienter samtidigt, två sittande och två liggande. Syftet med flerbårsambulansen är att minska antalet transporter med akutambulanser till och från sjukhusen såväl inom som utom länet. Beredskapen för akuta uppdrag beräknas öka i och med att färre ambulanser befinner sig utomlans. Belastningen på miljön kan dessutom minskas genom ett mer effektivt resursutnyttjande.

För ambulansen kommer det också att ske en förändring i uppdraget över tid. Från att ha varit en transportorganisation fungerar den idag i många fall som sjukvårdens grindvakt. Antalet bedömningar ökar och även antalet patienter som inte behöver åka med till akutmottagning (ca 20% av uppdragen 2018). Mot bakgrund av bl a forskningsprojektet ”ambulant bedömning” ser vi stort behov och nytta av att samverka med primärvården.

Bemanningen har ökat under året delvis på grund av ett nytt arbetstidsavtal. Det ekonomiska resultatet för ambulansen var 9 MKR sämre än budget för 2018. En grundlig genomgång av kostnadsläget för ambulansen kommer att göras under 2019.

För **fysioterapi och dietistverksamhet** har de prioriterade områden för 2018 varit: Prioriteringar: Fortsatt utveckling och implementering av horisontella prioriteringar, länsövergripande. Länsövergripande lika vård: Ta fram nya och uppdatera befintliga behandlingsriktlinjer. Analys och följsamhet till kompetensförsörjning: Verksamhetens behov och strategiska kompetensutvecklingsplaner ligger till grund för individens kompetensförsörjning. Medarbetare/bemannning: Eftersträva att vara en attraktiv arbetsplats, med stor delaktighet, god bemanning, låg sjukfrånvaro och en god arbetsmiljö.

Resultaten för den patientenkät som genomfördes under 2017 kom först 2018 och redovisas därför i detta bokslut Målnivån som var satt var 80-90% på de olika parametrarna och dessa når fysioterapiverksamheten upp till när det gäller respekt och bemötande (94%) samt information och kunskap (84%). Dietistverksamheten når målet på frågan gällande respekt och bemötande (90%).

Under 2018 har verksamheten, liksom under 2017, klarat att hålla gränsen för vårdgaranti till 100% för öppenvårdsverksamhet.

Verksamheten har en övergripande prioriteringsordning samt verksamhetsspecifika prioriteringsordningar på enheten som är kända av alla medarbetare och kliniker det samverkar med. De har under året arbetat med att revidera befintliga prioriteringslistor inom olika verksamhetsområden för att säkra upp att vi använder resurserna rätt. Nu kvarstår arbetet med att implementera dem fullt ut som stöd i vardagens arbete.

Fysioterapi- och dietistverksamheten hade ett positivt resultat till stor del beroende på vakanser. Vakanserna gör det extra viktigt med ett bra prioriteringsarbete så att den minskade kapaciteten påverkar patienten i så liten utsträckning som möjligt. Verksamheten har även tillsatt en arbetsgrupp som jobbar med att se över effektiviseringsförslag där e-hälsa är lösningen. Utifrån detta arbete har vi fått igång ett behandlingsprogram via stöd och behandlingsplattformen på 1177 och ytterligare är på gång. Översyn görs över vilka patientgrupper som de kan träffa via fjärrbesök (video) och på vilket sätt de kan göra det på.

Bild och funktionsmedicin hade under året ett resultat på -8 MKR. Till stor del verkar det bero på en felaktig prissättning och under 2019 kommer en översyn av priserna att göras för att säkerställa att så verkligen är fallet och i så fall också göra en justering av dessa inför 2020 års budget.

Under året har en patientenkät genomförts och resultaten är mycket bra. För områdena som mäts, bemötande, information, tillgänglighet och helhetsintryck, var alla resultat över 80% och för bemötande och helhetsintryck var resultatet över 99%.

En utmaning för verksamheten är att säkra bemanningen och en anledning till det ekonomiska resultatet är behovet av att utnyttja hyrpersonal. Verksamheten har under året fortsatt arbetet med att säkra kompetensförsörjning av röntgensjuksköterskor. Detta p.g.a. kommande pensionsavgångar och en förväntad ökad rörlighet. Röntgensjuksköterskestudenter i Bild och funktionsmedicin's

regi har under året genomfört uppdragsutbildning vid Örebro och Luleå universitet. Under året har röntgensjuksköterskestudenter från olika lärosäten haft VFU (verksamhetsförlagd utbildning) förlagd inom verksamheten och rekrytering sker löpande. En röntgensjuksköterska provtjänstgör i väntan på svensk legitimation.

Verksamheten arbetar aktivt med att bemanna enheterna med tillsvidareanställda läkare. Fortsatt strategi är att rekrytera och utbilda egna specialistläkare. Verksamheten har 11 ST-block besatta varav 2 provanställningar.

Operation

Försämringen rörande tillgänglighet till operation har skett successivt under 2017 och 2018. Försämringen under 2018 gäller för i stort sätt alla verksamheter. Det finns dock ett undantag i ögonsjukvården. De har sedan 2017 ökat sina operationsvolymerna med dryga 60 %, vilket lett till en utmärkt vårdgarantiuppfyllelse (88 procent i december 2018).

Specialitet	Måluppfyllelse Vårdgaranti Operation %
Total	62%
Gynekologi	65%
Handkirurgi	63%
Hjärtsjukvård	89%
Kirurgi	47%
Kärlkirurgi	20%
Ortopedi	49%
Plastikkirurgi	27%
Ryggkirurgi	65%
Urologi	39%
Utprovning av hörapparat	99%
Ögon	88%
Öron, näs och hals	54%

	Måluppfyllelse Vårdgaranti Besök %
Allmän kirurgi	68%
BUM	78%
Cancer	100%
Hud	99%
Kvinnosjukvård	89%
Ortopedi	69%
Reuma	100%
Ögon	70%
Öron Näsa Hals	95%

Vårdplatsbegränsningar råder sedan 2014 även på ortopedkliniken i Falun, där 12 av 42 fastställda vårdplatser är fortsatt stängda. Även på barn- och ungdomsmedicin inklusive neonatologin har det under våren funnits stängda vårdplatser.

Nyckeltal / Kvalitet	Resultat	Mål	Måluppfyllelse
Återinskrivning inom 30d (nyckeltalsportalen)	10,2%	Minskning	▲
Andel uteblivna mottagningsbesök (nyckeltalsportalen)	1,98%	Minskning	■
Antal överbeläggningar (nyckeltalsportalen)	617	Minskning	■
Antal utlokaliserade patienter (nyckeltalsportalen)	1 539	Minskning mot målet 0	■
Andel vårdtillfällen med VRI (nyckeltalsportalen)	3,82%	Minskning	●
Antal utskrivningsklara dagar (BILD)	2 414	Minskning	●
Vårdgaranti: Första besök inom den specialiserade vården inom 90 dagar (BILD)	80%	Förbättring mot det långsiktiga målet 100%	●
Vårdgaranti: Operation (BILD)	62%	Förbättring mot det långsiktiga målet 100%	■
Andel sjukfrånvaro (BILD)	6,1%	Minskning	▲

Verksamhetsstatistik	2018	2017	Förändring
Totalt antal besök - läkare	163 072	165 803	-2 731
- varav Återbesök	64 451	64 624	-173
- varav Nybesök	88 492	90 485	-1 993
- varav Akut öppenvårdsbesök	53 292	53 284	8
Övriga besök	88 162	81 308	6 854
Antal vårdtillfällen	20 946	21 278	-332
Antal vård dagar	86 380	87 656	-1 276
-varav utskrivningsklara	2 525	3 674	-1 149
Operationer på centraloperation	10 298	10 333	-35
-varav slutenvårdsoperationer	7 394	7 279	115
-varav öppenvårdsoperationer	2 416	2 612	-196
Falun	1 335	1 385	-50
Mora	1 081	1 227	-146
Operationer på dagkirurgisk avdelning	3 544	3 498	46
- Varav Falun	2 835	2 817	18
- Varav Mora	709	681	28
Polikliniska operationer på mottagningar	4 051	4 428	-377
Makulabehandlingar	7 804	6 497	1 307
Kataraktoperationer	3 662	2 760	902
Förlossningar	3 165	3 230	-65

Ekonomi

Resultaträkning (mnkr)	2018			2017
	Budget	Resultat	Avvikelse	Resultat
Intäkter	3 317	3 279	-37	3 089
-varav Landstingsbidrag	2 608	2 608		2 514
Kostnader	-3 317	-3 385	-68	-3 190
-varav löner, inkl soc avg	-1 611	-1 591	21	-1 514
-varav inhyrd personal	-16	-34	-18	-26
-varav förm. läkemedel	-160	-158	2	-150
-varav rek. läkemedel	-151	-142	8	-137
-varav köpt vård exkl högspec	-50	-75	-25	-77
Över-/underskott	0	-106	-106	-101

Årets investering	56	69	13	69
-------------------	----	----	----	----

Resultatet för 2018 hamnade på -106 mkr vilket är 1 mkr sämre än prognos.

Division kirurgi har ett budgeterat underskott, 66 mkr. Divisionen har blivit ålagd att budgetera motsvarande summa som intäkt. De 66 mkr är inte bokförda som intäkt under 2018.

Intäkter

Intäkterna är 37 mkr lägre än budgeterat. Förklaras av de 66 mkr som motsvarar det budgeterade underskottet. Patientintäkterna är lägre än budgeterat kan till viss del förklaras av frikort för äldre fått en större påverkan än förväntat.

Utomlänsintäkterna är i nivå med fg år, medans asylintäkterna har gått ner med ca 10 mkr jämfört med 2017.

En intäkt på 8 mkr har tillkommit och gäller tilläggsöverenskommelse till patientmiljarden för förstärkning under sommaren. Fördelningen av överenskommelsen har gjorts enligt divisionernas uppskattade sommarkostnader.

Kostnader

Lönekostnaderna är 21 mkr lägre än budgeterat. Svårigheten att rekrytera personal är orsaken till överskottet.

Underskottet på inhyrd personal är kopplat till läkarvakanser. Störst problem har vi på Bild och Funktionsmedicin.

Kostnaderna för förmånläkemedel är 1 mkr lägre än budgeterat. Reumalogens strategi att ersätta ersätta dyrare läkemedel med ett billigare alternativ har visat sig vara gynnsamt för ekonomin. Överskottet på reumalogen äts upp av högre kostnader på andra kliniker. Kirurgen i Mora har fler onkologiska patienter, BUMs kostnader för bla diabeteshjälpmiddel ökar samt Huds kostnader pga ökat antal patienter.

Rekvisitionsläkemedelskostnaden är 8 mkr lägre än budget. Ögonklinikens kraftiga ökning av intravitrealinjektioner verkar ha stannat av något, vilket påverkar kostnaderna positivt. Framförallt är kostnaderna för nya läkemedel på Kirurgen Falun lägre än budgeterat, medans kostnaderna i Mora är högre än budget.

Ortopedkliniken i Faluns kostnader för vårdgarantin är högre än vad den varit på flera år, 28 mkr jämfört med 22 mkr 2017. Orsaken är en lägre tilldelning av operationssalar samt brist på vårdplatser.

Ögonkliniken kraftiga ökning av kataraktoperationer, gör att kostnaderna för vårdgarantin hamnade under budget, vilket är 6 mkr lägre än föregående års kostnad.

Kostnaderna för PSAB överskrider budgeterad kostnad med 10 mkr. Dessutom ökade kostnaderna för lab och röntgen avsevärt under 2018, vilket till stor del förklaras av stor tillströmning av patienter i Borlänge.

Kostnaden för den högspecialiserade vården har under flertalet månader varit under budget. I oktober ökade kostnaderna och prognosen justerades ner till 1,5 mkr i överskott. Resultatet blev tillslut ett -1 mkr.

Kostnaderna för medicinskt material är högre än budgeterad kostnad, trots lägre antal operationer på tex ortopedkliniken i Falun. Kostnadsökningen förklaras delvis av urologiska operationer i Mora, ögonkliniken ökade produktion samt nya hybridsalen.

Labkostnaden avviker från budget på framför allt på Kirurgen Falun pga PSAB samt på Kvinnokliniken då ett nytt vårdprogram för dysplasi har införts.

Kostnaden för sjukresor har under året ökat med drygt 20%. Vad kostnadsökningen beror på är inte klarlagt. Tyvärr har det varit svårt att få fram underlag för den ökade debiteringen. Troliga förklaringar är prishöjningar, problematik kring samkörningar samt på vissa kliniker ökat antal patienter.

Investeringar

Avsevärt högre prognostiserade investeringar än budgeterat. Avser bland annat försenade investeringar kopplade till hybridsalen.

Omställningskostnader (mnr)	Budget 2018	Resultat 2018
Löner	2	5
Övriga kostnader	3	2
Summa	5	7

Budgeterade omställningskostnader avser VNS på kirurgkliniken Falun, liggande sjuktransport, flytt av öronop nattetid till ANOPIVA, samt byggnation Mora. Kostnader avseende Tystvårdmiljö Mindray har bokats samtidigt som kostnaderna avseende byggnationen i Mora är lägre än budget.

Kostnadsutveckling	Budget 2018	Resultat 2018
Kostnadsutveckling %	6,2%	6,1%
Kostnadsutveckling % exkl högspecialiserad vård	6,9%	6,0%

* *Kostnadsutveckling exkl. posten högspecialiserad vård.*

Kostnadsutvecklingen är exklusiv höspec 6 %. Exkluderar men den höjda sociala avgiften är kostnadsutvecklingen 5,5 %. Fler anställda, högre kostnader för övertid, samtidigt som stafettkostnaderna är högre än den varit tidigare år. Satsningar som hybridsal, arbetstidsavtal ambulansen, urologisatsningen, nya läkemedel på framförallt kirurgkliniken.

Personal

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	2 069,60	2 044,58	1,2%
Antal anställda	2 544	2 517	1,1%

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Antalet anställda inom divisionen visar att vi den sista december 2018 är fler än vid samma tidpunkt 2017.

Arbetad tid	2018	2017	Förändring mot föregående år
Budget Arbetad tid timmar, anställda			
Arbetad tid timmar, anställda	3 547 200	3 547 511	0,0%
-varav timanställda	84 267	78 507	7,3%
-varav mertid/övertid samtlig personal	77 100	65 619	17,5%
-varav arbete under jour och beredskap	89 912	82 278	9,3%
Arbetad tid timmar, stafettläkare	20 171	16 876	19,5%

Den totalt arbetade tiden 2018 är i princip oförändrad jämfört med 2017. Däremot så har såväl timanställda, uttag av mertid/övertid, arbete under jour och beredskap samt nyttjandet av inhyrd personal i form av stafettläkare ökat.

När det gäller nyttjandet av timanställda så står An/Op/IVA och Ambulansverksamheten för den största ökningen i antalet timmar jämfört med 2017. Ökningen är framförallt inom kategorin sjuksköterskor.

Den största ökningen av antalet övertidstimmar återfinns inom Ambulansverksamheten och An/Op/IVA Falun.

Ökningen av stafettläkare är kopplad till svårigheter att rekrytera specialister till framförallt Bild- och funktionsmedicin, som ökat sitt nyttjande av stafetter med ca 74% jämfört med 2017.

Genomsnittlig sysselsättningsgrad %	2018	2017
Kvinnor	97,0%	96,6%
Män	97,7%	97,7%
Totalt	97,2%	96,8%

Den genomsnittliga sysselsättningsgraden totalt inom divisionen har ökat något jämfört med 2017 och det är kvinnorna som står för den ökningen.

Könsfördelning (antal personer)	2018	2017
Kvinnor	1852	1969
Män	503	546

Den procentuella fördelningen av kvinnor och män inom divisionen är den samma jämfört med 2017.

Åldersfördelning (antal personer)	2018	2017
Under 40 år	780	875
40-59 år	1 230	1275
60 år och äldre	345	366

Pensionsavgångar (antal personer)	2018	2017
Ålderspension	70	71
Sjukersättning	1	2
Totalt	71	73

Ovan visas antalet medarbetare som gått i pension under 2018 och 2017.

Sjukfrånvaro	2018	2017	Förändring procentenheter föregående år
Mål för Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	?	5,2%	
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,1%	6,1%	0,1%
Korttidssjukfrånvaro (dag1-14) i % av ordinarie arbetstid	2,3%	2,1%	0,2%

Korttidssjukfrånvaron har ökat något jämfört med 2017.

Divisionens lägsta sjuktal noteras inom Reumatologen, Hudkliniken och Ortopeden Mora.

Största förändringen avseende sänkt sjukfrånvaro från 2017 till 2018 står Logopedverksamheten (-2,2%), Öronkliniken (-1,5%) och An/IVA Mora (-1,1%).

Frisknärvaro	2018	2017
Andel personer som har max 5 sjukdagar under ett år, uttryckt i %	56,6%	56,9%

Något lägre frisknärvaro 2018 jämfört med 2017.

De verksamheter som har högst frisknärvaro inom divisionen är:

Basenhet	Andel personer som har max 5 sjukdagar under ett år, uttryckt i %
237 Helikopter	100%
202 Reumatologen	87,0%
111 Ortopedi Mora	75,0%
260 Ambulanssjukvård	71,9%
200 Hudvård Dalarna	69,7%

Karin Stikå-Mjöberg

Landstingsdirektör

Förvaltningschef Hälsa- och sjukvården

Hälsa- och sjukvården

Division Psykiatri

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Division psykiatri består av sju basenheter, tre basenheter inom vuxenpsykiatrins öppenvård, en länspsykiatrisk klinik APK, rättspsykiatri RPK, BUP och Habiliteringen. Divisionen har under året fortsatt det utvecklings- och förändringsarbete som startade efter beslut i struktur och förändringsplanen. Huvuddelen av besluten är genomförda, men några stora utmaningar kvarstår, särskilt att bli mer oberoende av hyrpersonal samt minska externa vårdköp. För att klara dessa utmaningar krävs samtidigt nyrekrytering av vissa nyckelyrkesgrupper.

Under året har flera projekt startat upp för att långsiktigt bli mer oberoende av hyrpersonal och minska vårdköpen. Verksamhetschefer och läkare har gemensamt genomfört flera aktiviteter, t.ex. rekryteringsevenemang både lokalt mot AT läkare och dialoger med den egna läkargruppen. Vid flera tillfällen har arbetsgrupper deltagit vid nationella mässor och informationsmöten för att ”sälja in” psykiatri i Dalarna. Under hösten genomfördes även ett ”incitamentprogram” för läkare, med särskilda löneincitament och premier om man tar anställning inom psykiatri. En ny anställningsform, distansarbete för specialläkare håller på att prövas.

Sedan tidigare beslut fortsätter arbetet att utveckla en organisation och verksamhet kring missbruks- och beroendevård. Inom division psykiatri har nya verksamheter etablerats dels inom öppenvården med beroendeteam och dels med utveckling av den nya länsverksamhet, beroendecentrum i Falun.

Rättspsykiatri i Säter har fortsatt sitt utvecklingsarbete, genomfört första fasen av införandet av en evidensbaserad arbetsmetod IMR. Det har även pågått ett arbete att utveckla samarbetet med andra landsting och regioner, ytterligare ett nytt avtal med Uppsala har upprättats under året.

Under året har två medarbetarenkäter genomförts, dels mätning av delaktighet och engagemang och dels frågor kring stress arbetsbelastning. Glädjande är att den senaste mätningen visade på bästa mätresultaten sedan divisionen började med enkäterna 2015.

Kompletterande åtgärder

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

Verksamhet – viktiga mål och händelser

Strategiska mål enligt styrkort	Måluppfyllelse
Vi har en jämlik hälsa i befolkningen – <i>psykisk hälsa / funktionsnedsättningar</i>	
Vi har en högkvalitativ och patientsäker hälso- och sjukvård, <i>psykiatri / habilitering</i>	
Vi har en hållbar och god arbetsmiljö inom <i>division psykiatri</i>	
Vi utvecklar en långsiktig ekonomisk hållbarhet , <i>inom division psykiatri</i>	

Jämlik hälsa

I den patientgrupp som söker vård och behandling inom division Psykiatri förekommer ofta flera andra problem som t.ex. somatisk sjukdom, sociala problem eller svåra funktionsnedsättningar. Det finns en stor ojämlikhet i flera aspekter för dessa patientgrupper, t.ex. finns en extrem överdödlighet i somatisk sjukdom för personer som lider av allvarlig psykiatriska tillstånd. Att utveckla och förbättra behandlingskvalitet för dessa patientgrupper utgör ett viktigt jämlikhetsarbete, något som pågår men fortfarande återstår stora utmaningar.

Under hösten genomfördes en fortbildning inom HBTQ området för alla chefer inom divisionen. Det var ett självinstruerande program via en webbsida som är utvecklad av RFHL. Cheferna har gett mycket positiv återkoppling och programmet ska nu erbjudas all personal inom divisionen under 2019.

Högkvalitativ och patientsäker hälso- och sjukvård

Att förbättra behandlingskvalitet och patientsäkerhet är ett långsiktigt arbete och en stor utmaning. Under året har frågor kring tillgänglighet, väntetider och köer varit i fokus. Ett särskilt arbete har pågått kring en kö-satsning, med målet att minska köerna till psykoterapi och neuropsykiatriska utredningar. Dessa satsningar har gett resultat, köerna har minskat under året, men divisionen har fortfarande en bit kvar för att nå uppsatt mål.

En hållbar och god arbetsmiljö

Ledningen för divisionen har under året haft ett tydligt fokus på medarbetarna, varit medvetna om den stress och belastning som ett aktivt förändringsarbete kan medföra. Som en viktig åtgärd har divisionen genomfört arbetsklimat- och arbetsmiljöundersökningar två gånger per år sedan 2015. Det senaste resultatet i november har visat på minskad arbetsbelastning och mindre upplevd stress, samtidigt som medarbetarengagemanget har förbättrats, t.ex. ökad delaktighet och motivation, samt förbättrat ledarskap.

En långsiktig ekonomisk hållbarhet

Divisionen har genomfört flera strategiska förändringar i struktur och förändringsplanen, parallellt balanserat ekonomi mot de uppsatta besparingarna. Under förändringsarbetet har divisionen visat att ekonomin följt uppsatta budgetkrav med årliga ekonomisk avkastning. Under 2018 har divisionen lyckats rekrytera fler medarbetare, samtidigt som de långsiktiga ekonomiska effekterna av att minska kostnaderna för vårdköp och hyrpersonal inte har infriats. Med tillförsikt ser vi tecken på en positiv utveckling av dessa

områden under 2019, vilket kan ge en långsiktig ekonomisk hållbarhet.

Uppföljning av verksamhetsplanen

Under året har divisionsledningen fortsatt arbeta med att utveckla ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Egenkontroll och systematisk uppföljning har utvecklats parallellt med arbetet kring resultatuppföljning av divisionens verksamhetsplan. I följande tabell beskrivs de resultat som uppnåtts under 2018, uppföljning som genomförts och redovisats kvartalsvis under året.

Patientperspektiv - nyckeltal

Nyckeltal	Resultat	Mål	Förändring	Nått mål
Kvalitet - Patient	Dec 18	Dec 18		
Vårdgarantin, första besöker - BUP	99 %	Bättre / lika riket (88 %)	●	●
Vårdgarantin, första besöker – VUP öv	89 %	Bättre / lika riket (87 %)	●	●
Minska kötid till psykoterapi	54 %	100 % inom 3 mån	●	■
Minska kötid till NP-utredningar	23 %	50 % inom 3 månader	●	■
Aktuella patienter med "fast vårdkontakt"	80 %	90 %	▲	■
Öka andelen aktuella patienter med vårdplan	61,3 %	> 80 %	●	■
Öka andel psykoterapi med internet KBT	> 5,4 %	> 5 %	●	●
<i>Patientenkät, "delaktig i beslut om din behandling"</i>	Dalarna -våren18 VUP ÖV = 73% VUP SV = 74% RPK SV = 63 % BUP ÖV = 78 %	Riket- våren 18 VUP ÖV = 77% VUP SV = 67% RPK SV = 56 % BUP ÖV = 80 %	Baslinje mätning	●
<i>Patientenkät "blev bemött med respekt"</i>	Dalarna -våren18 VUP ÖV = 90% VUP SV = 91% RPK SV = 72 % BUP ÖV = 93 %	Riket- våren 18 VUP ÖV = 91% VUP SV = 84% RPK SV = 64 % BUP ÖV = 95 %	Baslinje mätning	●
Öka antal insatser KVA rådgivning alkoholvanor	Ökning i procent = 78 % Antal insatser 2018 = 405	Öka 100 % till årslut mål = 440	●	▲
Öka antal insatser KVA rådgivning fysisk aktivitet, hälsosamtal	Ökning i procent = 46 % Antal insatser = 727	Öka 100 % till årslut Mål = 800	●	▲

Framtagna resultat beskrivs i tabellerna på divisionsnivå, men utveckling mot de uppsatta målnivåerna har skett olika mellan basenheterna och klinikerna. Lägsta antal patienter i kö till NP-utredningar har VUP Norra Västra, samtidigt som BUP har minskat kön mest i antal patienter jämfört förra året.

Både vuxenpsykiatrins mottagningar och BUP har bättre resultat i vårdgaranti jämfört riket för tillgänglighet till första besöket, 89 % respektive 99 % har fått tid inom 3 månader.

Ökningen av antal insatser "rådgivning alkoholvanor" förklaras mest av VUP Mellersta / Västerbergslagen och Norra Västra. Antal rådgivande insatser kring fysisk aktivitet ökade kraftfullt under fjärde kvartalet, särskilt inom alla VUPs olika basenheter.

Målet att 80 % av aktuella patienter har vårdplan har inte uppnåtts, men det har skett en förbättring från 53 % till 61

% jämfört 2017. Förbättringen förklaras bäst av positiva förändringar inom BUP och VUP Mellersta basenhet. Högst andel vårdplaner av aktuella patienter har Habiliteringen (Hab-planer) och VUP norra/Västra.

De allra flesta resultaten i patientenkäten går i rätt riktning, särskilt bör slutenvårdens resultat i patientenkäten uppmärksammas. Av alla landsting i Sverige var slutenvården (APK) i Dalarna "topp 3" i indexen "delaktighet" och "respektfullt bemötande". Även resultaten från rättspsykiatrin var mycket bra i samma variabler, klart högre andel positiva svar jämfört rikets medelvärde inom rättspsykiatrin.

Process - nyckeltal

Nyckeltal	Resultat	Mål	Förändring	Nått mål
Kvalitet Process	Dec - 18	Dec - 18		
Minska återinskrivning i heldygnsvården 28 dag	21 %	Minskning från 21 % kv1 till 19 % kv4	▲	▲
Minska arbetade timmar per insats	HAB= 7,9-8,5 BUP= 5,3-6,3 VUP= 3,0-4,0	HAB < 8,0 BUP < 5,5 VUP < 3,0	▲	▲
Öka andel aktuella patienter med fastställd diagnos (VUP)	VUP 83-98%	> 80 %	●	●
Öka antal patienter registrerade i psykiatrins kvalitetsregister	550	> 640	■	■
Öka andelen gruppinsatser av alla insatser	12,2 %	> 15 %	●	■
Minska uteblivna prestationsbesök	5,8 %	< 5 %	■	■
Minska överbeläggning i slutenvård	APK 89 % BUP 55 % RPK 95 %	APK < 90% BUP < 90 % RPK = 95 %	●	●

Även inom olika processområden finns skillnader i resultat mellan basenheterna. Inom öppenvården har BUP och HAB effektiviserat besöksfrekvens mot summan arbetad tid.

Kvalitetsindikatorn öka gruppinsatser har två basenheter klarat målet om minst 15 % vid årets slut, VUP Norravästra och HAB. BUP har lägre andel, men har under året ökat gruppinsatserna.

Målet att fler patienter ska ha en fastställd diagnos har infriats, inom de flesta enheterna finns bra rutiner att fastställa diagnos och registrera i dessa i uppföljningssystem.

Målet att öka registreringar i kvalitetsregistren har inte uppfyllts, ett mål som kommer finnas kvar inför 2019.

Målet att minska andelen uteblivna besök har inte infriats, även fast försök har genomförts med sms- påminnelse.

Problematiken med överbeläggningar inom heldygnsvården APK har under året minskat, även fast flera vårdplatser har varit stängda periodvis. Det har utvecklats flera olika arbetssätt, dels förbättrade vårdprocesser inom klinikerna, men också bättre samordning mellan sluten- och öppenvården. Under året har även kommunerna blivit mer aktiva att vårdplanera och antalet vård dagar med medicinskt färdigbehandlade patienter har minskat.

Personal - nyckeltal

Nyckeltal Kvalitet – Medarbetare	Resultat 2018	Mål 2018	Förändring	Nått mål
Förbättra arbetsklimat, <i>motivation</i>	4,13	> 4,0	●	●
Förbättra arbetsklimat, <i>ledarskap</i>	4,20	> 4,2	●	●
Förbättra arbetsklimat, <i>styrning</i>	3,87	> 3,9	●	▲
Förbättra arbetsklimat, <i>delaktighet</i>	3,24	> 3,2	●	●
Förbättra kvalitet, <i>resultat</i>	3,79	> 3,8	●	▲
Minska belastning, <i>arbetskrav</i>	3,04	< 3,0	●	▲
Minska belastning, <i>symtom</i>	2,28	< 2,0	●	■
Minska sjukskrivningstal	8,5 %	< 8 %	▲	■

Målsättningen att förbättra medarbetarnas upplevelse av ett förbättrat arbetsklimat och minskad arbetstryck går i rätt riktningar, årets senaste mätning i november gav det bästa resultatet sedan mätningarna började 2015. Alla variabler har förbättrats jämfört föregående år, och tre av sju högt ställda kvalitetsmål har uppfyllts (motivation, ledarskap och delaktighet).

Det kan också uppmärksammas att flera basenheter klarade flera av målen, t.ex. uppnådde rättspsykiatrin RPK sex av sju index och Habiliteringen fem av sju.

Ekonomi - nyckeltal

Nyckeltal Kvalitet – Ekonomi	Resultat 2018	Mål 2018	Förändring	Nått mål
Minska kostnader för inhyrda läkare	82 mkr	44 mkr	■	■
Budget – utfall - balans	-13 mkr	0 mkr	■	■

Målet att minska kostnaderna för stafettläkare 2018 och bli mer oberoende av inhyrda personal har i stort sett misslyckats. Positivt under året är att klinikerna har lyckats rekryterat några specialistläkare, dels från egna ST-läkare men också externt. Samtidigt har vi tappat några, dels pensionsavgångar men också någon som har lämnat sin tjänst för andra uppdrag och andra vårdgivare. Tyvärr har även några ST läkare lämnat landstinget, några som också var i slutet av sin utbildningsanställning. Med denna situation har det inte varit möjligt att minska antal hyrläkare under året, kostnaderna har även ökat vilket förklaras att fler hyrläkare har tagit jour- och beredskapspass.

Verksamhetsstatistik

Öppenvård

Insatser öppenvård*	Resultat 2018	Resultat 2017	Förändring
Besök Läkare	31 135	31 108	▲
Besök övrig personal	171 039	154 507	●
Totalt	202 174	185 615	●

*Insats = läkarbesök + besök övriga + kvalificerad telefoninsats

Totalt inom divisionen har antal besök och öppenvårdsinsatser ökat mellan 2017 och 2018, totalt med cirka 9 %. De flesta basenheterna har ökat antal insatser, BUP, HAB och Länskliniken APK (Dala ABC och beroendemottagningen) har ökat mer än genomsnittet. Den markanta ökningen av insatser kan förklaras av ett stort arbete kring produktionsplanering och innovationsarbete med t.ex. utveckling av gruppbehandling, men också av en förbättrad rekrytering av ny personal.

Heldygnsvård

Vård dagar	Resultat 2018	Resultat 2017	Förändring
Allmänpsykiatri APK	20 696	24 083	- 3 387
Rättspsykiatri RPK	22 200	22 172	+ 28
BUP	1 013	889	+ 124

Under året har allmänpsykiatriska kliniken APK Falun & Säter haft olika avdelning stängda, dels p.g.a. sjuksköterskebrist men även p.g.a. renovering. Via omdisponering av vårdplatser har kliniken under året haft 55 disponibla vårdplatser jämfört med de ordinarie 65 vårdplatserna. Kliniken har genomfört omfattande arbete i syfte att minska vårdtider, förbättrat rutiner för vårdplanering och även infört kriterier för in- och utskrivning. Samarbetet med kommunerna och öppenvården har förbättrats, och det har varit färre medicinskt färdigbehandlade patienter som belastat avdelningarna (totalt 412 vård dagar färre 2018 jämfört 2017). Parallellt har ett arbete pågått för att förbättra arbetsmiljön, och minska arbetsbörda, vilket har bekräftats i resultatet från personalenkäten. Totalt har kliniken minskat med 3 387 vård dagar (-14 %) jämfört 2017, vilket är en fortsatt trend från de senaste två åren.

Rättspsykiatrin har under året ökat beläggningen marginellt jämfört 2017, totalt ökning med 28 vård dagar. Den något högre beläggningen och något fler externa patienter har medfört högre intäkter. Under året har kliniken renoverat en mindre enhet, vilket medfört att kliniken haft möjlighet att utöka vårdplatsantalet med ett vård rum. Under året har kliniken även förhandlat nya avtal med externa kliniker, vilket nu medför möjlighet att nyttja klinikens alla vårdplatser.

BUP, avdelning 68 i Falun, redovisade 2018 en något högre beläggning i antal vård dagar jämfört föregående år (60 % beläggning 2018). Antal patienter som varit inskrivna under året är dock likvärdigt med föregående år (117 jämfört 115 patienter), men med årets något längre medelvårdtider 7,9

(2018) jämfört 6,8 (2017), finns förklaringen till det ökade antalet vård dagar.

Framtiden

Division psykiatri har under de senaste åren genomgått flera strukturella förändringar, med samordning och nedläggningar av enheter, samtidigt som vårdbehovet har ökat inom divisionens ansvarsområde. Parallellt har verksamheterna haft svårt att rekrytera vissa personalgrupper, en svår ekvation att lösa.

Med den utgångspunkten är det glädjande att resultat från höstens medarbetarenkät visade på klara förbättringar i alla mätområden, index. Undersökningen visar även att upplevelsen av stresssymtom och arbetsbelastning har minskat. Produktionen av insatser, besök i öppenvården har ökat för andra året i rad, överbeläggningar inom slutenvården minskat. Dessa signaler tillsammans visar på en mer stabil situation för hela divisionen, och sammantaget med övriga förbättringar avläst i kvalitetsindikatorerna bör detta gynna den framtida utvecklingen.

Även om resultat förbättrats måste utveckling fortsätta, särskilt ha fokus på arbetsmiljöfrågor och innovationsarbetet. Med ökat vårdbehov måste även produktions- och prioriteringsfrågor återkommande beaktas. Dessa frågor behöver inte stå mot varandra, men verksamheterna behöver avsätta tid för att planera, genomföra pilotprojekt, samt att systematiskt följa upp utvecklingsprojekt.

Flera utvecklingsprojekt har pågått under flera år, och några nya etablerades under året. Resurser för att genomföra dessa projekt har dels hämtats från de nationella PRIO medlen och dels som ekonomiska satsningar i budgetplanen.

I divisionens verksamhetsplan 2019 återfinns några av föregående års mål, strategiskt viktiga mål som behöver tid för att uppnås. Det finns några särskilt viktiga mål, dels frågor om tillgänglighet och köer, samt arbetet att bli oberoende av hyrpersonal via ökad personalbemanning.

Inför kommande år påbörjas planering av nya lokaler för Habiliteringen i Mora, och som fas två året därpå även nya lokaler för öppenvård psykiatri och BUP i Mora.

Habiliteringen har i under året utvecklat och prövat en digital plattform för sitt ledningssystem för kvalitetsutveckling. Via nyckeltalsportalens websida i BILD kan ledningen registrera mål, aktiviteter, utse ansvariga, följa upp resultat vid bestämda tidpunkter och ge möjlighet till digital kommunikation.

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

Inför 2019 finns goda tecken att heldygnsvården APK kommer tillrätta med bemannings-problematiken av sjuksköterskor, så att alla vårdavdelningar kan vara öppna.

Det är viktigt att minskningen av beläggning som har registrerats under året kan fortsätta på samma lägre nivå. Det är också viktigt att klinikkens utvecklingsarbeten, implementeringen av strukturerade gruppssessioner ”steg mot återhämtning” kan fortsätta. Samarbetet mellan heldygnsvården, öppenvården och kommunernas socialtjänst är ytterligare ett nyckelområde för att klara uppdraget. Under våren 2019 kommer även LOB verksamheten att starta i Falun, samordnat med avdelning 65 kommer fyra vårdplatser öppnas.

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

Inom rättspsykiatri RPK pågår spännande utveckling, ett införande av strukturerade rehabiliteringsprogram IMR. Under 2018 genomfördes en första fas, ett pilotprojekt har genomförts på en avdelning och på ytterligare en avdelning pågår implementering. Inför kommande år planeras fortsatt utveckling. Rättspsykiatri kommer även inför kommande år arbeta för ökat samarbete inom storregionen, samt arbeta att förbättra resultat i kvalitetsregistret.

Inom vuxenpsykiatri öppenvård rapporteras flera viktiga utvecklingsområden, gemensamt lyfts arbetet kring tillgänglighet, minska köer och rekryteringsfrågor. Öppenvården har även flera nya verksamheter och arbetsmetoder att implementera, särskilt arbetet kring autism-spektrumstörningar, missbruk och beroende, samt fortsatt samordning och utveckling av DBT- team.

Inför kommande år kommer flera nationella ”vård och insatsprogram”, först i rad schizofreni och psykossjukdomar. Detta program kommer stödja en mer jämlik vård, ett arbete som kommer ske samarbete med kommunernas socialpsykiatri.

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

Ekonomi

Resultat-räkning (mnkr)	2018			2017
	Budget	Resultat	Avvikelse	Resultat
Intäkter	960	960	0	942
-varav Landstingsbidrag	771	771	0	755
Kostnader	-960	-974	-13	-923
-varav löner inkl soc avg	-582	-543	38	-520
-varav inhyrd personal	-47	-83	-37	-75
-varav köpt vård, exkl högspec	-21	-46	-25	-36
Över-/ underskott	0	-13	-13	19

Årets investering	2	3	1	1
-------------------	----------	----------	----------	----------

Intäkter

En intäkt på 6 mkr har tillkommit och avser medel från patientmiljarden för att korta köerna till neuropsykiatrisk utredning. Därutöver har knappt 0,8 mkr erhållits i form av statsbidrag som kompensation för sommarkostnader (flytt av semesterveckor etc.).

Ersättning för AT och ST läkare har blivit lägre än budgeterat, 2,3 mkr, vilket direkt kan kopplas till bemanning.

Intäkterna för utomlänsintäkter är 3 mkr lägre än föregående år, men 4 mkr högre än budgeterat. Asylintäkterna sjönk från 9 mkr till 6 mkr, förklaras av minskat inflöde av asylsökande och att fler blir kommunplacerade.

Kostnader

Bemanningsituationen har varit fortsatt problematisk inom divisionen, vilket den ackumulerade avvikelsen mot budget visar, 38 mkr. Det är ett stort överskott jämfört med budget på sköterskesidan, framförallt på Allmänpsykiatriska kliniken (APK) och i öppenvården Norra/Västra. På APK vägs överskottet på sköterskesidan till viss del upp av en högre bemanning av skötare.

Därutöver är det alltså stor brist på psykologer, kuratorer och anställda läkare.

Vad gäller läkarbemanningen så medför avsaknaden av egna läkare ett fortsatt stort behov av inhyrda läkare såväl inom BUP, Habiliteringen som inom Vuxenpsykiatrins slut- och öppenvård.

En handlingsplan innefattande bl.a. att en lönesatsning har tagits fram för att så småningom minska hyrberoendet, men önskade effekter ligger en bit fram i tiden, förhoppningsvis under nästkommande år.

Köpt extern vård är en annan stor kostnadspost som till stor del är avhängt av hur divisionen lyckas med rekryteringen av egen personal inom vissa nyckelkategorier. Framförallt finns en stor efterfrågan på neuropsykiatriska utredningar, särskilt inom BUP. Fria vårdvalet är en annan faktor som påverkar. Kostnaden för den köpta vården exklusive högspecialiserad vård är 10 mkr högre än föregående år. Stora satsningar för att minska köerna på bland annat BUP har gjorts. Detta har till stora delar finansierats av de statliga medlen ”Priomedel”.

Kostnaden för läkemedel framförallt inom förmånsdelen (recept) har genererat en merkostnad jämfört budget. Medel mot sömnsvårigheter (Melatonin) och ADHD (Elvanse) är exempel på två läkemedel där kostnaden ökat, och som till stor del antas ha ett samband med allt fler patienter med neuropsykiatriska diagnoser.

Produktionsrelaterade kostnader såsom sjukresor, hjälpmedel, patientmåltider etc. kommer att generera ett överskott mot budgeterad nivå, vilket dels kan hänföras till minskat vårdplatsantal och beläggning under året men också till mer samordning och hushållning.

Större avvikelse i övrigt att nämna är posten kundförluster (d.v.s. kundfordringar som skrivs av), där divisionen har ett underskott på drygt 1 mkr.

Omställningskostnader (mnkr)	Budget 2018	Resultat 2018
---------------------------------	----------------	------------------

Årets omställningskostnader är så låga att de inte registreras då man redovisar i mkr.

Kostnadsutveckling	Budget 2018	Resultat 2018
Kostnadsutveckling %	5,1%	5,1%

Under året har man gjort stora kösatsningar framförallt på BUP, vilket också syns i hög kostnadsutveckling på den köpta vården. Stafetterkostnaden har ökat under året, kopplat till färre egna läkare, även det syns i kostnadsutvecklingen.

Kostnadsökningen för förmånsläkemedel (recept) är hög, 8%, förklaras av fler patienter.

Personal

En av de stora utmaningarna under året har handlat om personalen, att rekrytera, kompetensutveckla, förbättra arbetsmiljön och minska sjuktalet. Resultatet går i rätt riktning, särskilt personalens egenupplevda engagemang i arbetet och minskad stress och belastning, resultat från personalenkäten.

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	798	784	+ 14 (1,8%)
Antal anställda	860	846	+14 (1,7%)

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Totalt har antalet anställda inom divisionen ökat något, cirka 2 % fler anställda jämfört föregående årsskifte.

Arbetad tid	2018	2017	Förändring mot föregående år
Arbetad tid timmar, anställda	1 378 852	1 368 083	+ 0,8 %
-varav timanställda	87 792	83 396	+ 5,3 %
-varav mertid/övertid samtlig personal	17 972	17 506	+ 2,7 %
-varav arbete under jour och beredskap	4 921	5 525	- 10,9 %
Arbetad tid timmar, stafettläkare	56 503	47 321	+ 19,4 %

Arbetade timmar har ökat marginellt jämfört 2017. Arbetade timmar under jour och beredskap har minskat markant för egen personal, totalt med -11 %. Denna minskning ska jämföras med de ökade antal timmar för stafettläkare, vilka under året har tagit fler jourpass jämfört tidigare år.

Genomsnittlig sysselsättningsgrad %	2018	2017
Kvinnor	98,8 %	97,2 %
Män	98,8 %	97,9 %
Totalt	98,8 %	97,4 %

Den genomsnittliga sysselsättningsgraden har ökat jämfört föregående år och utgör nu nästan 99 %. Division Psykiatri har den högsta genomsnittliga sysselsättningsgraden jämfört övriga divisioner.

Könsfördelning (procent)	2018	2017
Kvinnor	75,1 %	73,5 %
Män	24,9 %	26,5 %

Fördelningen mellan kvinnor och män är snedfördelad, bara en av fyra anställda är män, en fördelning som ytterligare har minskat jämfört med 2017. Intressant är att division psykiatri har störst andel män jämfört övriga divisioner, totalt inom hälso- och sjukvården finns cirka 18 % män jämfört 25 % inom division psykiatri.

Åldersfördelning (procent)	2018	2017
Under 40 år	33,4 %	32 %
40-59 år	47,3 %	46 %
60 år och äldre	19,3 %	22 %

Medelåldern inom psykiatrin är 46 år, vilket är något högre jämfört hela landstingets medelålder. I jämförelse med föregående år har andelen medarbetare som är yngre än 40 år ökat, vilket är positivt.

Pensionsavgångar (antal personer)	2018	2017
Ålderspension	35	34
Sjukersättning	2	2
Totalt	37	36

Antal personer som nått ålderspension är lika med föregående år.

Sjukfrånvaro	2018	2017	Förändring procentenheter föregående år
Mål för Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	< 8 %	< 8 %	0
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	8,5 %	8,5 %	0
Korttidssjukfrånvaro (dag1-14) i % av ordinarie arbetstid	2,9 %	2,9 %	0

Under 2018 har divisionens sjukskrivningstal varit i samma nivå som 2017, den minskning som har rapporterats under

de föregående åren har nu avstannat. I jämförelse med övrig hälso och sjukvård har division psykiatri fortfarande relativt höga sjukskrivningstal. Basenheten VUP Falun/Södra och BUP kan uppmärksammas, verksamheterna har haft markant förbättring av sjukskrivningstalen mellan 2017 och 2018, med en sänkning av sjukfrånvaro mellan 1,5-1,9 % . Det övergripande arbetet att minska sjukskrivningstalen inom divisionen kommer dock fortsätta 2019.

Frisknärvaro	2018	2017
Andel personer som har max 5 sjukdagar under ett år, uttryckt i %	46,3 %	44,8 %

Division Psykiatri har även under 2018 ett relativt lågt värde på frisknärvaro jämfört övriga divisioner. Positivt är att värdet på frisknärvaro har ökat mellan 2017 och 2018, från 44,8 till 46,3 %.

Intern styrning och kontroll

Inom division psykiatri finns ett upprättat ledningssystem, som tydliggör verksamhetens uppdrag, processer och resultatmål. Det finns även en plan för uppföljning av målen, varje kvartal upprättas en "egenkontrollrapport", en sammanställning där resultat jämförs mot uppsatta mål.

Redovisning av årets resultat finns beskrivet under rubrik "uppföljning av verksamhetsplan".

Forskning

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

Två medarbetare inom divisionen sökte under hösten de interna doktorandtjänsterna på CKF. Arbetsterapeut Sara Ahlström Wallin, Habiliteringen, blev utvald till den enda tjänsten i hård konkurrens.

Under året har divisionen deltagit i ett regionalt forskningsprojekt kring validering av Whodas-skalan, ett samarbete med Örebro och Uppsala.

Inom allmänpsykiatriska kliniken finns speciallistläkare anställda som ingår i olika forskningsnätverk i Uppsala.

Psykiatrin deltar i den nationella forskningsstudien, Retrospektiv granskning av journaler för sjukvård gällande individer som tagit sitt liv, ett projekt samordnat från Lunds universitet. Två medarbetare från divisionen deltar med journalgranskningen.

Under året har forskningsprojekt inom rättspsykiatrin, implementering av IMR metodik fortsatt. En avdelning har genomfört programmet och nu inför 2019 kommer ytterligare en avdelning att påbörja programmet.

Per Söderberg
Divisionschef
Division Psykiatri

Hälsa- och sjukvården

Division Primärvård

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Verksamheten anpassas kontinuerligt efter rådande situation på alla plan.

Vårdgarantin	Riket	Dalarna
	2017	2018
Telefontillgänglighet	89 %	93 %
Läkarbesök inom 7 dagar	88 %	82 %

Vår telefontillgänglighet behöver ständigt förbättras. Vi klarar målet men behöver utveckla andra sätt att möta befolkningens behov, t.ex. - asynkron meddelandefunktion. Vidare finns det mycket intressanta möjligheter att via rätt teknik i framtiden för att förbättra tillgängligheten. Vad gäller "7:an" idag så är tillförlitligheten i dessa utdata tyvärr låg.

Verksamhet – viktiga mål och händelser

- Året inleddes med en nystart/uppstart av projektet "oberoende hyrpersonal". Stora resurser tidsmässigt har ledningen i primärvården, inklusive medicinskt ledningsansvariga satsat. Åtgärder har dammsugits. Det handlar om ;
- Samarbete mellan vårdcentraler avseende handledning av AT och ST-läkare
 - ST-handledning via länk
 - Utbildningsvårdcentralfunktionen
 - Sit in för utbildningsläkare på andra vårdcentraler än den "egna"
 - Erbjudande till pensionerade läkare för handledning.
 - Administrativ hjälp för schemaläggning.
 - utökning av antalet AT-läkare. Många kompetenta sökande finns. Detta ger också ett större underlag för ST. Förslaget lades fram till LGHS och beslutet blev att ytterligare 5 AT tjänster inrättades. Förslaget från primärvården var att behovet är ca 80 AT tjänster årligen.
 - Att utöka resurser till andra personalkategorier. Att rätt kompetens för åtgärder finns.
 - Att kunna erbjuda flexibla anställningsformer, arbetstider mm.
 - Att särskilt stötta cheferna
 - Att ha särskild hr resurs till hjälp för rekrytering av läkare. Denna resurs har nu kommit på plats och börjat arbeta.
 - Att fortsätta rekrytera ST läkare i allmänmedicin. Dem enskilt kanske viktigaste åtgärden för att på lite längre sikt vara oberoende av hyrläkare.
 - Fortsatt satsning på ehälsa. Distansvård på olika plan. Handledning. Filialverksamhet.
- Ett annat stort projekt är primärvård psykiatri där vi satsar stora resurser. Det handlar om vår egen verksamhet, hur

vi ska arbeta med första linjens psykiatri samt samverka med vårdgrannar psykiatri och kommunerna. Vidare startar ett specifikt projekt collaborative care model som startar med en utbildningsverksamhet 1/8 och rekrytering av vårdsamordnare på fem vårdcentraler. Vi har utökat vår verksamhet för att förbättra omhändertagandet bland våra ungdomar och barn. Vi startar en mängd arbeten inom BHV verksamheten samt på ungdomsmottagningarna för detta syfte. Vi önskar en bättre samordning av våra resurser och vill gå mot en verksamhet, en ungdomshälsa där resurser från vården, skolan och kommunens sociala verksamhet finns med som aktörer. I ytterligare projekt använder vi statliga medel för att främja barns psykiska hälsa genom att stärka personalresurserna på våra samtalsmottagningar för barn.

Ett landstingsprojekt startade under vården i södra Dalarna, Nya Nära Vården. Detta är ett pilotprojekt för Dalarna i den framtida utvecklingen av vår vård där allmänmedicin för en större roll. I detta sammanhang kan nämnas att vi i Västerberglagen startat en mobil verksamhet där läkare och sjuksköterska gör hembesök till sköra patienter.

Vårt ansvar för utskrivningsklara patienter har utökats. En ny lag har trätt i kraft. Detta har inneburit ytterligare arbete för primärvården som kräver större planeringsresurser. Landstinget har givit primärvården en del utökade ekonomiska resurser för detta under införandet av detta, men vi behöver mera resurser för att klara detta stora utökade ansvar.

1177 rådgivning på telefon är en central och viktig del av primärvårdens verksamhet. Hur denna verksamhet fungerar påverkar hela vår sjukvård. Vi har haft stor vakansproblematik. Här har vårt samarbete över länsgränserna varit till mycket stor tillgång. Ett sätt att klara rekrytering av sjuksköterskor har varit projektet att sätta upp 1177-filialer runt om i länet och senare som hemarbetsplatser. Detta har dock försenast kraftig pga. av It-tekniken som ej fungerat(ännu).

Jouruppdraget varierar stort i länet. Detta är en viktig funktion som behöver bearbetas ytterligare. Att samarbeta mer med ambulansverksamheten, som man gjort i andra län kan vara en framkomlig väg.

I slutet av våren blir det tydligt att primärvården för mycket pengar från staten för att utveckla vår verksamhet. Vi behöver planera och därmed arbeta mycket med hur dessa nya resurser ska användas. Det handlar om att vi ska gå mot en likvärdig primärvård i Sverige som beskrivs i delbetänkandet "God och nära vård-En primärvårdsreform"

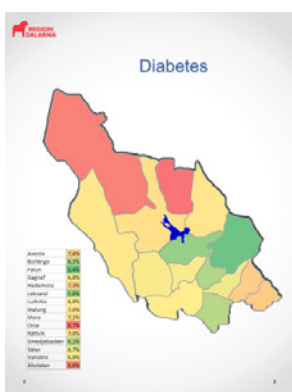
Antalet asylsökande har minskat i landet och länet. Vi har nu 1900 inskrivna i migrationsverkets mottagningssystem i Dalarna. Vi har hälsoskolor som fungerar mycket bra för dessa samt för andra nyanlända till vårt land.

Utveckling av ehälsa i primärvården pågår. Vår digitala vård ”Min Vård” är uppskattat och bokas av våra patienter. Ett problem är läkarbemanningen och vi planerar nu för att utöka dessa tider med att Min Vård-verksamheten ska ingå i hälsovalsuppdraget 2019.

Vad gäller ungdomsmottagningarna så finns nu en uppdragsbeskrivning gällande psykisk hälsa/ohälsa skriven och förankrad och godkänd av kommun och landsting. En Arbetsgrupp med representanter från länets UM har träffats vid 4 tillfällen. En verksamhetsutvecklare är anställd och i tjänst fr o m 1 aug. Personalen är mycket engagerade, kompetenta och har mycket idéer och tankar om UM:s arbete. I oktober -17 startade man videosamtal med kurator online och erbjöd samtal några timmar i veckan. Vi i Dalarna undersöker nu möjligheterna till detta även här, om det kan vara en utveckling av kurator online till Ungdomsmottagning online etc. Ett flertal Ungdomsmottagningar i Dalarna har kommit igång med e-tjänster i landstinget, och flera startade under 2018 upp ”Ångesthjälpen ung”, ett internetbehandlat KBT-behandlingsprogram. En Utvecklingsgrupp för Dalarnas UM har skapats. I framtiden ser vi vikten av fortsatt samarbete med kommuner och landsting, för en framtida Ungdomshälsa i Dalarna

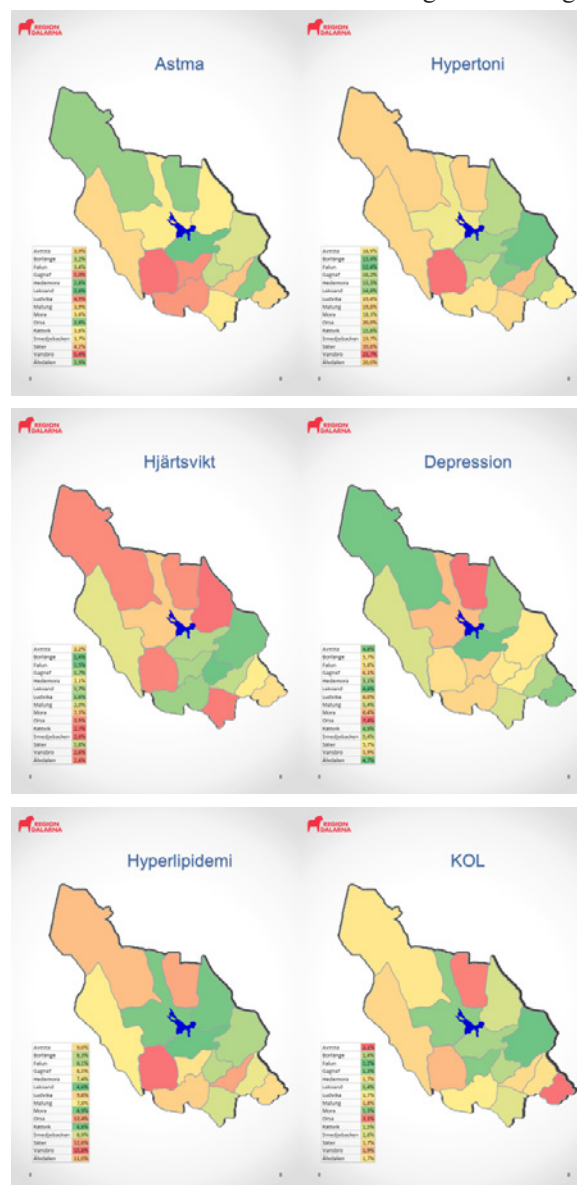
Verksamhetsstatistik	2018	2017	Förändring
Arbetsterapeut	10 351	10 177	174
Barnmorska	63 658	56 013	7 645
Läkare	267 661	265 375	2 286
Undersköterska	19 501	14 998	4 503
Psykolog	10 163	10 578	-415
Kurator	4 319	3 797	522
Fysioterapeut, sjukgymnast	69 929	67 604	2 325
Sjuksköterska	261 065	251 023	10 042
Barnmorska UM	12 631	13 084	-453

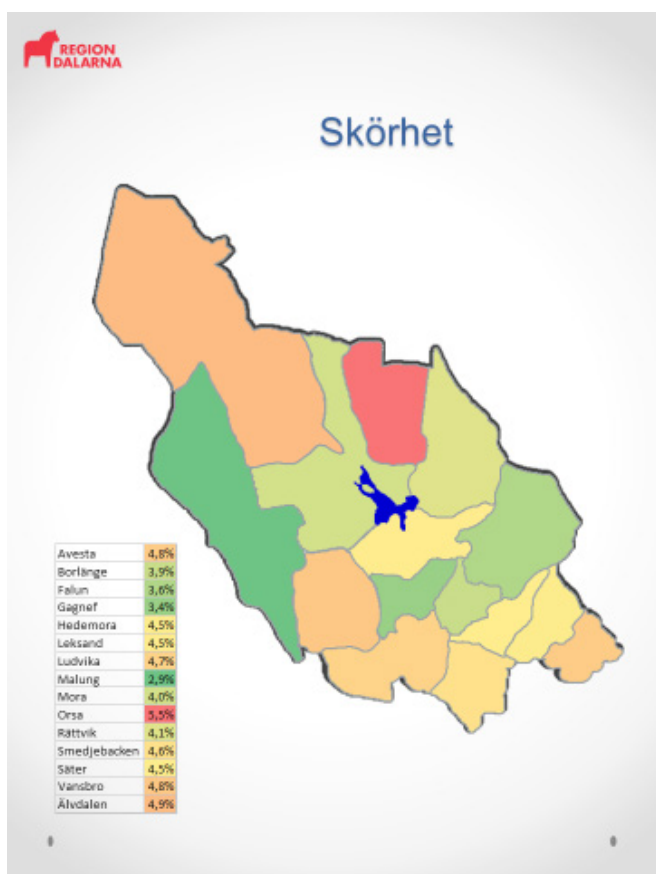
Som synes gör alla verksamheter en ökning av besöken. Vi har även anställt fler personal. Vårdbehovet ökar konstant kan vi konstatera.



I Dalarna har vi satt diagnos diabetes på totalt 18 593 personer den senaste 18 månadersperioden. Ovan karta visar

förhållanden mellan de olika kommunerna i Dalarna mätt i antalet patienter med denna diagnos per 1000 invånare. Likartade bilder visas här nedan för några andra diagnoser;





Väger man samman en mängd parametrar i Dalarna får man en jämförande bild över "skörhetsgraden" av patienter i våra kommuner.

Ett stort problem under 2018 har varit att vi inte kunnat följa upp vår kvalitet som tidigare. Våra månadsrapporter har uteblivit, likaså vårt kvalitetsbokslut. Man kan tycka att detta är konstigt med dagens teknikutveckling. Vårt hopp för uppföljning står nu till anskaffande av ett komplett analysprogram. Vi hoppas att detta blir installerat till halvårsskiftet 2019.

Ekonomi

Resultat-räkning (mnkr)	2018			2017
	Budget	Resultat	Avvikelse	Resultat
Intäkter	1 433	1 492	59	1 401
-varav				
Landstingsbidrag	84	84	0	81
Kostnader	-1 390	-1 461	-71	-1 385
-varav löner exkl soc avg	-774	-770	4	-715
-varav inhyrd personal	-63	-111	-48	-106
Över-/underskott	43	32	-11	17

Årets investering	-2	-2	0	-3
-------------------	----	----	---	----

Det budgeterade resultatet för 2018 var ett resultat på 43 mkr. Överskottskravet är effekten av arbetet med att få en hållbar ekonomi i balans som påbörjades 2016. Det som återstått av arbetet under året har varit att sänka kostnaderna för inhyrd personal. Primärvårdslyftet är en del av satsningen, detta för att få fler fastanställda läkare. Ser man till medelvärdet för faktiska årsarbetare jämfört med förra året har antalet läkare med specialistkompetens ökat. Antalet ST-läkare har också ökat jämfört med förra året. Samtidigt visar resultatet att kostnaderna för hyrläkare ökar i år jämfört med förra året. En slutsats av detta är att med fler utbildningsläkare och vikarierande underläkare, för att på längre sikt tillse en bättre rekryteringsbas till allmänläkare, har behovet av handledning ökat. Detta i sin tur ökar då stafettkostnaderna för att säkerställa tillgängliga läkartider för patienter.

På intäktssidan är de största avvikelserna från budget kopplade till statsbidrag. Det var vid budgetarbetet inte ännu beslutat vilka statsbidrag som skulle tillfalla primärvården och därför var dessa ej med.

På kostnadssidan ses en stor negativ avvikelse, förutom för inhyrd personal, även på förmånsläkemedel. Det är främst de nya riktlinjerna för att behandla typ 2 diabetes som utgör de ökade kostnaderna.

Utfallet för DSK/SSK/BM är betydligt lägre än vad som budgeterats. Detta beror på många vakanser och sjukskrivning. Däremot har kostnaderna för undersköterskor ett högre utfall jämfört med budget. Många verksamheter har anställt eller tagit in vik undersköterskor för att täcka upp till viss del de tomma raderna på ssk-gruppen. Betydande negativ avvikelse från budget finns även på kategorin "Övriga läkare". Inom denna kategori ryms vikarierande läkare men även personer med påbörjad läkarutbildning som jobbar extra eller som sommarjobbar på vårdcentralerna.

Omställningskostnader (mkr)	Budget 2018	Resultat 2018
Löner exkl soc avg	0	0
Övriga kostnader	0	0
Summa	0	0

Vi har inte haft några kostnader för omställning.

Kostnadsutveckling	Budget 2018	Resultat 2018
Kostnadsutveckling %	5,3%	12,1%

Den negativa kostnadsutvecklingen i budget beror främst på förväntade högre kostnader för personal, vilket bedöms rimligt med hänsyn till den årliga löneutvecklingen. Värdet dras dock upp i utfallet främst p g a, som nämnt ovan, högre stafettkostnader än beräknat och även något högre kostnader för läkemedel.

Personal

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	1 099,92	1 012,25	8,7%
Antal anställda	1 329	1 267	4,9%

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Antal anställda har ökat med 62 st och antalet faktiska årsarbetare med 87,67 st.

Den största ökningen i antal har skett inom sjuksköterskegruppen. Det kan även nämnas att antalet kuratorer, fysioterapeuter och arbetsterapeuter blivit fler inom divisionen. En stor nytta kommer verksamhetsutvecklarna göra. Dessa finns nu på länets flesta vårdcentraler. Likaså har vi samordningssjuksköterskor för planering av hemgångar från sjukhuset på ett mycket bättre sätt än tidigare. För länet finns nu också fortbildningsansvariga för våra olika yrkeskategorier. Dessa ordnar nu gemensamma utbildningar för länets personal. Dessa är mycket uppskattade förutom att all personal erbjuds och också deltar vilket på ett bättre sätt möjliggör en likartad vård i länet.

Vår studierektorsorganisation för läkarutbildningen är mycket viktigt och då är det extra roligt att den är välfungerande. Utan denna skulle vi inte ha en sådan bra påfyllnad av duktiga läkare.

Arbetad tid	2018	2017	Förändring mot föregående år
Budget Arbetad tid timmar, anställda			
Arbetad tid timmar, anställda	1 809 312	1 734 138	4,3%
-varav timanställda	84 862	72 020	17,8%
-varav mertid/övertid samtlig personal	12 497	11 256	11,0%
-varav arbete under jour och beredskap	12 560	10 802	16,3%
Arbetad tid timmar, stafettläkare	85 482	79 674	7,3%

Genomsnittlig sysselsättningsgrad %	2018	2017
Kvinnor	95,4%	94,6%
Män	97,6%	95,3%
Totalt	95,7%	94,6%

Könsfördelning (antal personer)	2018	2017
Kvinnor	1 049	1 102
Män	151	163

Åldersfördelning (antal personer)	2018	2017
Under 40 år	313	354
40-59 år	640	647
60 år och äldre	247	266

Pensionsavgångar (antal personer)	2018	2017
Alderspension	38	37
Sjukersättning	1	1
Totalt	39	38

Sjukfrånvaro	2018	2017	Förändring procentenheter föregående år
Mål för Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	-	-	-
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,1%	5,5%	0,6%
Korttidssjukfrånvaro (dag1-14) i % av ordinarie arbetstid	2,0%	1,8%	0,2%

Frisknärvaro	2018	2017
Andel personer som har max 5 sjukdagar under ett år, uttryckt i %	58,9%	60,9%

Forskning

Vi startade vår organisation med akademiska vårdcentraler(AVC)2013. Detta har utvecklats med nu i skrivande stund tre AVC i Dalarna. Vi har en professor och tre docenter verksamma som producerar mycken viktigt och bra primärvårdsforskning. Vi har fem forskar-ST-läkare verksamma mycket tack vare vår satsning. Det tar dock lång tid att "producera" färdiga forskare så att jag ser att vi behöver diskutera hur vi kan förändra vår organisation med forskning så att denna stödjer en framtida bra forskning.

Framtiden

Fortfarande är vår andel verksamma läkare i primärvården mycket lågt i ett europeiskt perspektiv, detta trots en hög total andel läkare i befolkningen. Detta behöver ändras på enligt en mängd statliga utredningar. V.g. se tabell nedan

Land	läkare	primärvård
• Belgien	3,1	1,15 (37%)
• Nederländerna	3,5	1,55 (45%)
• UK	2,8	0,76 (27%) mål 50%
• Danmark	3,7	0,7 (20%)
• Finland	3,2	1,25 (37%)
• Norge	4,5	0,85 (19%)
• Sverige	4,25	0,65 (15%)

Detta är nu mitt sista år som divisionschef i primärvården Dalarna. Jag ser tydligt att **vi behöver en högre kontinuitet med fasta läkare i första hand blivande och färdiga specialister i allmänmedicin.** En organisation där mycket väl utbyggd teamsamverkan förenas med ett fastlistningssystem skulle förbättra verksamheten och arbetsmiljön. Vi har anställt fler personal de senaste åren i vår primärvård som arbetar mycket engagerat och med hög kvalitet. Vi har dock trots stora ansträngningar svårt att hålla takt med vår befolknings vårdbehov.

Vi kan utveckla organisationen med bättre och enklare kontakt mellan läkare och patient när vi får fler fasta läkare. Därför är vår satsning på ST-läkare så ytterst viktigt nu och i framtiden.

Jag ser även en stor potential att utveckla eHälsa, triagesystem med större patientmedverkan och integrerat kunskapsstöd i vårt dokumentationssystem.

Slutligen vill jag tacka chefer och medarbetare i primärvården, på vårdcentralerna, ungdomsmottagningarna och alla andra mottagningar och kontor!

Vilket fint arbete ni gör! Vilket fint samarbete vi haft!

Och..

Tack för mig!

Ulf Börjesson
Divisionschef
Division Primärvård

Hälsa- och sjukvården

Division HS gemensam

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

Ekonomi

Resultat-räkning (mnkr)	2018			2017
	Budget	Resultat	Avvikelse	Resultat
Intäkter	432,6	492,8	60,2	405,2
-varav Landstingsbidrag	403,2	402,4	-0,8	343,4
Kostnader	-474,9	-522,3	-47,4	-446,0
-varav löner inkl soc avg	-32,1	-36,2	-4,1	-37,5
-varav inhyrd personal				-0,1
Över-/underskott	-42,3	-29,4	12,9	-40,8
Årets investering		-0,9	-0,9	

Högspecialiserad vård

Avseende högspec uppgick det samlade resultatet till -819 tkr, vilket motsvarar 0,15 % av de budgeterade kostnaderna om totalt 559 019 tkr. Det fanns en viss svårighet i att göra en prognos baserat på föregående år. Under 2017 debiterades nämligen för höga belopp från Uppsala, vilket i oktober justerades med krediteringar på närmare 20 mkr. Den genomsnittliga månatliga kostnaden under perioden januari-oktober 2017 uppgick till 43 599 tkr, och under januari-september 2018 var den genomsnittliga kostnaden 44 753 tkr, alltså en ökning om ca 2,6 %. Detta följdes sedan av en onormalt hög kostnad i oktober, samt en fortsatt hög kostnadsnivå både november och december. Efter återkoppling från Akademiska om att de låg i god fas med fakturering, fanns det ingen anledning att tro att kostnaderna skulle öka mot årets slut. Dock beror kostnaderna både på vilka remisser som skickas, och när dessa patienter kan tas emot, vilket gör att det snabbt kan ske stora förändringar.

Läkemedel

För basenheten läkemedel (480) budgeterades inför 2018 ett balanserat resultat tack vare att medel sköts till (bl.a omfördelades 13 mkr från högspec. Resultatet för 2018 visar +334 tkr, där ett antal interna avvikelsepöster särskilt kan nämnas.

För Noak-läkemedel tillskötts i budget 2018 5 400 tkr i medicinsk utveckling på intäktssidan. Det totala utrymmet för medicinsk utveckling medgav dock ett ytterligare tillskott på intäktssidan på 2 500 tkr. Kostnadsavvikelsen hamnade på -4 700 tkr, så netto på Noak alltså -2 200 tkr. Här förväntas kostnaden fortsätta öka under 2019 för att så småningom plana ut.

Utömlänsförskrivningen visar -4 258 tkr jämfört budget inkluderat återbäring på vissa preparat. Det är svårt att skatta den posten, då det är variationer mellan åren. Blödarpreparat,

cancerpreparat är exempel på läkemedel som förskrivs i högre utsträckning utömläns.

En positiv avvikelse är posten smittskydd (Hep C). Gynnsamma avtal har bidragit till en ordentligt reducerad behandlingskostnad/patient/år om man ser tillbaka några få år. För 2018 redovisas en kostnad på knappt 18 000 tkr, vilket är ca 5 400 tkr bättre än budgeterat. Patientgruppen som är under behandling har vidgats sista året, men kostnaden kan ändå hållas på en gynnsam nivå.

Några få rekvisitionsläkemedel finansieras centralt, internt ”solidariska” läkemedel. Bl.a fyra patienter som står under Soliris med en behandlingskostnad på ca 4 000 tkr/patient/år. I budget har i all väsentlig del höjd tagits för dessa kostnader. Dock redovisas en avvikelse på -1 100 tkr.

Posten subventionerade preventivmedel redovisar en positiv avvikelse mot budget på +2 332 tkr. Detta kan med största sannolik härledas till att åldersgränsen för det som räknas inom subventionen höjdes 2017.

Utbildningsläkare

Prognostiserat årsresultat är -7,0 mkr att jämföra med budgeterade -19,9 mkr, en avvikelse på +12,9 mkr.

På intäktssidan överskrids budget med ca 13,6 mkr. Av dem är 8 mkr en tilläggsöverenskommelse till patientmiljarden gällande förstärkning under sommaren för ST-läkare. 5 miljoner avser ett statsbidrag gällande ersättning för utökningar av AT-block under året. Resterande 0,6 mkr avser de intäkter vi får genom att fakturera de privata vårdcentralerna för utförd jour/aktiv beredskap.

Lönekostnaderna överstiger budget med totalt 2,1 mkr. Att avvikelsen inte är större beror på att 5 mkr lades till i budget inför 2018 från centralt håll för att försöka täcka upp den stora avvikelsen för lönekostnader som varit de senaste tre åren. Den enskilt största negativa avvikelsen återfinns på kostnadsstället för ST-läkare på privat vårdcentral (VC) samt läkare från VC som randar på klinikerna, men får hela sin lön betald av enheten (-7,8 mkr).

Den utbetalade ersättningen för AT- och ST-läkare ute på enheterna hamnar efter årets slut under budget med 4 mkr. Avvikelserna från budget är som följer: AT-läkare -6,5 mkr, ST spec +11,8 mkr samt ST allm -1,3 mkr.

Utfallet blir totalt 164,9 mkr att jämföra med fg års utfall på 158 mkr, en ökning med nästan 7 mkr. Prognosen som verksamheterna själva lägger under året var på 170 mkr, en ”felbedömning” på ca 5 mkr. Det är främst ST allm som har ökat sina kostnader jämfört med fg år (ca +5,7 mkr), tätt följt av AT-läkarna (+4,8 mkr), medan ST spec istället har sänkt sina kostnader (-3,7 mkr).

Övriga personalkostnader avviker från budget med -0,6 mkr. Det är främst kostnaderna för utbildning (-0,3 mkr) samt personalrekrytering (-0,3 mkr) som leder till avvikelsen. Totalt är dock kostnaderna ca 180 tkr lägre än fg år

Bortser man från de statsbidrag som kommit enheten tillhanda under året, skulle resultatet i år varit närmare -20 mkr, en ökning från fg års utfall med 3 mkr eller ca 17 %.

Resursgrupp

Resursgruppen har inte ekonomisk täckning för sin verksamhet vilket leder till ett årsresultat på -1 768 tkr att

jämföra med budget som i år var -50 tkr. Resursgrupperna i Mora och Ludvika har tillkommit efter politiska beslut, men verksamheten har inte fått någon ram tilldelad för dessa enheter. Fr o m 181201 har resursgruppen i Ludvika stängts ner och samtlig personal har förhandlats till olika ställen i Ludvika.

På intäktssidan var det inga avvikelser i år.

Lönekostnaderna landar i årets slut på 7 924 tkr, vilket är en avvikelse från budget med -1 911 tkr. Lönekostnaderna är de lägsta sedan 2013 och är ca 1 400 tkr lägre än fg års utfall (en sänkning med ca 15 %). Det är främst på administrationen, inskolningen och resursgruppen i Mora som de största sänkningarna syns. Sjuksköterskorna, sekreterarna och ekonomi- och transportpersonal är dyrare än fg år (300 tkr) , medan uskorna och ledningspersonal har kostat mindre än fg år (ca 1 300 tkr lägre). Kostnaden för sjuklöner har sänkts med ca 200 tkr jämfört med fg år.

Övriga kostnader avviker från budget med totalt +192 tkr. De största avvikelserna ses gällande utbildning (+30 tkr), IT-kostnader (-32 tkr), administrations- och OH-kostnader (-88 tkr) samt övriga kostnader (+335 tkr).

*Karin Stikå-Mjöberg
Landstingsdirektör
Division HS Gemensamt*

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Hjälpmedel Landstinget Dalarna

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Förvaltningen har inte erhållit något riktat besparingskrav i struktur- och förändringsplanen inför 2018.

Verksamhet – viktiga mål och händelser

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

Strategiska mål enligt styrkort	Måluppfyllelse
Invånare, patienter/närstående och LD Hjälpmedels kunder är trygga, vet att LD Hjälpmedels verksamhet är tillgänglig, jämlik och professionell	▲ *
LD Hjälpmedel har ett hälsofrämjande, processororienterat och jämlikt arbetssätt, som skapar mervärde för både kund och verksamhet	●
LD Hjälpmedels personal är säkerhetsmedvetna, identifierar, åtgärdar och följer upp alla riskmoment	●
LD Hjälpmedel omsätter sina resurser till mesta kundnytta och identifierar och förebygger ojämlikhet	●
LD Hjälpmedel har ett väl fungerande samarbete med involverade samarbetsaktörer	●
LD Hjälpmedel har ett gott utvecklingsklimat som lockar kompetenta medarbetare samt stimulerar till fortsatt forskning och/eller utveckling	●
Medarbetarna arbetar på en attraktiv, utvecklande, hälsosam och jämlik arbetsplats med bra arbetsmiljö	● **
LD Hjälpmedel utvecklar en långsiktig ekonomisk hållbarhet	●
LD Hjälpmedel tar ekonomiskt ansvar i alla situationer och hushållar med landstingets resurser	▲ ***

*Klärar inte vårdgarantin gällande första bedömningen på Hörcentralen.

**Sjukfrånvaron har minskat på totalen från 7,2% till 6,2%.

***Förvaltningen redovisar ett underskott för 2018.

Nyckeltal / Kvalitet	Utfall för perioden	Plan helår	Måluppfyllelse
Telefontillgänglighet (HC, PHV och SC)	92%	85%	●
Antal personer som fått hörapparat utprovad	3167	3700	▲ *
Antal besök Hörcentralen, rehab och diagnostik	Rehab 12006 Diagnostik 5006	Rehab 11300 Diagnostik 4750	●
Väntetid till första besök för bedömning enligt vårdgaranti, HC	188 dagar	90 dagar	■ **
Antal enskilda hab/rehabiliteringssamtal Pedagogisk hörselvård	1613	1850	● ***
Antal beställda tolkuppdrag	4195	4200	●
Antal utförda tolkuppdrag i %	96%	95%	●
Sent avbokade tolkuppdrag, inom 24 h, % av bokade uppdrag	4%	6%	●
Antal hörapparatreparationer	6433	5200	● ****
Antal kolhjälpmedelsuppdrag+ antal arbetsplatsanpassningar	64/280	70/260	●
Nybesök och återbesök, antal, SC (ej telefonuppföljningar)	1650	1800	▲ *****
Inkomna remisser, antal, SC	369	400	●

*/** Färre hörapparater utprovade än planerat samt att Hörcentralen inte uppfyller vårdgarantin till första besöket för bedömning beror bl.a. på föräldraledighet, otillsatta audionomtjänster samt hög sjukfrånvaro. Läs mer under verksamhet och tillgänglighet.

*** Tidigare har telefonbesök räknats med, vilket legat till grund för prognosen.

**** Prognosen baserar sig på tidigare års utfall. Utfallet är förväntat i och med arbetet med att förlänga hörapparaternas livslängd.

*****Målet har ej uppnåtts p.g.a. bl.a. pension samt vidareutbildning.

Verksamhet och tillgänglighet

Hörcentralen uppfyller vårdgarantin när det gäller telefontillgänglighet och påbörjad behandling, men dock inte gällande väntetid till första bedömningsbesök. Hörcentralen har dock mycket glädjande vänt trenden och nu minskar väntetiderna till första bedömningsbesök. Under året har väntetiden minskats med 55 dagar, från 243 dagar till 188 dagar. Väntetiden beror bl.a. på föräldraledighet, otillsatta audionomtjänster, hög sjukfrånvaro, med ökad korttidsfrånvaro samt flera långtidssjukskrivningar samt den demografiska utvecklingen med fler äldre som lever längre och därmed är i behov av hörselhjälpmedel längre. Åtgärder pågår för att korta ner väntetiden, bl.a. har fler audionomer anställts och flera rekryteringar pågår samt att ett utvecklingsarbete pågår gällande en hörselvård inom förvaltningen.

Syncentralen erbjuder alla patienter tid till kurator och arbetsterapeut inom 3 månader, dock råder en viss väntetid till optiker.

Pedagogiska hörselvården erbjuder alla patienter tid inom tre månader.

Tolkcentralen uppfyller målet med att utföra 95 % av beställda tolkupdrag

Ortopedtekniska hjälpmedel, Aktiv, har under året haft en väntetid på ca tre veckor för de flesta hjälpmedel.

Tekniska hörselvården har under året genomfört 26% fler hörapparatreparationer och 42% fler hjälpmedelsuppdrag i hemmen jämfört med 2017.

Efter ett intensivt rekryteringsarbete under våren har **Teknisk hörselvård rekryterat en ingenjör**.

Hårsättning, ett arbete med uppdatering av rekvisitioner och riktlinjer gällande kosmetisk tatuering där Hälso- och sjukvården blev klart under året. Tillägget ger möjlighet till tatuering av vårtgård för patienter med bröstrekonstruktion.

Tolkcentralen har ett **nytt avtal gällande bolagstolkar**, avtalet är med totalt 14 bolag och gäller från 180501.

Under året har **Syncentralen** genomfört ett flertal olika grupper. I rehabiliteringssyfte är **gruppverksamhet** av stor vikt, vilket även påvisas av forskning. Syftet med gruppstillfällena är att träffa andra i liknande situation, skapa kontakter, utbyta erfarenheter, dela med sig av sina upplevelser och att få stöd. Exempel på grupper är punktskrift och samtalsgrupp. Teman i samtalsgrupp har bl.a. varit självkänsla och beroendeställning till andra/självständighet.

Pedagogiska hörselvården har utvecklat grupprehabilitering för personer med grav hörselnedsättning och närstående. Grupprehabiliteringen avlastar besök hos audionom genom att informationen ges i grupp och deltagarna får möjlighet att ställa frågor och samtal med andra i likande situation.,

Nytt avtal inom Totalkonversation, **alternativ telefoni**, har tecknats med tre leverantörer med avtalsstart 180501.

En specialpedagog på Pedagogiska hörselvården har slutfört en **masteruppsats** som ingår som en del i ett större **forskningsprojekt** på CI-sektionen på Karolinska Universitetssjukhuset. Masteruppsatsen handlar om att via LENA-inspelningar jämföra kvinnors och mäns kvantitativa talspråkstimulans till småbarn samt små barns mängd skärmtid. LENA är en teknologi för att mäta tal- och språkutvecklingen och den omgivande talmiljön hos barn.

Förvaltningen har **en ny organisation** från första januari. Syftet med organisationsförändringen är att skapa en hållbar verksamhet, hållbar organisation och hållbart medarbetarskap och chefskap.

Från april är Helena Strandberg **ny förvaltningschef**. Tidigare förvaltningschef Gunilla Lillhager gick i pension den sista april.

I och med **valet 2018** är det en ny ordförande samt att det är flera nya ledamöter i hälso- och sjukvårdsnämnden.

Arbetsmiljö

Arbetsmiljö är på dagordningen inom alla verksamheter och har varit ett fokusområde för förvaltningen. Alla avdelningar har genomfört en **arbetsmiljödag** under året och en psykosocial arbetsmiljöenkät, vilket genomförs årligen. Riskidentifiering och riskbedömning har genomförts på alla

avdelningarna tillsammans med medarbetarna. Fokus har bl.a. varit arbetsmiljö.

I och med **samlökaliseringen** i Borlänge har flera olika avdelningar och kulturer "flyttat ihop". Verksamheten har landat i de nya lokalerna och en del nya rutiner har arbetats fram. Fördelar har setts gällande närheten till andra verksamheter.

Under året har ett arbete med att se över **funktionen reception och administrativt stöd** pågått. Syftet är att se över funktion, organisation, bemanning och arbetsuppgifter. Arbetet kommer att fortsätta under 2019.

Utveckling

Hörcentralen har arbetat aktivt med **rutinförändringar och ändrat arbetsätt** för att minska väntetiden till första bedömningsbesök. Ett arbete som kommer att fortgå då mycket talar för att patientflödet till Hörcentralen kommer att fortsätta öka.

Ett arbete med **En hörselvård** inom LD Hjälpmedel har påbörjats och fortsätter under 2019. Tekniska hörselvården har i samråd med Hörcentralen jobbat aktivt för att förlänga livslängden på hörapparater.

Syncentralen har under **året utvecklat brukarsamverkan** med SRF (Synskadades riksförbund).

CVI, hjärnsynskada dvs syntolkningssvårigheter,-teamet och dess arbete har utvecklats. Tidigare har barn med CVI hamnat mellan stolarna. Nu prövas ett arbete med ett CVI-team, ett tvärprofessionellt team, som arbetar utifrån en arbetsmodell som tydliggör arbetsgång och ansvarsfördelning.

Styrgruppen för **dövblindnätverket** som legat vilande under en tid har under året börjat arbeta mer aktivt.

Vinnovaprojektet med syfte att förbättra förvaltningens förmåga att implementera innovativa lösningar i verksamheten har slutförts med gott resultat.

Framtiden

För att klara **vård utan köer** och **en nära vård/mer närmare vård** kommer en framgångsfaktor för förvaltningen att vara den digitala utvecklingen. Förvaltningen kommer under 2019 att genomföra en pilot på tidbokning på nätet för HHörcentralen och Syncentralen. Distansbesök införs som alternativ på Pedagogiska hörselvården samt att distanstolkning införs på Tolkcentralen för oplanerade och obokade sjukvårdsbesök. Målbilden för distanstolkningen är att öka tillgängligheten och kunna utföra exempelvis akut sjukvårdsbesökstolkning där inte tolk på plats krävs, och där igenom korta inställelsetiden.

Ekonomi i balans kommer under 2019 att vara en utmaning i och med ökade kostnader för medicinsk utveckling och för hörselhjälpmedel samt för kommande generationsväxling. Ett arbete för att få ekonomin i balans pågår och förvaltningen har redan identifierat åtgärder och uppdrag. Bl.a. en översyn av avgifter (ett större uppdrag i samverkan med Dalarnas kommuner för att få ett samlat grepp kring alla hjälpmedelsavgifter), prisöversyn och rätt använd kompetens (RAK).

Landstinget Dalarna blev 190101 **Region Dalarna** och Hjälpmedel Landstinget Dalarna blev Hörsel och Syn Region Dalarna. Hörsel och Syn Region Dalarna och Hjälpmedel Dalarna är tillsammans Dalarnas Hjälpmedelscenter (tidigare LD Hjälpmedel). Förvaltningen kommer tillsammans med Hjälpmedel Dalarna under 2019 att se över möjligheterna och effekterna av att slå ihop Hörsel och Syn Region Dalarna och Hjälpmedel Dalarna till **en förvaltning**.

Förvaltningen har fått ett **uppdrag** att utreda **brukarsamverkan** inom tolk- och hörsel. Tolk- och hörselrådet togs bort inför 2019 i och med valet, detta utifrån att en översyn av brukarsamverkan inom hela landstinget behöver genomföras.

Ekonomi

Resultat-räkning (mnkr)	2018			2017
	Budget	Resultat	Avvikelse	Resultat
Intäkter	83,2	82,5	-0,7	78,5
-varav Landstingsbidrag	57,3	57,3	0,0	55,5
Kostnader	83,2	85,9	-2,7	78,4
-varav löner exkl soc avg	-28,9	-28,5	0,4	-26,4
Över-/underskott	0,0	-3,4	-3,4	0,2

Årets investering	-2,3	-1,1	1,2	-4,3
-------------------	-------------	-------------	------------	-------------

Utfallet för 2018 blev sämre än planerad budget.

Detta beror på sjukfrånvaro och ännu ej tillsatta tjänster som medför att lönekostnaderna blev 700 tkr lägre än planerat, men ökade konsulttjänster (audionom och tolk) med 1 300 Tkr. Vilket också har påverkat produktionen och intäkterna är därför 650 tkr lägre än budget.

Hjälpmedelskostnaden, och bl.a. benförankrade hörapparater, ökar kraftigt. Den är 2,5 mnkr högre än budget och 2,0 mnkr högre än samma period föregående år. Sammantaget blev det ett resultat på -3,4 mnkr.

Kostnadsutveckling	Budget 2018	Resultat 2018
Kostnadsutveckling %	6,1%	9,6%

Anledningen till att kostnaderna ökade ännu mer än budgeterat är som nämnts ovan, ökade konsulttjänster p.g.a. hög frånvaro samt ökade hjälpmedelskostnader.

Personal

En förvaltningsövergripande kompetensförsörjningsplan har påbörjats i samarbete med HR.

Förvaltningen har under året haft utmaningar med att rekrytera audionomer och teknisk audiolog. Introduktion av nya medarbetare är tidskrävande då verksamheten är specialiserad och komplex och det tar ofta tid innan ny personal kan vara i full produktion.

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	62,34	59,74	4,7%
Antal anställda	74	70	5,7%

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Till följd av kommande pensionsavgångar, flera långtidssjukskrivningar samt flera föräldralediga har förvaltningen ökat antal anställda med bl.a. två audionomer. Tillgången till audionomer är avgörande för att klara den demografiska utvecklingen med fler äldre som lever längre och därmed är i behov av hörselhjälpmedel längre.

Arbetad tid	2018	2017	Förändring mot föregående år
Arbetad tid timmar, anställda	105525	101706	3,8%
-varav timanställda	99	14	609,2%
-varav mertid/övertid samtlig personal	600	555	8,1%

Antalet arbetade timmar för timanställda har ökat på grund av två sommarvikarier som var anställda under sommaren.

Genomsnittlig sysselsättningsgrad %	2018	2017
Kvinnor	97,5	97
Män	100	100
Totalt	98	97,5

Könsfördelning (antal personer)	2018	2017
Kvinnor	60	58
Män	14	12

Åldersfördelning (antal personer)	2018	2017
Under 40 år	16	13
40-59 år	46	45
60 år och äldre	12	12

Förvaltningen har flera kommande pensionsavgångar inom svårrekryterade yrkesgrupper. Yrkesgrupper som är svårrekryterade i hela landet. Kompetenssäkring och överlappning kommer att krävs. Det är en stor risk att verksamheten kommer att få ett kunskaps- och erfarenhetsglapp p.g.a. att det är kompetenta och högpresterande medarbetare med lång erfarenhet som går i pension om vi inte kan rekrytera, kompetenssäkra och överlappa dessa medarbetare.

Pensionsavgångar (antal personer)	2018	2017
Ålderspension	4	0
Sjukersättning	0	0
Totalt	4	0

Kompetensförsörjningsarbete och rekryteringsarbete pågår.

Sjukfrånvaro	2018	2017	Förändring procentenheter föregående år
Mål för Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	4%	-	
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,2	7,2	-1,1
Korttidssjukfrånvaro (dag1-14) i % av ordinarie arbetstid	2,6	2,0	0,5

Under året har sjukfrånvaron, ett av förvaltningens prioriterade områden, minskat på totalen men ökat något på korttidsfrånvaron. Sjukfrånvaron är dock fortsatt hög p.g.a. fler längre sjukskrivningar, främst privata och medicinska orsaker. Olika rehabiliteringsinsatser har skett enskilt och i grupp. Företagshälsövården har varit inkopplad i flera ärenden. Sjukfrånvaron följs upp månadsvis. Arbetsmiljö finns på dagordningen inom alla verksamheter och är ett fokusområde för förvaltningen.

Frisknärvaro	2018	2017
Andel personer som har max 5 sjukdagar under ett år, uttryckt i %	51,4	53

Se under sjukfrånvaro.

Intern styrning och kontroll

Under 2017 genomfördes flera risk- och konsekvensanalyser. Analyserna låg till grund för 2018 års internkontrollpunkter.

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

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

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

Helena Strandberg

Förvaltningschef

Hjälpmedel Landstinget Dalarna

Hjälpmedelsnämnden Dalarna

Hjälpmedel Dalarna

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

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

Att behålla och rekrytera personal är en utmaning i ett samhälle där rörligheten på arbetsmarknaden fortsätter att öka. En förvaltningsövergripande kompetensförsörjningsplan har påbörjats i samarbete med HR. Nyrekryterad Avdelningschef för den största avdelningen har slutat under året med kort varsel.

Förvaltningen är i en lokalförändringsprocess, under hösten har verksamheten mer aktivt börjat titta på och åtgärda befintliga lokaler som kräver både underhåll och ombyggnation. Med målet att ha ändamålsenliga lokaler som möter upp för ökade hjälpmedelsvolymerna och utveckling av andra typer av tjänster.

Det nya regelverket kring GDPR har genererat merarbete men samtidigt ökat kunskapen inom området.

Vinnovaprojektet med syfte att förbättra förvaltningens förmåga att implementera innovativa lösningar i verksamheten har slutförts med gott resultat. Tjänstedesignmetodik som introducerades i och med projektet har använts i ett flertal utvecklingsområden bla i lokalförändringsarbetet.

Kompletterande åtgärder

Hjälpmedelskostnaderna har under senaste året fortsatt att öka som en följd av en ökad efterfrågan på hjälpmedel, byte av stora sortimentsområden (upphandling) samt utrangering av äldre rullstolsmodeller. Dagens hantering av hjälpmedel, där fler delar av inköpen registreras som tillbehör i stället för huvudhjälpmedel, resulterar i ökade hjälpmedelskostnader i stället för investeringskostnader. Under andra halvan av året har åtgärder för att stävja de ökade kostnaderna införts (tex. tvingande ersättningskedjor och ett mer succesivt och återhållsamt införande av nya hjälpmedel efter upphandling)

Verksamhet – viktiga mål och händelser

Strategiska mål enligt styrkort	Måluppfyllelse
Invånare, patienter/närstående och LD Hjälpmedels kunder är trygga, vet att LD Hjälpmedels verksamhet är tillgänglig, jämlik och professionell	
LD Hjälpmedel har ett hälsofrämjande, processororienterat och jämlikt arbetssätt, som skapar mervärde för både kund och verksamhet	

LD Hjälpmedels personal är säkerhetsmedvetna, identifierar, åtgärdar och följer upp alla riskmoment	
LD Hjälpmedel omsätter sina resurser till mesta kundnytta och identifierar och förebygger ojämlikhet	
LD Hjälpmedel har ett väl fungerande samarbete med involverade samarbetsaktörer	
LD Hjälpmedel har ett gott utvecklingsklimat som lockar kompetenta medarbetare samt stimulerar till fortsatt forskning och/eller utveckling	
Medarbetarna arbetar på en attraktiv, utvecklande, hälsosam och jämlik arbetsplats med bra arbetsmiljö	
LD Hjälpmedel utvecklar en långsiktig ekonomisk hållbarhet	
LD Hjälpmedel tar ekonomiskt ansvar i alla situationer och hushållar med landstingets resurser	

¹⁻⁴ Målen är inte helt uppfyllda eftersom åtgärder kopplade till lokalförändrings- och arbetsflödesprocessen komplicerar arbetet.

Nyckeltal / Kvalitet	Utfall	Mål	Måluppfyllelse
% andel återanvända individmärkta huvudhjälpmedel Rörelse (R12)	78	80	
% andel återanvända individmärkta huvudhjälpmedel KLOK (R12)	42,8	55	
% andel återanvända individmärkta huvudhjälpmedel PMB (R12)	58,6	60	
% av de avhjälpande underhåll som påbörjas inom 5 arbetsdagar	76,7	95	
% av Nettobehovsartiklar som levereras med följande turbil	98,2	95	
Väntetid till första erbjuda utprovning	28	90	
Nyttjandegrad	87,7	90	
Uthyrningsgrad	89,6	90	
Antal fjärrtillsynskameror	64	500	
Antal fortbildningsdagar per anställd	2,51	3,2	
Öka omsättningen i hjälpmedelsbutikerna med 10%	0	10%	

¹ Sänkningen beror på ökad efterfrågan på Fjärrtillsynskameror och kortare livslängd generellt för hjälpmedlen inom avdelning KLOKs område.

² Ökad efterfrågan på AU med samma personalresurs. Samt delvis på grund av att det är flera AU som bokas i samråd med kund senare än 5 dagar efter inkommen order.

³ Nyttjandegrad är ett trögörsligt mått som dock har ökat med 0,1% jämfört med delårsrapporten 2018.

⁴ Antalet Fjärrtillsynskameror har ökat med 16,4 % sedan delårsrapporten. Vi ser ett fortsatt ökat behov i samhället men under året har leverantören haft en del driftsproblem som bedöms ha påverkat efterfrågan.

⁵ Flertalet nyanställda under åren 2017-18 har lett till fokus på introduktion och interna utbildningsinsatser i förhållande till fortbildning.

⁶ Omsättning oförändrad, intäkterna har ökat med ca 800tkr.

Verksamhetsstatistik	Utfall 2018	Utfall 2017	Utfall 2016
Antal uthyrda hjälpmedel	30 949	29 986	29 207
Antal utlevererade hyreshjälpmedel	11 917	11 764	11 420
Antal returnerade hyreshjälpmedel	10 566	10 368	10 648

Den konstant ökande andelen uthyrda hjälpmedel (2014 var antalet 28 184) innebär också ett ökat behov av reparationer, service och andra typer av underhåll ute hos brukaren.

2018 ha varit ett relativt lugnt upphandlingsår. Antalet upphandlingstimmar har uppgått till 390 jämfört med 2035 h år 2017, minskningen härleds även till att förvaltningen valt att vara passiv i de flesta av årets upphandlingar (som förvaltningen inte själv varit värdlän för). Under 2019-2020 ökar åter antalet upphandlingar.

Inkontinenssamordningen i länet – under året har de regionala och nationella samverkansformerna utvecklats. Fokus på att stötta och utveckla samordnarna i sina yrkesroller samtidigt som det ska bidra till mer jämlik utveckling inom området nationellt. För Dalarna är upphandlingsfrågan inom området strategiskt viktig då det kräver en bred samverkan (mellan regionerna och dess kommuner) och en gemensam insats i arbetet tillsammans med dagens leverantörer.

Framtiden

Förvaltningens arbete förändras inte nämnvärt i och med regionaliseringen. Efterfrågan på varor och tjänster ökar. Fler patienter vårdas i hemmet och har samtidigt behov av mer avancerad medicinteknisk utrustning. Detta ställer krav på en fortsatt ökad samverkan mellan regionen och kommunerna. Arbetet med revidering av styrande dokument gällande Rehabilitering, Habilitering och Hjälpmedel påbörjades under hösten 2018 och förväntas bli klart våren 2019.

Förvaltningen ser en ökad efterfrågan och behov av lösningar innehållande digital teknik och kompetenser kopplade till den. Efterfrågan kommer från patient, kund och internt inom förvaltningen. DHC intensifierar arbetet med detta under 2019.

I och med regionens byte av plattform för information ut till befolkning och medarbetare måste förvaltningen omstrukturera den information som finns tillgänglig i dag.

Dalarna som län skulle främjas av en ökad interkommunal samverkan där DHC i ökad utsträckning involveras i arbetet med digital utveckling.

Nytt Europeisk Medicintekniskt direktiv har trätt i kraft och förväntas ge effekt till fullo 2020. Leverantörerna arbetar bla. med ökade krav kring CE märkning.

I och med valet 2018 är det många nya politiker i Hjälpmedelsnämnden som behöver sätta sig in i förvaltningens ansvarsområden.

Ekonomi

Resultat-räkning (mnkr)	2018			2017
	Budget	Resultat	Avvikelse	Resultat
Intäkter	149,0	152,5	3,6	140,2
-varav Landstingsbidrag	2,8	2,8	0,0	2,7
Kostnader	-149,0	-152,7	-3,8	-140,3
-varav löner exkl soc avg	-33,1	-32,2	0,9	-28,4
Över-/underskott	0,0	-0,2	-0,2	0,0

Årets investering	-31,4	-32,1	-0,7	-29,6
-------------------	-------	-------	------	-------

En stor efterfrågan på hjälpmedel bidrog till att förvaltningens intäkter ökade jämfört med föregående år. Men det innebar också ökade kostnader. I samband med att det samtidigt byttes sortiment blev det stora kostnader på inköp av tillbehör till det nya sortimentet. Förvaltningen hade också ökade hyreskostnader samt utökning av personal. Sannantaget innebar det att resultatet hamnade på ett underskott; -0,2 mnkr för året.

Kostnadsutveckling	Budget 2018	Resultat 2018
Kostnadsutveckling %	6,2%	8,8%

Kostnadsutvecklingen blev 2,6% högre än budgeterat, och det beror till mycket stor del av de ökade hjälpmedelskostnaderna som nämnts tidigare. Tillbehör till nytt sortiment som köptes in ökade kostnader. Lönekostnaderna och de övriga kostnaderna ökade i stort sett som budgeterat.

Personal

När någon slutar sin tjänst görs en överprövning. Förvaltningen kan dock utveckla att vid varje tillfälle titta på behovet utifrån ett helhetsperspektiv för förvaltningen.

Under året har det varit ett antal medarbetare som sökt nya arbeten och några som fått andra uppdrag. Det har generellt varit svårt att rekrytera både legitimerad personal och individer med teknisk spetskompetens. Introduktion av nya medarbetare är omfattande då verksamheten är komplex och det kan därmed ta tid innan ny personal kan komma i full produktion.

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	85,79	83,42	2,8%
Antal anställda	94	89	5,6%

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Antal anställda har ökat med 5 nya medarbetare från föregående år.

Arbetad tid	2018	2017	Förändring mot föregående år
Arbetad tid timmar, anställda	141620	126500	12,0%
-varav timanställda	830	796	4,2%
-varav mertid/övertid samtlig personal	870	740	17,5%

Mertid/övertid ökar mot föregående år, trots 5 nya medarbetare 2018. Detta till följd av rekryteringar som legat i ofas med verksamhetens behov samt vakanser pga. sjukdom. Den procentuella ökningen av övertid har minskat sedan delårsrapport juni och periodrapport september.

Genomsnittlig sysselsättningsgrad %	2018	2017
Kvinnor	99,3	99,4
Män	99,1	99
Totalt	99,2	99,2

Könsfördelning (antal personer)	2018	2017
Kvinnor	36	40
Män	58	49

Åldersfördelning (antal personer)	2018	2017
Under 40 år	14	11
40-59 år	67	62
60 år och äldre	13	14

Förvaltningens åldersspridning är inget alarmerande men en generationsväxling är stundande inom yrkeskategorierna hjälpmedelstekniker och hjälpmedelsingenjörer.

Pensionsavgångar (antal personer)	2018	2017
Ålderspension	2	2
Sjukersättning	0	0
Totalt	2	2

Sjukfrånvaro	2018	2017	Förändring procentenheter föregående år
Mål för Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	4,0		
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	5,7	5,9	-0,2
Korttidssjukfrånvaro (dag1-14) i % av ordinarie arbetstid	3,4	3,0	0,4

Sjukfrånvaron är i det närmaste oförändrad.

Frisknärvaro	2018	2017
Andel personer som har max 5 sjukdagar under ett år, uttryckt i %	39,5	39,5

Friskvårdsnätverket har utvecklats positivt under året och har startat ett flertal aktiviteter som inspirerar och motiverar medarbetare till friskvård/hälsofrämjande aktiviteter.

Intern styrning och kontroll

LD hjälpmedel har kontrollerat leveranssäkerheten. Tagit fram en Egenkontrollplan för förskrivning som kommer att finnas tillgänglig för region och kommuner under våren 2019. All personal har genomgått e-utbildning gällande oegentligheter. Innovationsprojektet under Vinnova har avslutats enligt plan. Återrapport av IKP har redovisats för nämnden under decembersammanträdet .

Helena Strandberg
Förvaltningschef
Hjälpmedel Landstinget Dalarna

Tandvårdsnämnden

Tandvårdsförvaltningen

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

2018 har fortsatt varit ett utmaningsår för Folktandvården Dalarna. Året har präglats av fortsatta vakanser av framförallt tandläkare men även tandhygienister, vilket har bidragit till en kraftig produktionsminskning och ett negativt resultat. De nyrekryterade tandläkarna som kommit till Dalarna har en lägre produktionstakt än erfarna, och det tar 2-3 år innan man kommer i full produktion. Denna utveckling förutspåddes redan under 2016 varpå en handlingsplan gjordes i samband med verksamhetsplaneringen och avrapporteras i *fil uppföljning av styrkort och handlingsplan FTV 31 dec 2017 och 2018*. Tandvårdsnämnden har fattat beslut om att fortsatt satsning på internationell rekrytering behövs göras för att trygga den framtida tillgången på tandläkare i Dalarnas län. I dagsläget överstiger efterfrågan på tandvård kraftigt de utbud som Folktandvården och privatvården tillsammans kan erbjuda.

En annan bidragande orsak till årets försämrade resultat är att antalet ansvarsbarn har ökat markant under de senaste åren. Många av de tillkomna barnen har stora vårdbehov vilket har bidragit till att vårdtid som tidigare gick till den vuxna befolkningen och som genererade intäkter nu ska finansieras med landstingsmedel.

Kompletterande åtgärder

Vi fortsätter vår satsning med **rekrytering av framför allt tandläkare** där antalet vakanser fortfarande uppgår till ca 15. Rekryteringsläget är svårt i hela landet med undantag för storstadsregionerna. Vi har därför under 2017 och 2018 framgångsrikt rekryterat i Portugal och Grekland och vi fortsätter denna satsning för att kunna fylla våra vakanser. Tandläkarbrist ger intäktsbrist, att åtgärda detta blir vitalt för att klara ekonomin.

Handledarkliniken Origo är en viktig åtgärd för att Folktandvården Dalarna ska bli en attraktiv arbetsgivare, säkra kvalitet och ge våra nya tandläkare bästa tänkbara förutsättningar. Samtliga nyanställda tandläkare som behöver stöd och handledning har under sina första sex månader arbetat och utbildats på handledarkliniken. Under 2019 utökas handledarklinikens uppdrag med att vara en utbildningsresurs till tandsköterskeskolan i Falun.

Vi arbetar vidare med att effektivisera vår verksamhet med **sammangående av kliniker med skiftgångskoncept**, vilket ska ge ökad tillgänglighet för våra kunder och bättre arbetsförhållande för våra medarbetare. Nästa på tur är Borlänge, där två kliniker blir en. Tidsplanen för detta ligger med start i början av 2020.

Under hösten har vi jobbat vidare med vår **handlingsplan för "ekonomi i balans"** vilket innebär att genomförande av personliga budgetar och kalibrering av debiteringar. Vi behöver vidare analysera och göra en översyn av de fasta kostnader som Tandvården åläggs. Vi har kliniker som ej är bemannade alla dagar i veckan pga bristande patientunderlag.

Verksamhet – viktiga mål och händelser

	Strategiska mål enligt styrkort	Måluppfyllelse
Befolkning och kund	Befolkning, kunder, patienter och närstående är trygga, vet att landstingets verksamhet är tillgänglig, jämlik och professionell	●
Process och verksamhet	Vi har ett hälsofrämjande, processororienterat och jämlikt arbetssätt, som skapar mervärde för både kund och verksamhet	●
	Vi är säkerhetsmedvetna, identifierar, åtgärdar och följer upp alla riskmoment	●
	Vi omsätter våra resurser till mesta kundnytta och identifierar och förebygger ojämlikhet (internt)	●
Medarbetare	Vi har ett väl fungerande samarbete med involverade samarbetsaktörer (externt)	●
	Vi har en god utveckling & forskningsmiljö som lockar kompetenta medarbetare	●
Ekonomi och finans	Medarbetarna arbetar på en attraktiv, utvecklande, hälsosam och jämlik arbetsplats med bra arbetsmiljö	●
	Vi utvecklar en långsiktig ekonomisk hållbarhet	▲
	Vi tar ekonomiskt ansvar i alla situationer och hushållar med landstingets resurser	●

Befolkning och kund

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

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

Process och verksamhet

Med ett hälsofrämjande och förebyggande arbetssätt och ett väl fungerande Ledningssystem i Folktandvården skapas förutsättningar för en säker och effektiv verksamhet.

Med regelbunden riskanalys, uppföljning av aktiviteter och resultat skapas förutsättningar för att bedriva kvalitetsarbete inom alla områden. Allt detta bidrar till en hälsofrämjande och patientsäker verksamhet.

Medarbetare

Rekrytering av nya medarbetare blir väsentlig för att klara de ekonomiska målen. För att en lyckad rekrytering av ny arbetskraft och för att kunna behålla befintliga medarbetare krävs attraktiva arbetsplatser. En god arbetsmiljö, goda möjligheter till kompetensutveckling, goda anställningsvillkor, möjlighet till alternativa karriärvägar och ett bra ledarskap ska därför prägla Folktandvårdens verksamhet. Under året har våra kliniker jobbat i projektet min bästa arbetsplats.

Ekonomi och finans

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

Barn och ungdomstandvård bedrivs med medel från Landstinget.

Nyckeltal / Kvalitet	Resultat	Mål	Måluppfyllelse
Andel barn med försenad kallelse >4 månader	6%	<5 %	▲
Genomsnittlig vårdtid hos friska barn och ungdomar (riskgrupp 1) ska minska	49,26	< 47,51 minut (2017)	▲
Antal verksamheter som når upp till eller överträffar budget.	37,2 %	>70 %	■
Antalet frisktandvårdsavtal ska öka	1967 st	>1590	●
Alla som har tackat ja till uppsökande munhälsobedömning i bostaden ska ha besökts under året	102 %	100 %	●

Vi klarar vårt uppdrag när det gäller barn-och ungdomstandvården, uppsökandeverksamheten i äldretandvården och när det gäller uppdraget som sista-hands-ansvarig. Dock ser vi att vårdtiden ökar i barntandvården, och det beror på dels ökad vårdtyngd med sämre tandhälsa hos nysvenska barn och dels på att det är många nya tandläkare som kräver längre behandlingstider.

Behandling av vuxna har få stå tillbaka pga resursbrist och vår prioriteringsordning, vilket har haft till följd att intäkterna minskat.

Verksamhetsstatistik	Resultat	Plan helår	Måluppfyllelse
Behandlade patienter 3-22 år	37 581	33 781	●
Totalt antal vuxna revisionspatienter	103 330	99 391	●
Färdigbehandlade vuxna	25 649	35 250	■
Akut avslutade vuxna	13 446	15 680	▲
Part behandlade vuxna	8 761	8 540	●
Totalt behandlade vuxna	47 856	59 470	■
Antal utförda munhälsobedömningar	4649	4544	●
Antal utförda munvårdsutbildningar	2813	3360	▲

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

Målet, är att alla som tackat ja till munhälsobedömning ska få detta. 2018 uppnåddes målet, vilket är samma goda resultat som vi haft sedan början av seklet.

Beträffande årlig munvårdsutbildning så är det uppsatta målet

varit att minst 40 % av personalen ska ha deltagit. Årets resultat blev 34 %.

Verksamhetsstatistik	Resultat 2018	Resultat 2017	Förändring
Antal som fått behandling N-tandvård	4053	4319	-266
Antal som fått behandling F-tandvård	600	536	64
Antal som fått behandling S-tandvård	897	998	-101

Tandvårdsstöden N- och S-tandvård har funnits sedan 1999 och F-tandvårdsstödet kom 2013. Verksamheten fungerar bra. Landstinget Dalarna ligger bland de främsta i landet i att nå ut till befolkningen och dessutom till en låg kostnad i förhållande till många andra landsting/regioner.

Framtiden

Tandvårdsförvaltningens prioriterade område är i likhet med tidigare år, rekrytering, bemanning, handledning av nyanställda, behålla befintliga medarbetare med huvudfokus på konkurrenskraftiga löner och bra arbetsmiljö. Det ger långsiktiga förutsättningar för att nå upp till de övergripande målen jämlik vård, hållbar ekonomi och vara en attraktiv arbetsgivare.

Inför 2019 ser vi att behovet ligger på ytterligare 10-12 tandläkare inklusive beräknade pensionsavgångar. Under hösten 2018 har fem tandläkare fått språkutbildning och efter årsskiftet påbörjar ytterligare fyra tandläkare sina språkstudier. För att täcka upp resterande vakanser fortsätter vi vår handlingsplan för bemanning och rekrytering. För att avhjälpa det akuta behovet på enstaka kliniker som står helt utan tandläkare, så startar ett nytt koncept för resursteam efter årsskiftet. Det innebär att befintliga tandläkare, tandhygienister eller tandsköterskor jobbar var sjätte vecka på en klinik som har problem med vakanser.

Under 2019 behöver vi ytterligare göra en översyn av de fasta kostnader som Tandvården åläggs. Vi har kliniker som ej är bemannade alla dagar i veckan pga. bristande patientunderlag.

Ekonomi

Resultat-räkning (mnkr)	2018			2017
	Budget	Resultat	Avvikelse	Resultat
Intäkter	467,8	403,7	-58,5	389,3
-varav Landstingsbidrag	234,4	234,4	0	218,4
Kostnader	-461,6	-416,0	-45,6	-394,5
-varav löner exkl soc avg	-178,4	-181,3	-2,9	-174,6
Över-/underskott	6,2	-12,7	-18,5	-5,2
Varav resultat enheten för tandvårdsstöd	0,0	-1,5	1,5	-1,6
Varav resultat huvudmannaskap	0,0	5,3	-5,3	0,7
Resultat exkl. enheten för tandvårdsstöd och huvudmannaskap	6,2	-8,9	-15,1	-6,1
Hänsyn till ej påverkbara variabler (enligt rutin)		5,0		8,0
Nyttjande av tidigare års överskott * (se uppställning nedan)		0,9		0,9
Resultat efter nyttjande av tidigare års överskott		-3,0		2,8

Årets investering **-5,6** **-7,7** **-5,1**
Ej påverkbara variabler, ej ökad ersättning för ökat antal barn (fr. 2017) x. antal barn 542 * 1300 kr=0,7 mkr (ATV), vakanser 15-20 vakanser tdl ca 10 thyg 4,3 mkr(marginalbortfall)

Vid summering av 2018 års resultat kan vi konstatera att Tandvårdsförvaltningen ej har lyckats uppnå det avkastningskrav som landstingsledningen krävde på 6,2 mkr.

Efter justeringar av ej påverkbara variabler enligt ovan slutar resultatet på minus 3 mkr.

Jämfört med 2017 har vi under året haft 5 färre produktionsdagar, vilket har lett till intäktsförluster på ca 3 mkr.

Att vi inte når vår budget gällande framförallt intäkterna beror till stor del på de vakanser vi har i vår bemanning. Vakanserna ligger främst inom allmäntandvården, både för tandhygienister och tandläkare. Detta har lett till att vi inte kan erbjuda lika mycket tid till våra vuxna patienter vilket självklart påverkar våra intäkter negativt. Våra nya tandläkare är heller inte i full produktion ännu, pga. och introduktion och handledning samt att de inte har så höga timintäkter som en erfaren tandläkare, vilket även här har påverkan på våra intäkter.

Årets investeringar har följt planen bra, att vi har högre investeringar jämfört med budget beror på några investeringar som var beslutade under 2017 men hann ej bli helt färdigställda utan blev klara under första månaderna 2018.

Eget kapital FTV	Personal-befrämjande insatser	Utvecklingsprojekt FTV	Avsättning för framtida underskott	Totalt EK FTV
Ingående EK 2018-01-01	2 143	2 543	83	4 769
Nyttjande under året	-551	-309	-	-860
Årets resultat efter nyttjande av tidigare års överskott* (se ovan)	-	-	-3 000	-3 000
Årets avkastningskrav	-	-	-6 200	-6 200
Utgående EK 2018-12-31	1 592	2 234	-9 117	-5 291

Det blir ingen avsättning till Eget Kapital eftersom vi inte klarade av avkastningskravet.

Vi har dessutom under året nyttjat ca 0,9 mkr till personalbefrämjande insatser samt Utvecklingsprojekt.

Omställningskostnader (mnkr)	Budget 2018	Resultat 2018
Löner exkl soc avg		1,9
Övriga kostnader	4,2	2,4
Summa	4,2	4,3

Förvaltningen har under året haft omställningskostnader i samband med sammanslagningen av Ludvikaklinikerna och kostnader förknippade med språkstudier för portugisiska tandläkare. Totalt avseende sammanslagningen av Ludvikaklinikerna ligger det kostnader på ca 1,3 mkr och för kostnader kring språkstudier ca 2,9 mkr.

Kostnadsutveckling	Budget 2018	Resultat 2018
Kostnadsutveckling %	17 %	5,5 %

Kostnadsutvecklingen uppgår till 5,5 %, jämfört med föregående års utfall, vilket är mycket lägre än budget. Det beror till stor del att produktionen varit låg detta år och vi inte har kunnat producera den vård till vuxna som vi haft som målsättning.

Särredovisningen av tandvårdsförvaltningens uppdrag för räkenskapsåret 2018 kommer att redovisas i tandvårdsnämnden den 28 maj 2019. Därefter finns handlingarna tillgängliga på Tandvårdsförvaltningen.

Personal

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	400,37	414,72	-3,5%
Antal anställda	484	499	-3,0%

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Antalet anställda i Tandvårdsförvaltningen minskar trots rekryteringsinsatser för ffa tandläkare, där 14 nya tandläkare har anställts. Minskningen kan bero på de ökade pensionsavgångarna av tandsköterskor, och att man inte anställt nya i samma omfattning, pga av tandläkarvakanser.

Vi ser nu även problem med att rekrytera tandhygienister och det är en brist som råder nationellt sedan ca 5 år tillbaka som nu börjar sprida sig även till Dalarna.

Fortsatt förstärkta rekryteringsinsatser är nödvändiga för att nå mål med bemanning av tandläkare, och framåt även av tandhygienister.

Arbetad tid	2018	2017	Förändring mot föregående år
Budget Arbetad tid timmar, anställda	757 469	770 610	
Arbetad tid timmar, anställda	664 362	659 630	0,7%
-varav timanställda	14 170	8 893	59,3%
-varav mertid/övertid samtlig personal	6 487	5 404	20,0%
-varav arbete under jour och beredskap	0	0	

Den arbetade tiden ökar något men i begränsad grad och inte i nivå med budget. Detta på grund av många nyanställda som är i utbildningsinsatser/handledning. Övertidsuttaget ökar på grund av en medveten övertidsansättning för att kunna erbjuda mer tandvård till länets medborgare. Ett frivilligt arbete med att arbeta på annan klinik under lördagar är också orsak till övertidsarbetet.

Genomsnittlig sysselsättningsgrad %	2018	2017
Kvinnor	97,3	96,7
Män	98,3	96,4
Totalt	97,4	96,6

Den genomsnittliga sysselsättningsgraden är mycket hög i Tandvårdsförvaltningen och ökar något. Andelen deltider består uteslutande av frivilliga deltider. En utmaning är att kunna bevilja deltidsarbete då resursbrist gör att alla medarbetare behöver arbeta så mycket som möjligt.

Könsfördelning (antal personer)	2018	2017
Kvinnor	439	452
Män	45	48

Den sneda könsfördelningen består. För att vända den krävs strukturella förändringar i såväl attityder som förhållningssätt till arbete inom tandvård. Snedrekryteringen till tandvårdsutbildningar blir allt mer uttalad med särskilt fokus på tandläkarutbildningen.

Åldersfördelning (antal personer)	2018	2017
Under 40 år	148	142
40-59 år	239	252
60 år och äldre	97	106

Ökning av yngre än 40 år ökar på grund av rekryteringsinsatser, och gruppen äldre än 60 år minskar, vilket antyder att vi befinner oss mitt i en generationsväxling.

Pensionsavgångar (antal personer)	2018	2017
Alderspension	16	11
Sjukersättning	1	0
Totalt	17	11

De kommande åren kommer pensionsavgångarna att öka kraftigt när allt fler tandsköterskor uppnår 65 års ålder. De större pensionsavgångarna för tandhygienister ligger ca tio år framåt i tiden och för tandläkare har generationsskiftet till stora delar redan genomförts.

Sjukfrånvaro	2018	2017	Förändring procentenheter föregående år
Mål för Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	4	4	
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	7,3	7,5	-0,2
Korttidsfrånvaro (dag1-14) i % av ordinarie arbetstid	2,7	2,4	0,2

En kartläggning av rehabiliteringsarbetet (se särskild internkontrollåtgärd 2018) visade att det är tydligt vad cheferna ska göras i teorin, men det blir oklart i praktiken eftersom insatserna behöver individanpassas utifrån olika komplexitet i ärenden. Ett närmare stöd till chefer via HR-direkt, HR-partners och HAR-gruppen genom hela processen påbörjades och ska vidareutvecklas under 2019.

Arbetet med att förtydliga vikten av att starta tidigare, följa upp och driva individens rehabiliteringsprocess framåt initierades. Trots det ökade korttidsfrånvaron med 0,2 procentenheter under 2018. Cheferna har haft svårt att överblicka korttidsfrånvaron och mönster av frånvaro, eftersom det inte har gått att se i befintliga system. Genom den nya Hälsosam-modulen i Heroma som införs under 2019 kommer det att ske automatiskt.

Frisknärvaro	2018	2017
Andel personer som har max 5 sjukdagar under ett år, uttryckt i %	49,2%	49,5%

Folk tandvården befinner sig idag en bit ifrån målet att 60 % av medarbetarna ska ha högst 5 dagars sjukfrånvaro per kalenderår.

Intern styrning och kontroll

Tandvårdsförvaltningen bedriver ett systematiskt arbete med intern styrning och kontroll på alla nivåer i verksamheten för att på så sätt eftersträva att verksamheten fullgör sina uppgifter, uppnår fastställda målsättningar och samtidigt säkerställer att arbetet bedrivs med beaktande av gällande lagstiftning och verksamhetskrav. Mer information om tandvårdsförvaltningens arbete med intern styrning och kontroll för 2018 återfinns att läsa i särskild bokslutsrapport med tillhörande bilagor.

Forskning

Landstinget Dalarna har ett ansvar för att kontinuerligt utveckla den kliniska vården samt ge ny kunskap och utveckla nya metoder som kommer medborgarna tillgodo. Folktandvården bedriver ett aktivt forskningsarbete med betoning på klinisk forskning i samarbete med CKF (Centrum för klinisk forskning). Specialisttandvården har även ett särskilt ansvar för att information sprids angående vård enligt vetenskaplig och beprövad erfarenhet.

I skrivandes stund pågår 2 stycken klinisknära utvecklingsprojekt. Tre utvecklingsprojekt som pågått under 2018 har avslutats och håller nu på att sammanställas. Fyra stycken forskningsprojekt pågår (varav 2 doktorandprojekt), två forskningsprojekt kommer att starta under första kvartalet 2019 och ett projekt är under planering. Ett forskningsprojekt är avslutat och en artikel är submitterad till vetenskaplig tidskrift (Docent Anders Holmlund, Medicine Doktor Kristina Edman samt över tandläkare Aorra Naji). Därtill har representanter från Folktandvården Dalarna bjudits in och genomfört föreläsningar samt posterutställningar såväl nationellt som internationellt. Forskningssamarbete har etablerats med Jönköpings Universitet, Karolinska Institutet, Uppsala Universitet och Lund/Malmö. Ett sedan tidigare etablerat forskningssamarbete med Region Gävleborg fortsätter.

*Karin Gunnars Hellgren
Förvaltningschef
Tandvårdsförvaltningen*

Kollektivtrafiknämnd

Kollektivtrafikförvaltning

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Ett omfattande paket med effektiviseringsåtgärder arbetades fram under 2017 och beslut om genomförande fattades i december 2017. Målsättningen är att effektivisera trafik kostnaderna med motsvarande 55 miljoner kronor per år genom totalt 16 olika delprojekt.

För att följa upp resultatet, så mäts antal fordon, km och timmar i verksamheten, mot startpunkten kontinuerligt. En sidobudget finns också som stäms av. Vid varje ledningsgrupps och nämndsmöte presenteras de uppnådda resultaten. 2018 har den del av uppsatta målen uppfyllts.

Uppföljning besparingskrav (mnkr)	Budget 2018	Resultat 2018	Avvikelse
Ram för omställning			
Åtgärd enl handlingsplan	11,1	11,1	0,0
Ram för omställning färdtjänst	1,0	0,0	-1,0

Ram för omställning

I december 2017 genomfördes de första åtgärderna i effektiviseringspaketet. Direktbuss 101 mellan Borlänge och Krylbo kortades ned till att endast trafikera sträckan Borlänge-Avesta. De tidigare direktbusslinjerna på sträckorna Älvdalen-Grövelsjön, Ludvika-Grängesberg, Smedjebacken-Söderbärke och Mora-Malung klassificerades om till landsbygdstrafik. Detta möjliggör en effektivare planering och minskat behov av parallell trafik.

Vid övergången till sommartidtabell i juni 2018 drogs ett antal turer med lågt resande in, också det främst i stråktrafiken. I Sälenområdet körs nu minskad trafik under icke-säsong. Sedan Kollektivtrafikförvaltningen i juli 2017 tog över beställningscentral och trafikledning i egen regi har möjligheterna att styra över schemaläggning och planering i servicetrafiken ökat. Under 2018 har mycket fokus legat på att effektivisera schemaläggningen av servicefordonen för att säkerställa att rätt antal bilar finns i trafik vid varje givet tillfälle. Beställningscentralen arbetar också vidare för att hänvisa fler färdtjänst- och sjukresenärer till allmän kollektivtrafik i den mån det är möjligt. En större omläggning av landsbygdstrafiken i Falun genomfördes i december 2018. Trafikomläggningen syftade till att skapa effektivare trafiklösningar bestående av minskad parallell trafik och ett bättre utnyttjande av befintliga fordon. Antalet fordon minskade med motsvarande 6 bussar till följd av en bättre spridning av turutbudet under morgon och eftermiddag.

Ram för omställning färdtjänst

2018 var ett händelserikt år på Färdtjänsten då man under april månad flyttade verksamheten från Region Dalarnas kontor i Falun till Dalatrafiks lokaler i Borlänge. Verksamheten flyttade in i nyrenoverade, anpassade lokaler och man fick en ny chef tillsatt i samma tid. Personalstyrkan var underbemannad då två personer vart långtidssjukskrivna och en person sade upp sin anställning. Väntetiden var uppe

i hela 16 veckor samtidigt som verksamheten skulle hitta arbetsro i det nya och skola in ny personal. En person kom på heltid i maj och en i juni samtidigt som en sommarvikarie skulle läras upp. Ytterligare två personer började i september och då började det märkas på väntetiden som sjönk till 10 veckor och vid slutet av året låg den på 8 veckor. Arbete med ett nytt reglemente har prioriterats under hösten, ett arbete som tidigare lagts åt sidan pga. väntetiderna, men som nu har körts på. Reglementet planeras tas upp i nämnd och beslutas om under våren 2019. Ingången i 2019 är stark för Färdtjänsten då bemanningen är god, flera projekt ska jobbas med framöver och då behövs det finnas resurser till det för att väntetiden inte ska påverkas märkvärt.

Verksamhet – viktiga mål och händelser

Strategiska mål enligt styrkort	Måluppfyllelse
Klargöra rollfördelning mellan Dalatrafik, Region Dalarna och kommuner.	●
Driva hållplatsstrategin så att vi kommer in i Trafikverkets och kommunernas planeringsprocesser.	■
Driva våra frågor i möten mellan Region Dalarna, Dalatrafik, Tåg i Bergslagen, Region Dalarna och kommunerna.	●
Driva processen med att ta fram kommande års trafikförsörjningsplan	●
Driva projekt som ökar effektiviteten i vårt trafiksystem, speciellt inom områdena skolskjutsar, samplanering av olika trafikslag och samordning av olika uppdrag.	▲
Driva projektet "Nya priser och förändrad zonindelning"	▲
Införa fasta agendapunkter till våra ledningsgruppsmöten för uppföljning av effektmål och kvalitetsmått. Speciellt ska schemalagda timmar i servicetrafiken följas upp.	●
Säkra att vi har 2–4 projektgrupper igång samtidigt.	●

Trafikcenter

Året har präglats av arbete med att få verksamheten att stabiliseras efter uppstarten av Beställningscentral och Trafikledning den 1/7-17. Förbättringsarbete har genomförts i flera delar och nya medarbetare, inkl. nya Teamledare, har rekryterats efter de som tidigare slutat, men även för nya funktioner. Ett nytt ansvar för infrastruktur och hållplatser har medfört att vår trafikutveckling fått en ny viktig dimension i sitt arbete samtidigt som vi tagit ett större ansvar för tågen och utvecklat vårt samarbete med TIB. Störst förbättringspotential har arbetet inför, i samband med och efter skolstart, där insatserna från våra kommuner är avgörande. Vem som har det ekonomiska ansvaret för alla delar i och runt skoltrafiken har också varit en trösta under året. Den för övrigt dominerande aktiviteten 2018 har varit besparingspaketet som följer plan. Bekymmer med skolresor i landsbygdstrafiken i Falun innebar dock att en särskild uppgörelse med Falu kommun kom till, vilket dess för innan hade fått stor medial uppmärksamhet med bl.a. många synpunkter till vår Kundservice som följd.

Kvalitetsavdelningen

Kvalitetsavdelningen bestod under året av två kvalitetshandläggare samt en kvalitetschef.

En SIQ kontrollutvärdering ska enligt gällande avtal skall ske en gång per år och avtalspart. Under oktober 2018 utförde Dalatrafik en kontrollutvärdering hos avtalsparten Sambus vilket resulterade i ett godkänt och ett ej godkänt resultat. Keolis har under året själva utfört en kontrollutvärdering av sin verksamhet via extern part. Även Keolis kontrollutvärdering resulterade i ett godkänt resultat.

Under 2018 uppgick debiterade viten för avtalsavvikelser till cirka 10,2 miljoner. Dessa avtalsavvikelser har i huvudsak bestått av inställd trafik, förseningar, mobiltelefonanvändande, avvikelser i förarcertifieringar samt andra mindre avtalsavvikelser hos våra avtalsparter.

Kvalitetsavdelningen är ansvariga för Dalatrafiks biljettkontroll verksamhet. Kontrollanterna ska se till att våra resenärer har rätt och giltiga färdbevis ombord på bussen. Personalen i kontrollantverksamheten har sin huvudsakliga funktion som kontrollanter av färdbevis men fungerar också i viss mån som ordningsvakter. Kontrollantverksamheten ombord på bussarna bedrivs i samarbete med Securitas och styrs utifrån de behov som finns.

En fördjupad samverkan med avtalsparterna, Keolis och SamBus, är inlett där Dalatrafik är drivande i kvalitets-, produktions- samt marknadsfrågor. Arbetet med denna fördjupade samverkan har målsättningen att sätta resenären i fokus och syftar till att få fler resenärer att åka med kollektivtrafiken i Dalarnas län.

Färdtjänst

Vi hade ett mål på 6 veckors väntetid och har nu uppnått det målet tack vare fler handläggare som jobbar med utredningarna. Vi jobbar vidare med att rättssäkra våra rutiner tillsammans med juristerna. Arbetet med reglementet fortgår och är planerat att tas upp i nämnd i mars.

Marknad

Under hösten 2017 och våren 2018 började de förändrade och mer kundfokuserade arbetssätten konkretiseras i aktiviteter på marknaden. Personal från både marknadsavdelningen och trafikutvecklingsavdelningen började i mycket större utsträckning att röra sig ute bland kunderna. Dels för att vara mer synliga på marknaden men också för att hämta in nödvändig kunskap från kunderna om resvanor, resebehov med mera. Detta har gett flera viktiga positiva effekter för Dalatrafik. Dels ger man en personligare bild av företaget och verksamheten men framförallt skapar den ökade lyhördsenheten nödvändiga förutsättningar för att kunna åstadkomma en bra kollektivtrafik.

Förutom personliga möten med kunder har Dalatrafik under 2017 och 2018 genomfört olika kund- och marknadsundersökningar. Den direkta kunddialogen ger tillsammans med statistik från undersökningar en samlad marknadsbild med ett brett perspektiv.

Kommunikationen utvecklas gradvis

Senvåren och sommaren 2018 började Dalatrafik kommunicera på ett tydligare sätt. Man publicerade kampanjer där innehållet och budskapet (för första gången sedan varumärkesarbetet inleddes) lyfte fram fördelar med företaget och dess verksamhet. Där lät man även ett litet mått av humor skönjas, vilket var ett medvetet steg för att stötta den nya bilden av varumärket som mer personligt, öppet och positivt.

Tydliga resultat

Redan i början av 2018 syntes tecken på att varumärket förstärktes. Genom ett genomtänkt PR-arbete har de positiva förändringarna i verksamheten kunnat nå ut i media och i varumärkesmätningar klättrar nu Dalatrafik uppåt. Det står helt klart att arbetet med verksamhetsförändringarna i kombination med det nya sättet att kommunicera ger önskad effekt.

För att säkerställa att verksamheten utvecklas i rätt riktning har ett antal olika mätpunkter valts ut (se nedan). Dalatrafiks marknadsandel och kundernas nöjdhet är exempel på detta.

Marknadsandel

- Andel av resorna i Dalarna som sker med Dalatrafik

Kundnöjdhet

- Allmänhet (NKI - Hur nöjd är du sammanfattningsvis med Dalatrafik?)

- Kunder (NKI - Hur nöjd är du sammanfattningsvis med Dalatrafik?)

- Senaste resan (Resenärernas nöjdhet med sin senaste resa)

Nyckeltal / Kvalitet	Resultat	Mål	Måluppfyllelse
Väntetid färdtjänst	6 v	6v	●
Marknadsandel	11	10	●
Nöjdhet senaste resan	79	73	●
NKI kund	58	52	●
NKI allmänhet	43	38	●
Försenade resor i servicetrafik	12,5 %	8,8 %	▲
Försenade turer i linjetrafik	6,7 %	5,7 %	▲
Antal inställda turer i linjetrafik	0,05 %	0,1 %	●
Kostnad kronor/resenär i servicetrafik	318 kr	299 kr	▲
Kostnad kronor/resenär i linjetrafik	55 kr	49 kr	▲
Antal km i snitt/resenär	1,65 kr	1,56 kr	▲

Verksamhetsstatistik	Resultat 2018	Resultat 2017	Förändring
Antal påstigande	9 858 498	9 670 728	187 770

Framtiden

Vi har anledning att se utmaningarna i det fortsatta arbetet med det spar beting på verksamheten som finns och göra allt som står i vår makt att även begränsa de förväntade kostnadsökningar beroende på förväntade uppgångar av räntor och bränsle.

Vi måste också lägga stor kraft med att få till stånd ett fruktbart samarbete med länets kommuner. Det är helt nödvändigt för vi också ska kunna arbeta med en utveckling av kollektivtrafiken. Det är i kommunerna människorna som är våra kunder bor och färdas kollektivt och det är i kommunen som kunskapen bäst finns för att resurserna ska komma till bäst nytta.

Effekterna av beställningscentralen i egen regi kommer att visa sej mer påtagligt framöver, då nu den delen av verksamheten är intrimmad och kan användas för sitt rätta behov. Detta kommer att innebära en större samordning av fordonen och därigenom kunna minska dess antal.

Kvalitetsarbetet och avtalsuppföljningen kommer ge effekter för våra resenärer i form av mer rättidiga turer och färre inställda turer. Även i kundmötet kommer våra förare att vara bättre utbildade för att kunna hantera både vardagliga och svåra situationer.

Varumärket kommer att fortsätta stärkas med kampanjer och information om våra produkter och utbud.

Ekonomi

Resultat-räkning (mnkr)	2018			2017
	Budget	Resultat	Avvikelse	Resultat
Intäkter	959,1	987,9	28,8	958,7
-varav Regionsbidrag	578,1	578,1	0	0
Kostnader	959,1	990,9	31,8	958,8
-varav löner exkl soc avg	-28,7	-33,1	-4,4	-29,3
Över-/underskott	0,0	-3,0	-3,0	-0,1

Årets investering	-2,5	-53,0	-50,5
-------------------	-------------	--------------	--------------

Resultatet för 2018 visar ett underskott på 3,0 mkr. Avvikelser på uppkomna underskottet är dels kostnader utanför tilldelad budgetram så som -1,0 mkr för incitamentskostnad på kulturbussresor, extra skoltrafik i Smedjebackens kommun -0,3 mkr, extra landsbygdstrafik i Falu kommun -0,2 och IT-kostnader -0,5. Efter utredning av biljettintäkter så framgår även ett intäktsbortfall på -1,0 mkr pga sommarkorten för skolungdomar under 2018. Årets investeringar är högre än budget pga. inventarierna har förts över från AB Dalatrafik med 50,6 mkr.

Personal

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	84,7	-	
Antal anställda	93	-	

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Förvaltningens viljeinriktning handlar om att vara följsam och anpassa produktionen efter den samlade kompetensen som finns inom verksamheten. Vakanser förekommer dock fortfarande bland i stort sett inom hela förvaltningen, men i allt mindre utsträckning och inte mer än vad som får betraktas som normalt.

Verksamheten håller sig inom anvisad personalbudget och arbetar systematiskt med att rekrytera de olika kompetenser som behövs för att bedriva en hållbar och uthållig verksamhet.

Kollektivtrafiken har förutom ovanstående planer på att påbörja ett arbete med en kompetensförsörjningsplan som förväntas vara klar under 2019. Kollektivtrafiken är dock i behov av att även HR-organisationen inom central förvaltning upprättar en övergripande strategisk kompetensförsörjningsplan. Det är viktigt inte minst för att Kollektivtrafiken ska kunna ges möjlighet att justera den egna kompetensförsörjningsplanen och hitta anpassningar som utgår från ett koncernperspektiv.

Kollektivtrafiken ser det som särskilt viktigt att HR-organisationen någon gång ska påbörja arbetet med att uppdatera och utveckla följande HR-processer: attrahera och rekrytera medarbetare, utveckla kompetens och behålla medarbetare i verksamheterna samt avveckla medarbetare och överföra kompetens.

Personalomsättningen har under 2018 varit väldigt hög, vilket kan bero på att kollektivtrafiken är en ny verksamhet inom Region Dalarna. Flera medarbetare har därför valt att lämna verksamheten och gå vidare till andra tjänster. Kollektivtrafiken räknar med att personalomsättningen kommer att minska väsentligt under 2019, eftersom då börjar förvaltningen i en högre utsträckning vänja sig vid att tillhöra Region Dalarna.

I organisationen ingår tankar att utveckla ett ledarskap med ett coachande förhållningssätt, vilket förvaltningen bedömer ska bidra till att fortsättningsvis minska personalomsättningen inom verksamheten.

Vidare har Kollektivtrafiken planer på att genomföra en medarbetarenkät vartannat år. Tanken är då att resultatet i enkäten ska utgöra en grund, för att sätta in nödvändiga åtgärder, för att förbättra arbetsmiljön och därigenom minska personalomsättningen. Lyhördhet mot medarbetaren ska vara ledstjärnan utan att kompromissa med målen för verksamheten.

Arbetad tid	2018	2017	Förändring mot föregående år
Arbetad tid timmar, anställda	144 819	-	
-varav timanställda	9 078	-	
-varav mertid/övertid samtlig personal	1 979	-	

Förvaltningen arbetar med att hitta en lämplig nivå för hur många timanställda som behövs i verksamheten i syfte att parera för dels frånvaro bland personalen, men även för produktionstoppar i verksamheten. En analys av hur övertiden är förlagd över året kommer att göras, för att se om ytterligare behov tillsvidare respektive timanställda kan minska övertidsuttaget.

Genomsnittlig sysselsättningsgrad %	2018	2017
Kvinnor	100	-
Män	98,7	-
Totalt	99,6	-

De flesta medarbetare inom verksamheten arbetar 100%, vilket ligger i linje med förvaltningens viljeinriktning att erbjuda alla medarbetare heltid.

Könsfördelning (antal personer)	2018	2017
Kvinnor	63	-
Män	30	-

Det finns fler kvinnor än män inom förvaltningen. Det är en utmaning för verksamheten att rekrytera män eftersom antalet sökande till tjänsterna med rätt kompetens är lågt. Förvaltningen kan behöva se över innehållet i rekryteringsprocessen för att säkerställa en jämnare könsfördelning. I ledningsgruppen är dock det omvänd fördelning med fler män vilket också bör beaktas i kommande rekryteringar.

Åldersfördelning (antal personer)	2018	2017
Under 40 år	46	-
40-59 år	44	-
60 år och äldre	3	-

En relativt liten del av medarbetarna är 60 år och äldre, vilket betyder att de olika verksamheterna inte behöver förvänta sig många pensionsavgångar kommande år. Förvaltningen har en jämnt fördelad åldersstruktur bland medarbetarna. Ansträngningar måste ändå till för att trygga den framtida kompetensförsörjningen. Inte minst när det gäller de yrkesgrupper som är specialister inom området trafik där verksamheten redan nu ser svårigheter att hitta rätt kompetens.

Verksamheterna behöver därför stöd och direktiv av central förvaltning när det gäller att uppdatera och utveckla nedanstående HR-processer: attrahera och rekrytera

medarbetare, utveckla kompetens och behålla medarbetare i verksamheterna samt avveckla medarbetare och överföra kompetens.

Pensionsavgångar (antal personer)	2018	2017
Ålderspension	0	-
Sjukersättning	0	-
Totalt	0	-

Antalet pensionsavgångar ligger på en låg nivå under 2018, och förväntas inte nämnvärt öka efterföljande år. Förväntade sjukersättningar antas fortsättningsvis vara marginella eftersom Försäkringskassan numera endast sällsynt beslutar om sjukersättning.

Sjukfrånvaro	2018	2017	Förändring procentenheter föregående år
Mål för Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,0	-	
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	7,6	-	
Korttidssjukfrånvaro (dag1-14) i % av ordinarie arbetstid	2,7	-	

Verksamheten når inte målet för den totala sjukfrånvaron och redovisar en ökning med 1,6 procentenheter. Korttidssjukfrånvaron får ändå anses som relativt låg i jämförelse med övriga verksamheter inom Region Dalarna.

Den totala sjukfrånvaron har under 2018 varit väldigt hög, vilket kan bero på att kollektivtrafiken är en ny verksamhet inom Region Dalarna. I en organisatorisk förändringsprocess finns det alltid en risk att sjuktalen ökar. Kollektivtrafiken räknar med att sjuktalen kommer att minska under 2019, eftersom då börjar förvaltningen i en högre utsträckning vänja sig vid att tillhöra Region Dalarna.

Verksamheten behöver fortsätta att hela tiden arbeta systematiskt med rehabiliteringsfrågor som ligger i linje med Regionens policy.

I organisationen ingår tankar om att utveckla ett ledarskap med ett coachande förhållningssätt, vilket förvaltningen bedömer ska bidra till att fortsättningsvis sänka sjuktalen inom verksamheten.

I förvaltningen har flera aktiviteter genomförts för att stärka personalgruppen och därmed den enskilda individens hälsa. Uppmuntran till friskvård och en hälsosam livsstil och vara vaksam på stressymptom hos medarbetaren från förvaltningens sida är områden som vi ska uppmärksamma mer.

Frisknärvaro	2018	2017
Andel personer som har max 5 sjukdagar under ett år, uttryckt i %	54,5	-

För att arbeta för en hög frisknärvaro samt god arbetsmiljö inom Kollektivtrafiken skall de olika HR-funktionerna

inom central förvaltning arbeta och utveckla arbetsmiljön i Kollektivtrafiken utifrån tre kompletterande arbetsmiljö-/hälsostراتيجier: grön (hälsofrämjande), gul (förebyggande) samt röd (efterhjälpande/rehabiliterande).

Genom att använda sig av alla tre arbetsmiljöstrategier kan Region Dalarna och Kollektivtrafiken ligga i fas med dagens tillämpning, kunskap och forskning i omvärlden vad gäller arbetsmiljö- och hälsoarbete på arbetsplatser.

Intern styrning och kontroll

Kollektivtrafikförvaltningen följer ISK och har identifierat avvikelser på 2 processer/moment.

SIQ, Svensk Kvalitets Kontroll är det certifieringsorgan kollektivtrafikförvaltningen har för att reglera miniminivån för våra transportleverantörers utförandekvalitet. Där har vi vid senaste kontrollutvärderingen upptäckt brister hos en leverantör. Detta resulterar i ny kontrollutvärdering i början på april 2019.

Kollektivtrafikförvaltningen har Brandskydd som avvikelse, där pågår uppbyggnad av organisation. Samt även genomlysning av hela verksamheten med avseende på nödvändig kompetens på förvaltningen men också att allt nödvändigt skydd fungerar och är på plats.

Under särskilda internkontrollområden flyttas SLA (Service Level Agreement) Drift till 2019 då det inte anses rimligt att kunna slutföra detta område under 2018.

Bengt Benjaminsson
Förvaltningschef
Kollektivtrafiken

Kultur- och bildningsnämnd

Kultur- och bildningsförvaltningen

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Uppföljning besparingskrav (mnkr)	Budget 2018	Resultat 2018	Avvikelse
Besparing bidragsgivning	1,0	1,0	0,0

Besparingskraven har fullföljts utifrån den handlingsplan för besparingar som togs fram, med några få avsteg från planen.

Verksamhet – viktiga mål och händelser

Skolornas verksamhet

Fornby folkhögskola

Under 2018 fick folkhögskolorna möjlighet att söka extra platser, vilket har gjort att Fornby kunnat starta två nya kurser. En kurs i entreprenörskap och sömnad- Sy och Sälj och en fritidsledarutbildning på eftergymnasial nivå. Behovet av en fritidsledarlinje i länet är stort och förarbetet har pågått under flera år tillsammans med kommuner, yrkesverksamma fritidsledare och intresseorganisationer. Nu planeras en årskurs två av fritidsledarlinjen.

Fornbys kök tilldelades Region Dalarnas miljöpris 2018 för arbetet med hållbarhetsfrågor samt för att det är den verksamhet i Regionen som har högs andel miljömärka livsmedel.

Mora fhsk

Mora folkhögskola skapar och erbjuder möjligheter för alla, oavsett bakgrund, att aktivt delta i kulturaktiviteter både genom egen aktivitet men också i att få uppleva kultur. Projektet - Digi-JAG har utsetts till ett "Guldkornsprojekt" av Arvsfonden och tilldelats ytterligare 50.000 kr.

Modeakademin som haft uppehåll p.g.a. för få sökande, är åter fullbelagd för läsåret 2018-19 och Mora folkhögskola genomförde en samverkanskurs med Länsbiblioteket för unga skrivare och planerar för fortsättning kommande sommar.

Malungs folkhögskola

har under 2018 arbetat med temat Demokrati och hälsa. Demokratiarbetet handlar både om att förnya och stärka studerandeinflytandet på skolan och offentliga arrangemang med demokratiteman. Hälsoarbete handlar framförallt om att erbjuda friskvårdsaktiviteter för såväl personal som studerande på skolan.

Två nya kurser har startat under läsåret. De nya kurserna är "Presentera och inspirera", som kommit till stånd efter önskemål från en kortare lokal guidekurs, samt i samarbete med Arvselens levande fäbod, en fäbodkurs som planeras genomföras två gånger per år under för- och sensommaren.

Skolan har under flera år har arbetat med hållbarhetsfrågor, och sedan hösten har förvaltningen utsett en ny miljö- och hållbarhetssamordnare från Malungs folkhögskola.

Musikkonservatoriet

Under 2018 firade Musikkonservatoriet sitt 50-årsjubileum med ett antal konserter. En jubileumstidskrift togs fram och delades ut till allmänheten under den speciella jubileumsveckan. Sedan starten, läsåret 67/68 har skolan varit en ledande musikhögskoleförberedande utbildning i landet.

Från och med höstterminen 2018 utökas studerande-platserna med 11 på den eftergymnasiala konst-och kulturutbildningen HMU.

Samarbetet med länets kulturskolor har ökat under 2018 med syfte att bredda rekryteringsbasen för konservatoriet.

Eftersom Musikkonservatoriet dragits med ett underskott under flera år, så beslutade KBN att utreda verksamheten med avseende på ekonomi och organisation. Resultatet av genomlysningen landade i en rapport med åtgärdsförslag, som presenterades för nämnden i oktober.

Kulturbasenheternas verksamhet

De tre kulturbasenheternas samlokalisering har resulterat i en ökad samverkan och samordning mellan verksamheterna på Falugatan.

Film i Dalarna

Under sommaren har fyra olika "kollo"- liknande filmprojekt för unga ägt rum bl.a. *Ladyfestfilm: labb* som stärker unga tjejjers filmskapande i Dalarna

Film i Dalarna både stödjer och arrangerar flera filmfestivaler under året. Japansk filmfestival i Leksand hade ett totalt besöksantal på ca 1 800 personer varav ca 850 var barn och unga. Festivalen med sina trettiotalet samarbetspartners, når ut långt utanför Dalarna.

Film i Dalarna har tilldelats medel från Kulturrådet i två olika projekt, totalt knappt 250 000 kr. Det ena projektet riktar sig till långtidssjuka barn och bygger på eget skapande, genom animerad film. Projektet görs i samarbete med Sjukhusskolan på Falu Lasarett, med seminarier och workshops för barn och personal under 2019. Det andra projektet, som är en satsning på talanger, drivs i samverkan med filmenheten på Region Gävleborg. "GävleDala Skivarderby" och är ett 1-årigt talangprogram som bygger på att hjälpa regissörer/filmare att förkovra sig i dramaturgi och lära sig strukturera sitt berättande.

Länsbiblioteket

I samverkan med Länsstyrelsen, Region Dalarna, Kultur- och bildningsförvaltningen, Dalarnas Bildningsförbund, Digidelnätverket och Leksands kommun har länsbiblioteket planerat och genomfört konferensen Ett demokratiskt digitalt Dalarna. Konferensen, som ägde rum i Leksand i november samlade hundratalet politiker, tjänstemän och andra aktörer från olika verksamhetsområden i Dalarna. Deltagarna fick ta del av goda exempel på hur digital delaktighet främjar social delaktighet.

Med projektmedel från Kulturrådet har länsbiblioteket satsat på att bilda ett Språknätverk för professionsöverskridande samverkan kring små barns språkutveckling. Samverkan

med Barnhälsovården, Folkhälsa och hållbar utveckling och Länslogopedin har inletts.

Kultur- och bildningsförvaltningen fick utvecklingsmedel av Kulturrådet för att pröva projektet Ordbruk som drivs av länsbiblioteket. Projektet syftar till att testa modeller för hur Region Dalarna kan stödja litteraturen som konstform och har tre delar: ett skrivarlager för unga tillsammans med Mora folkhögskola; ett samarbete med föreningen Litteraturens hus om att tillgängliggöra möten kring litteratur och en temadag riktad till ordkonstnärer i Dalarna om utvecklingsmöjligheter för litterärt verksamma.

Scen Dans Konst

Mentalvårdsmuseet har under våren på prov infört nya öppethållande av museet. Jämna lördagar och varje torsdag har allmänheten kunnat besöka museet oanmälda (övriga tider har förbokningar gällt som vanligt). Detta i ett led att vara en mer öppen och tillgänglig institution.

Museet för en dialog med Kulturförvaltningen vid Sätters kommun för att finna och skapa samarbeten och samverkansformer och för att ta del av varandras intentioner och visioner.

Projektet Demografik lät barns och ungas grafiska röster ta plats i det offentliga rummet inför valet 2018. Under våren och sommaren har aktiviteter förberetts inför den gemensamma manifestationen i samtliga kommuner. Både inom Skapande skola och på fritiden.

Konstenheten har under året fått ett betydligt mer omfattande uppdrag kring konstens roll där 1%-regeln kräver stora resurser i form av projektledning och administration då många byggprocesser är igångsatta och fler kommer till de närmaste åren.

Konstenheten har initierat en rapport/bokslut för de senaste 11 åren som beskriver Landstingets arbete med konsten och sätter det i en historisk kulturpolitisk kontext. Rapporten skrivs av Staffan Nilsson.

Vid årsskiftet blev bild och form ett eget kulturområde inom samverkansmodellen. Den tidigare konstenheten och konstkonsulenterna ingår i den nya enheten. Verksamhetens uppdrag omfattar dessutom arkitektur och design.

Lednings- och stabsverksamhet

I november fattade landstingsfullmäktige beslut om en ny kultur- och bildningsplan för perioden 2019-2022. Dalarnas regionala kultur- och bildningsplan ska ersätta styrdokumentet "Visa vägen - Dalarnas regionala kultur- och bildningsplan 2016-2018. Processen med att ta fram planen har pågått under hela verksamhetsåret 2018 och har föregåtts av en rad dialoger med civilsamhälle, folkbildning, nationella minoriteter, kommuner, verksamheter och kulturskapare samt en bred remissrunda.

Kultur och bildningsförvaltningen ingår i kansliet för Vägen in med en tjänst på 50%. Fem regionala utvecklings- och samverkansprocesser har ägt rum. Deltagare i processarbetet har bl.a. varit kommuner, civilsamhället och politiker. Syftet med dessa träffar har varit att stärka det regionala arbetet med integration och etablering av nyanlända.

Projekt Arkitektur-Form-Design arbetar för att stärka och höja statusen för arkitektur, form och designfrågorna i

Dalarnas län. Under verksamhetsår två har Arkitektur, form och design skrivits in som utvecklingsområde under Bild och Form i den nya kultur- och bildningsplanen.

Förvaltningen har ett medvetet och systematiskt arbete för kultur och hälsa.

Förstudien "Konst och kultur som friskfaktor för individ och samhälle" – ett interreg-projektet med Norge avslutades i april 2018.

Strategiska mål enligt styrkort	Måluppfyllelse
Kultur och bildning ska aktivt verka för en bred, tillgänglig och kvalitativ kultur- och bildningsverksamhet i hela Dalarna.	●
Fler människor ska nås av Landstingets kultur- och bildningsverksamhet, särskilt barn och unga.	▲
Kultur och bildnings verksamheter ska kännetecknas av utvecklingsfokus, kvalitet, dialog och samverkan.	●
Kultur och bildning ska bidra till det hälsofrämjande arbetet och utifrån sina perspektiv bidra till landstingets mål om jämlikhet och hållbarhet.	●
Kultur och bildning ska vara en attraktiv arbetsgivare när det gäller att främja den goda arbetsplatsen och öka personalens delaktighet.	▲
Alla medarbetares kompetenser ska tas tillvara och utvecklas.	▲
Kultur och bildning ska ha en långsiktig hållbar ekonomi och verksamheter som ryms inom tillgänglig ekonomisk ram.	▲

Nyckeltal / Kvalitet	Resultat	Mål	Måluppfyllelse
Sökande per plats FHS	1,66	1,5	●
Sökande per plats HMU	1,93	1,5	●
Sökande per plats gym	2,14	1,5	●
Sökande som slutfört sin utbildning FHS	93%	85%	●
Sökande som slutfört sin utbildning MUK		85%	●
Antal kommuner där aktiviteter bedrivits	15	15	●
Antal kommuner där aktiviteter för barn och unga bedrivits	15	15	●

Verksamhetsstatistik	Resultat 2018	Resultat 2017	Förändring
Folkhögskolor			
Deltagarveckor fnsk	19 092	17 855	1 237
<i>Varav utökade platser</i>	2 234	0	2 234
Deltagarveckor fnsk Svenska från dag ett	434		
Deltagarveckor fnsk SMF	404		
Deltagarveckor fnsk Etablering	1 436		
Deltagarveckor fnsk SFI	1 242		
Musikkonservatoriet			
Elever MUK	50/47		
Elever HMU	20/29		
Länsbibliotek Dalarna			
Antal arrangemang totalt	135	136	

Varav kurs/studiedag	17	17	
- Varav arbetsmötet	109	104	
- Varav övriga evenemang	9	15	
Antal deltagare på arrangemang	1 156	1 250	
Konsulentbesök till kommunerna för dialog och rådgivning (stödtillfällen)	45	61	
Film i Dalarna			
Antal programaktiviteter			
Tekniklån, tillfällen	41		
Produktionsstöd			
- Dokumentär	13	13	
- Kortfilm	3	5	
- Växthus	30	24	
Scen, dans, konst			
Subventionerade barn- och unga föreställningar			
-Teaterföreställningar	101	63	
-Dansföreställningar	42	16	
-Dansworkshop	17	2	
-Konstworkshop	38	0	
-Scenkonstworkshop	0	0	
Konsulentbesök/dialoger antal/deltagare	62/219	40/154	
Inköpta konstverk inom KBN ram	286		
Inköpta konstverk inom 1% regeln	72	370	
Antal ut- och omplacerade verk	3 873		
Besökare Mentalvårdsmuseet	5 110	4 200	
Guidade visningar	198		

Antalet deltagarveckor för SMF-kurser, etableringskurser och SFI på folkhögskolorna styrs av hur många som blir anvisade platser från arbetsförmedlingen och kommunen, vilket utgör en stor osäkerhet för skolorna och därför inte kan förutsägas på samma sätt som övriga kurser.

Framtiden

En ny Kultur- och bildningsplan träder i kraft 2019 och i budget för 2019 har tillförts 2000 tkr för att kunna utveckla och stärka prioriterade områden. Under våren skrivs överenskommelser med kommunerna om samverkan med regionen och uppdragsöverenskommelser med externa kulturverksamheter, folkhögskolor och studieförbund. Externa medel söks för utveckling av nya områden och målgrupper.

Bild och Form Dalarna är en ny basenhet från 2019 och enheten Scen Dans Konst finns inte längre. I stället flyttas länsuppdraget för scenkonst och dans till Dalateatern. Särskilda medel finns för att stärka dansutvecklingen i

Dalarna och förvaltningen söker medel till projektledare för att utveckla en infrastruktur för dans, liknande projektet Arkitektur, form och design som avslutas vid halvårsskiftet 2019.

Under våren 2019 rekryterar förvaltningen två nya rektorer, till Mora folkhögskola och Musikkonservatoriet.

De nya deltagarveckor som folkhögskolorna kunnat söka kommer att permanentas från 2021. Det kommer innebära en ökad kostnad för regionerna, som staten inte har kompensert för då man beslutat om 8 000 nya platser. Det är positivt för folkbildningen med de nya platserna, men det kommer innebära ökade kostnader för mobilitetsersättning samt för verksamhetsbidraget till alla sju folkhögskolorna.

De förslag till åtgärder som tagits fram i utredningen om Musikkonservatoriets organisation och ekonomi kommer tas vidare till beslutande instans. Åtgärderna ska syfta till att Musikkonservatoriet kan bibehålla sin verksamhet med den kvalitet de håller i dag.

Ekonomi

Resultat-räkning (mkr)	2018			2017
	Budget	Resultat	Avvikelse	Resultat
Intäkter	271,1	268,3	-2,8	261,3
-varav Landstingsbidrag	152,6	152,7	0,0	145,5
Kostnader	-271,1	-270,3	0,8	-259,8
-varav löner exkl soc avg	-65,1	-64,6	0,5	-62,8
Över-/underskott	0,0	-2,0	-2,0	1,5
Årets investering	-1,2	-4,5	-3,3	-4,3

Fornby fhs -0,3 mkr, har inte fått planerat antal elever till SFI och med det minskade intäkterna. De åtgärder man vidtagit har varit att minska på personal genom att inte förlänga vikariat, vakanshålla tjänster vid pensionsavgång samt avbryta pågående rekryteringar.

Mora fhs -0,8 mkr, oförutsedd personalkostnad under hösten. Musikkonservatoriet -2,8 mkr vilket var ett väntat resultat. En extern utredare har gjort en genomlysning utifrån ekonomi och organisation under året vilken har resulterat i ett antal åtgärdsförslag varav en del kan genomföras under 2019 och en del behöver utredas vidare.

Länsbibliotek +0,8 mkr, beror på vakans på personal samt statliga projektmedel som finansierat en del av verksamheten.

Scen, dans, konst, Mentalvårdsmuseum +0,8 mkr. Mentalvårdsmuseet har haft fler besökare och inom konsulentverksamheten finns ett överskott på personalkostnader.

Stab och kansli -0,6 mkr lönekostnader som skulle ha fördelats mellan kansli och skolor, konsultkostnad för utredning samt felkonterat utvecklingsbidrag.

Interkommunal ersättning (mobilitetsstöd) för elever vid folkhögskolor +0,3 mkr. Det är en nettoeffekt då förvaltningen fakturerar andra regioner för elever som studerar vid regionens folkhögskolor samt betalar

ersättning för deltagare skrivna i Dalarna som studerar vid folkhögskolor utanför Dalarnas län.

Folkrörelsebidrag +0,3 mkr politiska ungdomsförbundet Grön Ungdom har återbetalat sitt bidrag för 2 år samt att Ung vänster inte sökt bidrag för 2018.

Bidragsgivning +0,4 mkr överskott på verksamhetsstöd.

Omställningskostnader (mnkr)	Budget 2018	Resultat 2018
---------------------------------	----------------	------------------

Förvaltningen har inte haft några omställningskostnader under året.

Kostnadsutveckling	Budget 2018	Resultat 2018
Kostnadsutveckling %	4,4%	4,0%

Ökningen på budget och resultat härrör sig från den generella löne- och priskompensationen samt kompensation för höjda sociala avgifter.

Personal

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	148,50	152,50	-2,6%
Antal anställda	192	195	-1,5%

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Arbetad tid	2018	2017	Förändring mot föregående år
Budget Arbetad tid timmar, anställda			
Arbetad tid timmar, anställda	253 700	251 414	0,9%
-varav timanställda	6 809	4 171	63,3%
-varav mertid/övertid samtlig personal	2 157	2 426	-11,1%
-varav arbete under jour och beredskap	0	0	

Vid Mora folkhögskola har en tjänstledighet vid städ täckts av timanställning, länsbiblioteket har nya projekt med timanställda. Timanställda har täckt upp för vakant tjänst vid Mentalvårdsmuseet.

Genomsnittlig sysselsättningsgrad %	2018	2017
Kvinnor	86,4	88,4
Män	85,6	81,2
Totalt	86,2	86,1

I förvaltningen arbetar både män och kvinnor deltid i ungefär lika omfattning. Vi eftersträvar heltidstjänster, men i de flesta fall handlar det om att medarbetare vill arbeta deltid för att t ex kunna utöva ett konstnärskap på deltid. Det gäller såväl på skolorna som i övriga enheter. På skolorna finns inte heller alltid utrymme för heltid på specialkurser eller på spetsutbildningen i musik.

Könsfördelning (antal personer)	2018	2017
Kvinnor	128	131
Män	64	64

Inom Kultur och bildningsområdet arbetar i dag generellt fler kvinnor än män. Det syns även på utbildningsområdet. Större andel kvinnor studerar på högskolor både på musikerutbildningar och på lärarutbildningarna. Vid nyrekrytering eftersträvar förvaltningen en jämn könsfördelning målet är minst 40/60. Idag är det 35/65.

Åldersfördelning (antal personer)	2018	2017
Under 40 år	34	43
40-59 år	115	111
60 år och äldre	43	41

De senaste åren har vi sett en ökning av pensionsavgångar och det kommer eskalera inom de närmaste åren. Förvaltningen eftersträvar en jämn åldersfördelning och önskar, tillsammans med HR, ekonomi samt verksamhetsrepresentanter ta fram en kompetensförsörjningsplan för de närmaste åren. Det saknas utbildade bibliotekarier, lärare, rektorer, kockar mm och konkurrensen om de utbildade ökar.

Pensionsavgångar (antal personer)	2018	2017
Ålderspension	4	7
Sjukersättning		
Totalt	4	7

Sjukfrånvaro	2018	2017	Förändring procentenheter föregående år
Mål för Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid			
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	3,8	5,7	-1,9
Korttidssjukfrånvaro (dag1-14) i % av ordinarie arbetstid	1,8	1,7	0,1

Frisknärvaro	2018	2017
Andel personer som har max 5 sjukdagar under ett år, uttryckt i %	66,1%	59,7%

Intern styrning och kontroll

Nämndens ansvar för intern kontroll regleras i kommunallagen 6 kap 6 § (KL):

Nämnderna skall var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten.

De skall också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredställande sätt.

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

Riskhantering

Riskhantering är de aktiviteter och rutiner som är avsedda att hantera och minimera risker och de potentiella skador som nämndens verksamhet kan vålla eller drabbas av. Riskanalysen syftar till att identifiera och utvärdera de väsentligaste riskerna i verksamheten. En väl genomförd riskanalys ska tydliggöra vilka hot som föreligger som en konsekvens av påverkbara eller opåverkbara risker som kan inverka på verksamhetens möjlighet att uppnå uppsatta mål. I riskanalysen är det även viktigt att identifiera eventuella risker för bedrägeri och oegentligheter.

Under 2018 har Kultur och Bildningsförvaltningen identifierat *fem riskområden med olika riskhantering*. Fyra av riskområdena har förts över från föregående års ISK-plan: Hot och Våld, Brand, Chefsstöd och IT-plattform. Ett nytt område- Kvalitet har tillkommit för 2018 års plan.

Sammanfattning av ISK 2018

Hot och våld

Specifika åtgärder som kontakt med Regionens säkerhetsavdelning har gjorts i samband med känsliga konferenser och seminarier kring hbtq-frågor och integration, där risken för störningar har bedömts som betydande. Ansvarig för ISK har gått Regionens utbildning i Hot och Våld och bedömt att inriktningen inte passar för förvaltningen. Riskområdet har överförs till 2019 och en mer anpassad utbildning planeras för nyckelpersoner.

Brand

Brandombud finns på alla enheter. Brandskyddssamordnare finns för hela förvaltningen. Rutiner för Brand är helt genomförda i ledningssystemet och därmed avförs området i ISK-planen för 2019.

Chefsstöd

Den omfattande centralisering som genomförts inom koncernen har inneburit ett upplevt minskat chefsstöd. De stödfunktioner som finns inom Region Dalarna kan ibland upplevas som kontrollerande snarare än stödjande. Flera insatser för att chefstödet ska komma närmare verksamheterna är genomförda: Administrativt stöd för

de tre kulturbasenheter, HR-stöd för folkhögskolorna, samt en kommunikatör och gemensam ekonom för förvaltningen. Medarbetarenkäten och MU-samtalen fångar upp ev. avvikelser och problem som cheferna upplever ute i verksamheterna. Chefsstöd anses inte vara genomfört och förs därför över till 2019 års ISK-plan.

IT-plattform

En gemensam IT-plattform för Kultur och bildning har delvis genomförts där de tre kulturbasenheter använder ett s k KuB-nät med större tillgänglighet utåt, samtidigt som de viktiga regionanknutna verksamhetssystemen finns åtkomliga. Mycket arbete återstår, men de tre Kulturbasenheter och Musikkonservatoriet har ett delvis fungerande gemensamt nät. För full funktionalitet återstår en hel del arbete. Etableringen av ett nytt förvaltningsobjekt Bildning, borgar för att det verksamhetsnära IT-stödet blir bättre under kommande år. Riskområdet förs över till 2019 års ISK-plan.

Kvalitet

Riskområdet Kvalitet är nytt för 2018 och har lyfts fram för att belysa de risker för bristande måluppfyllnad som kan uppstå i verksamheter med beroenden av yttre påverkansfaktorer som resursbrist, demografi, konkurrens om utbildningsplatser, förändringar av statlig styrning och uppdrag etc. T ex är förvaltningens skolor sårbara när det gäller antalet sökande till utbildningarna, som kan variera beroende på konjunktur, attraktivitet osv. Risker finns för bristande måluppfyllelse utifrån Regionplanens mål och förvaltningens styrkort. Riskområdet är överfört till 2019 års ISK-plan.

Malin Lagergren

Förvaltningschef

Kultur- och bildningsförvaltningen

Fastighetsnämnd

Landstingsfastigheter

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Landstingsfastigheter har ett avkastningskrav på 28,7 mnkr. Resultatet för 2018 är +73,0 mnkr inkl vinst från fastighetsförsäljningar, 33,2 mnkr.

Pågående successiva omfördelningar från långtidsplanerat underhåll till reinvestering ger på kort sikt en höjd avkastning. Övergången stämmer också väl överens med tänket kring komponentavskrivning. Effekten av övergång till större andel reinvesteringar kommer efter några år att äta upp överskottet från lägre underhållskostnader.

Kompletterande åtgärder

Bedöms ej behövas i nuläget.

Verksamhet – viktiga mål och händelser

Nyckeltal / Kvalitet	Resultat	Mål	Måluppfyllelse
Tillhandahålla ett utbud av lokaler och fastighetsanknuten service som uppfyller patienternas och verksamheternas behov.	Mäts via kundenkät vartannat år		
• Totalindex	2018=58 2016=62	>62	■
• Nöjd kund index, NKI	2018=61 2016=67	>67	■
Säkerställa långsiktig tillgång på lokaler som skapar samhällsnytta;			
• Fastighetsutvecklingsplaner	50%	100%	▲
• TFP Tekniska försörjningsplaner ajourhållna	100%	100%	●
• Investeringsplan	67%	100%	▲
Minimera fastigheters miljöpåverkan;			
• Energiförbrukning	156,2 kWh/kvm	150 kWh/kvm	■
• Energiförbrukning	Nr 1 2017 Nr 1 2016	Bland de fem bästa i Sverige	●
• Minska utsläppet av CO2	2,9 kg/kvm	2,5 kg/kvm	▲
	Resultat	Mål	Måluppfyllelse

• All el som köps ska även i fortsättningen komma från förnyelsebara energislag	1 % sol 24 % vatten 75 % vind	1 % sol 24 % vatten 75 % vind	●
Förvalta landstingets fastigheter kostnadseffektivt;			
• Lokalernas andel av landstingets totala kostnads-massa	4,8 %	<5,0 %	●
• Resultat i fastighetsförvaltningen	73,0 mnkr	28,7 mnkr	●
Landstingets verksamheter ska i största möjliga mån bedrivas i egna kostnadseffektiva lokaler;	Utfall 2017	Bland de fem bästa i Sverige	
• Mediakostnader	Nr 1 2017 Nr 2 2016		●
• Skötselkostnader	Nr 4 2017 Nr 4 2016		●
• Driftkostnader (totalt exkl. LFU)	Nr 1 2017 Nr 1 2016		●

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Landstingens fastighetsnyckeltal redovisas årligen under våren på följande år. Vid SKLs jämförelse mellan landets regioner och landsting av energianvändningen i fastighetsbeståndet för 2017 så ligger Landstinget Dalarna fortsatt på en förstaplats!

Resultatet av 2018 års energianvändning, 156,2 kWh/m², visar på en ökning med 3,0 procent i jämförelse med 2017. Ökningen mot förra årets resultat är en kombination av en lång period av kyla under februari och mars där graddagskorrigering ej fått full effekt och flera ombyggnadsprojekt på lasaretten. Andra landsting har samma tendens vad det gäller graddagsjusteringen.

Verksamhetsstatistik	Resultat 2018	Resultat 2017	Förändring
Förvaltd yta BTA	427 835	432 791	-4 956
Förvaltd yta BRA	393 268	397 856	-4 588
Inhyrd yta	139 705	138 577	1 128
Vakansgrad	5,8 %	4,4 %	1,4 %

Fastigheterna Biskopsgården i Ludvika och Hästberg i Falun är sålda i april 2018 och påverkar förvaltd yta.

Ökning av vakansgrad beror till största del på omställningsytor för kommande byggprojekt på lasaretten i Falun och Mora.

Framtiden

Landstingsfastigheter övergår den första januari 2019 till att heta Regionfastigheter. Regionbildningen medför ett visst utökat fastighetsbestånd att förvalta.

Den största utmaningen i både det korta som det långa perspektivet är klimat-/hållbarhetsmålen. En annan stor utmaning är att genomföra den investeringsplan för fastigheter som fullmäktige fastställt. Investeringsnivån är även med historiska mått mätt mycket hög kommande planperiod.

I såväl projekt som i den löpande förvaltningen ökar fokus på robusthet och redundans. Ökade målsättningar och krav på energieffektivitet, robusthet och brandteknisk skydd samt hög medelålder på flertalet av distriktets byggnader, medför stort behov av underhåll och utveckling av installationer och allmän infrastruktur.

Att säkerställa möjligheter till bemanning och vidareutveckla verksamheten blir fortsatt viktiga utmaningar de kommande åren.

Ekonomi

Resultat-räkning (mnkr)	2018			2017
	Budget	Resultat	Avvikelse	Resultat
Intäkter	541,8	578,6	36,9	532,1
-varav Landstingsbidrag	0	0	0	0
Kostnader	-513,1	-505,6	7,4	-493,8
-varav löner exkl soc avg	-14,1	-14,5	-0,4	-12,8
Över-/underskott	28,7	73,0	44,3	38,3

Årets investering	301,8	165,5	136,3	149,3
varav fastighets-investering	300,0	164,0	136,0	149,3
varav IT investering	1,8	1,5	0,3	0

Årets resultat är +73,0 mnkr. Då ingår vinst från försäljning av två fastigheter, Biskopsgården i Ludvika och Hästberg i Falun, på 33,2 mnkr. Resultat utan vinst är +39,8 mnkr, +11,1 mnkr jämfört med budget varav +8,3 mnkr på externa inhyrningar där 2 garantihyror blivit färdigbetalda, +6,7 mnkr på räntor och avskrivningar pga lägre investeringsvolym samt - 2,7 mnkr på planerat underhåll och -1,2 mnkr på skötsel och media.

Investeringsbudget för fastigheter är 300 mnkr, vilket även inkluderar Dalatrafik Service ABs projekt bussdepå Ludvika på 55 mnkr som flyttats till 2019. Köp av fastighet till Dalarnas museum på 55 mnkr flyttades också över årsskiftet från 2018 till 2019. Rensat från dessa båda projekt uppgår budget till 190 mnkr och utfall till 164 mnkr.

Budget för IT-investeringar är 1,8 mnkr och utfallet blev 1,5 mnkr. Årets investeringar ligger högre än 2017, årets 165,5 mnkr jämfört med 149,3 mnkr.

Följande större investeringsprojekt har färdigställts under året:

- Mora lasarett, ny ambulansstation.

- Mora lasarett, kommunikationsstråk och moduler
- Falu lasarett, C-OP, ny hybridsal
- Falu lasarett, op-sal 1 o 8, ventilation
- Falu lasarett, brandlarmsprojekt i hus 11, 17, 18 och 30
- Falu lasarett, anpassning av moduler (förberedelse för evakuering av Medicin avd 24 med mottagning inför ombyggnad)
- Falu lasarett, ny server/datahall för MIT i hus 31
- Avesta lasarett, medicin avdelning 3
- Avesta lasarett, habiliteringen, nya lokaler. Flytt från Hedemora till Avesta lasarett
- Ludvika lasarett, sammanslagning 2st tandvårdskliniker till en gemensam på Storgatan i Ludvika (externt inhyrt)

Vad gäller investeringar i landstingets fastigheter har aktiviteten historiskt sett varit för låg i förhållande till behov. Fastighetsbeståndet är åldrat och den medicintekniska utvecklingen hög. Detta bekräftas av det stora antal behovsframställningar som verksamheterna lägger fram. Landstingsfastigheters investeringsplan för perioden 2019-2021 visar på en stigande investeringskurva.

Verksamhets-område (mnkr)	Ack Utfall 2018	Ack budget 2018	Avvikelse
Hysesintäkter	539,5	539,5	0
Parkeringsintäkter	0,4	0	0,4
Fastighetsskötsel	-51,4	-50,6	-0,8
Media kostnader	-49,7	-49,3	-0,4
Planerat underhåll	-44,7	-42,0	-2,7
Inhyrda lokaler	-136,2	-144,6	+8,3
Försäkringar, skatt	-3,7	-3,6	-0,1
Avskrivningar	-152,2	-154,0	+1,8
Verksamhetsservice	-0,2	0	-0,2
Förvaltningskostnader	-19,2	-19,0	-0,2
Finansiella poster	-42,8	-47,7	+4,9
Jämförelsestörande post	33,2	0	+33,2
Resultat	+73,0	+28,7	+44,3

De största differenserna finns på inhyrda lokaler, avskrivningar och räntor. Inhyrda lokaler ligger 8,2 mnkr under budget, det beror främst på att Vansbro VC och Malungs VC är felaktigt budgeterat som extern inhyrning kostnaden blir mycket lägre eftersom kapitalkostnaden är färdigamorterad. Att räntor och avskrivningar ligger under budget beror bland annat på förseningar av investeringar under 2017 och början av 2018 samt en budgetkurva som ej är periodiserad efter när projekten avslutas.

Jämförelsestörande post på 33,2 mnkr är vinst från försäljning av fastigheterna Biskopsgården i Ludvika och Hästberg i Falun.

Omställningskostnader (mnkr)	Budget 2018	Resultat 2018
Löner exkl soc avg		
Hyreskostnader	10,0	8,4
Summa	10,0	8,4

Lokalhyror till Hälso- och sjukvården samt garantihyra till fastighetsägaren på Lima vårdcentral där hyresgästen flyttat ut.

I Säter har hus 20 av etablerats för uthyrning till andrahandshyresgäster. 2st hyresgäster tecknade med hyresstart Juli månad. Hyresintäkt för landstinget ca 1,5 Mnkr på årsbasis, med möjlighet att utöka lokalyta.

Hus 20 i Säter har tidigare ej redovisats som omställningskostnad hos Fastighetsförvaltningen utan har redovisats hos Finansförvaltningen (3,3 mnkr). Alla lokalkostnader som är föranledda av strukturförändringar tas nu med i sammanställningen ovan och följs upp av Fastighetsförvaltningen men kostnaderna finns hos Finansförvaltningen.

Kostnadsutveckling	Budget 2018	Resultat 2018
Kostnadsutveckling %	3,2%	2,8%

Kostnadsökningen på 2,8% beror främst på fler inhyrda lokaler samt ökade kostnader för skötsel och media.

Personal

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	24,55	23,43	4,8%
Antal anställda	27	25	8,0%

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Landstingsfastigheter har övertagit en medarbetare från Dalatrafik, som nu är förvaltare för ett tillfälligt extra förvaltningsdistrikt Kollektivtrafik. En tjänst förvaltningsledare har tillskapats, för att förstärka Landstingsfastigheters förvaltning och utveckling av verksamhetssystem. Personalstyrkan har därmed utökats med två personer jämfört med samma period föregående år.

Dubbel teknikförvaltare i Mora 1 jan - 30 april samt dubbel bemanning nämndsekreterare augusti-december pga pensionsavgång.

Arbetad tid	2018	2017	Förändring mot föregående år
Budget Arbetad tid timmar, anställda			
Arbetad tid timmar, anställda	42975	39003	10,2%
-varav timanställda	0	0	
-varav mertid/övertid samtlig personal	71	112	-36,1%
-varav arbete under jour och beredskap	0	0	

Antal anställda har från föregående år ökat med 2 personer.

Genomsnittlig sysselsättningsgrad %	2018	2017
Kvinnor	100	100
Män	100	100
Totalt		

Könsfördelning (antal personer)	2018	2017
Kvinnor	10	9
Män	17	16

Verksamhetens chef är kvinna. Ledningsgruppen bestod vid utgången av 2018 av fyra kvinnor och fem män.

Åldersfördelning (antal personer)	2018	2017
Under 40 år	1	2
40-59 år	20	18
60 år och äldre	6	5

Organisation med lång erfarenhet och mycket låg personalomsättning. Relativt hög medelålder inom organisationen.

Pensionsavgångar (antal personer)	2018	2017
Ålderspension	2	0
Sjukersättning		
Totalt	2	0

Inför pensionsavgångar rekryteras ersättare i god tid för att under en period ha dubbel bemanning och därmed möjliggöra kompetensöverföring.

Sjukfrånvaro	2018	2017	Förändring procentenheter föregående år
Mål för Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid			
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	3,6	2,7	0,9
Korttidssjukfrånvaro (dag1-14) i % av ordinarie arbetstid	1,1	0,9	0,3

En person är långtidssjukskriven och har under 2018 gått från deltidssjukskrivning till heltidssjukskrivning.

Mycket låg korttidssjukfrånvaro.

Frisknärvaro	2018	2017
Andel personer som har max 5 sjukdagar under ett år, uttryckt i %	73,1	78,3

Mycket låg korttidssjukfrånvaro och hög frisknärvaro. Högt tryck i verksamheten

Intern styrning och kontroll

Samtliga beslutade särskilda internkontrollaktiviteter för 2018 är genomförda och avslutade enligt fastställd tidplan.

Internkontroll, uppföljning 2018, visar i allt väsentligt på god följsamhet till:

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

Genomförd internkontroll ses som ett viktigt inslag i arbetet med ”ständiga förbättringar”. Redovisade iakttagelser pekar på angelägna och relevanta förbättringsområden sammanfattade nedan:

- Granskade projekt har god följsamhet till byggprocessen och Landstingsfastigheters upphandlingsrutin. Det finns dock anledning att fortsatt betona vikten av att projektens ”stoppljus” (beslutstillfällen) hanteras och utnyttjas i enlighet med processen. Rutiner för övergång mellan bygg- och förvaltningsprocess bör också bevakas, bland annat avseende tecknande av hyresavtal med verksamheten.
- Vad gäller projektens tidiga skeden finns fortsatt behov av utvecklat samarbete med hälso- och sjukvården för bland annat prioritering. Situationen har dock avsevärt förbättrats under året i och med att planeringsresurser tillsatts och Landstingets beredningsgrupp för lokaler återupptagits.
- Nu gällande driftavtal med Landstingsservice är från 2012 och bör ersättas. Ett nytt avtalsförslag finns framme sedan årsskiftet 2016/2017, men på grund av oenighet kring ersättning har avtalet inte tecknats. Det nya avtalet är tydligare än nuvarande framför allt avseende brandskydd.
- Ökade krav från samhället gällande informationsskydd och datasäkerhet gör detta till angelägna områden att arbeta vidare med framöver.
- Såväl genom intern uppföljning som vid genomförd extern revision konstateras vikten av fortsatt prioritet gällande sjukhusens robusthet och nödlägesberedskap.
- Det råder brist på ingenjörer och tekniska specialister på arbetsmarknaden. Extra ansträngningar och aktivt uppsökande av lämpliga kandidater krävs vid rekrytering.

Kristina Appelberg
Förvaltningschef
Landstingsfastigheter

Serviceämnden

Landstingsservice

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Landstingsservice anpassade verksamheten till det riktade besparingskravet på ytterligare 0,7 mnkr, utöver tidigare 8,5 mnkr (totalt 9,2 mnkr), genom en reduktion av timanställningar i budget. Detta var en medveten risktagning.

Uppföljning besparingskrav (mnkr)	Budget 2018	Resultat 2018	Avvikelse
Timanställning totalt LsD	4,8	8,4	-3,6
Övertid och Mertid totalt LsD	3,0	4,2	-1,2

Redan i samband med delårsbokslutet konstaterade förvaltningen att kostnaderna för timanställningar och mer-/övertid tydligt översteg budget.

Kompletterande åtgärder

Då förvaltningen hade konstaterat att kostnaderna för timanställda och mer-/övertid översteg budget infördes en begränsning genom hårdare prövning av behovet. Vår bedömning är att dessa begränsningar samtidigt genererade ökade kostnader inom kärnverksamheterna, då dessa i ökad grad tvingades utföra de uppdrag och arbetsuppgifter som vanligtvis utförs av servicemedarbetare.

Verksamhet – viktiga mål och händelser

Strategiska mål enligt Verksamhetsplan	Måluppfyllelse
Produktions-, kvalitets- och miljöstyrning	▲
Produktions-, kvalitets- och miljöuppföljning	▲
God samverkan och dialog externt, strategisk nivå LD, taktisk nivå HS	■
Service ska vara en självklar del av den patientupplevda kvaliteten tillsammans med den medicinska omvårdnaden	■
Attraktiv arbetsplats med medarbetare som är: Kompetenta, Engagerade, Friska och Nöjda (NM)	▲
God ekonomisk hushållning	●
Gemensamt ekonomiskt ansvar	●
Processororienterat arbetssätt	●
Omvärldsbevakning	●
Systematiskt förbättringsarbete	●
Service en självklar del av vårdprocessen	■

Produktions-, kvalitets- och miljöstyrning/-uppföljning

Landstingsservice har genom kvalitets- och miljöcertifieringen ISO 9001/14001 en styrning och uppföljning som uppfyller grundkraven. Förvaltningen har dock skruvat upp förväntningarna och har därför tillsatt en särskild arbetsgrupp som kommer att medverka till utveckling av såväl styrning som uppföljning. Därav kan målen endast till del anses vara uppfyllda.

God samverkan och dialog externt, strategisk nivå LD, taktisk nivå HS

Detta är ett strategiskt målområde, tillika fokusområde, tillika ett identifierat riskområde och tillika ett av kontrollområdena i planen för intern kontroll och styrning.

Det saknas fortfarande etablerade former för strukturerad dialog på både koncernövergripande nivå och på förvaltningsnivå med Hälso- och Sjukvården. Därför föreligger det risk för att beslut baseras på kortsiktiga ekonomiska mål och att utvecklingen blir hämmad.

Service ska vara en självklar del av den patientupplevda kvaliteten tillsammans med den medicinska omvårdnaden

En förutsättning för att nå målet är för det första att det finns en god samverkan och dialog mellan vård och service. Därefter är det nödvändigt att tillsammans skapa processflöden som för upp problemen på ytan. Ett breddinförande av t.ex. VNS (VårdNära Service) med god leverans kvalitet gör det sedan möjligt att nå måluppfyllnad.

Service en självklar del av vårdprocessen

Se ovan "Service en självklar del av den ..."

Nyckeltal / Kvalitet	Resultat	Mål	Måluppfyllelse
Nöjd Medarbetare NMI	68	76	▲
Nöjd patientindex NPI Patientmåltider %	68	87	■
Nöjd patientindex NPI Lokalvård %	91	87	●
Total sjukfrånvaro %	6,6	6,5	●
Korttidssjukfrånvaro %	3,4	3,0	■

* Nöjd patientindex avser lokalvård och patientmåltider

NMI når inte upp till det uppställda målet, men påvisar en klar förbättring jämfört med senaste mätning från 2016, som resulterade i ett NMI på 64. Med facit i hand kan det konstateras att målet inte alls var realistiskt. En förbättring med 4 procentenheter under ett verksamhetsår som präglats av implementering av en helt ny processororienterad FM-organisation anses vara ett mycket gott resultat. Glädjande även med en svarsfrekvens på hela 93 %.

Mätningar för NPI har genomförts inom processerna lokalvård samt patientmåltider i Falun och Mora. När det gäller lokalvården så uppnås målet med marginal, medan utfallet för Patientmåltider inte når målet.

Den totala sjukfrånvaron möter i princip målet och avviker endast med 0,1%. Korttidssjukfrånvaron når inte riktigt förvaltningens mål för året. Jämfört med samma period föregående år så är dock den totala sjukfrånvaron 0,7 procentenheter lägre, och korttidssjukfrånvaron 0,1 procentenheter lägre.

Verksamhetsstatistik	Resultat	Plan helår	Måluppfyllelse
Produktionssvinn % (Kost Falun)	4,6	8	●
Avverkningsgrad underhållsstädning kvm/h	357	356	●
Tvättservice Leveranssäkerhet %	97,9	98,5	▲
Energiförbrukning kWh/kvm BRA	154,6	150,5	▲
Andel miljömärkta livsmedel %	36	40	■

Antal städade kvadratmeter per timme är något högre än målet, detta trots att andelen vårdnära städning ökat, vilken har en lägre avverkningsgrad.

Tvättens leveranssäkerhet når inte riktigt upp till målet, vilket beror på stora variationer i flödet både vad gäller efterfrågan och retur av smutstvätt under första halvan av året. Det medförde att verksamheten hade svårt att få balans i produktionen vilket orsakade brister i leveranserna. Under andra halvan av året stabiliserades flödet och verksamheten har åter en normal hög leveranssäkerhet.

Målet för Kostens produktionssvinn är uppnått med god marginal, tack vare verksamhetens kontinuerliga arbete med korrigerande av råvarumängd i recepten, samt arbetet med att ta tillvara eventuellt svinn i produktionen.

När det gäller de ekologiska livsmedlen, så har den höga andelen en tydlig negativ effekt på ekonomin, då dessa livsmedel är mer kostnadsdrivande än icke ekologiska varor. För att minska den negativa budgetavvikelsen på livsmedelskostnaderna, så har en minskning av andelen miljömärkta livsmedel gjorts, vilket inneburit att målet inte uppnåtts vid årets slut. Förhoppningen är att ett nytt upp-handlingsavtal för livsmedel under 2019 med fokus på miljömärkta livsmedel, ska förbättra de ekonomiska förutsättningarna och bidra till att målet på 45% miljömärkta livsmedel under 2019 kan uppnås.

Från och med period 6, 2018, används en ny beräkningsmodell vid redovisning av andelen ekologiska livsmedel. På grund av svårigheten med att särredovisa andelen för Kostservice Falun respektive Kostsamverkan Mora, så redovisas nu den totala andelen ekologiska livsmedel för restauranger och produktionskök i Mora och Falun.

Målet för energiförbrukning beslutas vid årsdriftmöten per ort i samråd med Landstingsfastigheter baserade på förutsättningarna för 2018. Uppföljning sker per fastighet i samband med månadsvisa avstämningsmöten mellan Landstingsservice och Landstingsfastigheter.

Målet för energibesparingen uppfylldes inte under 2018. Den främsta anledningen till det är utomhusklimatet. Det har varit en extremt kall vinter och en extremt varm sommar vilket påverkar normalårskorrigeringen. En annan faktor är en migrering till nyare styrsystem som påverkat inställda värden vilket har lett till en högre energiförbrukning..

Framtiden

Från och med 2019-01-01 övergår Landstingsservice till Regionservice. Nedan följer några exempel på vad som ligger för handen 2019:

- Implementering av den nya processororienterade FM-organisationen fullföljs under året, och som kommer att utvärderas i anslutning till nästa årsskifte.
- Planering inför och implementering av funktionen patienttransporter vid Falu lasarett, med mål-sättning att vara igång till sommaren 2019. Detta utgör en del av ett helhetskoncept med VNS.
- Utredning av framtida kostförsörjning inom koncernen, som underlag för beslut som är långsiktigt bärande för Regionen.
- Under året påbörja ett breddinförande av VNS inom koncernen, förutsatt beslut därom.
- Införande av ett nytt beställnings- och planeringssystem för servicetjänster. Detta är en förutsättning för att säkerställa leverans av patienttransporter.

Ekonomi

Resultat-räkning (mnkr)	2018			2017
	Budget	Resultat	Avvikelse	Resultat
Intäkter	331,4	345,3	13,8	319,2
Kostnader	-322,2	-334,6	-12,3	-306,3
<i>-varav löner exkl soc avg</i>	-145,0	-145,7	-0,7	-133,9
Över-/underskott	9,2	10,7	1,5	12,9

Årets investering	-5,9	-5,7	0,2	-6,3
-------------------	-------------	-------------	------------	-------------

Resultatet för 2018 uppgår till 10,7 mnkr, vilket är ca 1,5 mnkr bättre än budgeterat.

Förvaltningens årsprognos uppgick till 9,8 mnkr. De prognosjusteringar som genomförts innefattar kostnader och intäkter för tillkommande uppdrag, intäkter av engångskaraktär samt lägre personalkostnader till följd av tillfälligt vakanta tjänster.

På grund av försenad leverans av fyra transportfordon under 2017, har förvaltningen erhållit ett skadestånd om ca 0,4 mnkr från leverantören.

Under våren avyttrades två lastbilar. Fordonen var fullt avskrivna, så nettovinsten uppgår till det totala försäljningsbeloppet på ca 0,3 mnkr.

Förvaltningen har erhållit en intern ersättning i form av ett "Energiincitament". Ersättningen uppgår till ca 0,5 mnkr och syftar till att stimulera energieffektiviserande åtgärder.

Totalt sett ligger förvaltningens intäkter 13,8 mnkr högre än budget.

Förutom det som nämnts ovan så är utfallet högt på beställningsuppdrag bl.a. vad gäller Fastighetsdrift, Bilpool, Boende och Tvätt. Även Bevakningen bidrar till den positiva budgetavvikelsen på intäktssidan, med anledning av det utökade bevakningsuppdraget i Mora.

Förvaltningens kostnader under 2018 överstiger budget med 12,3 mnkr. Anledningen till detta är bland annat den ökade efterfrågan på vissa tjänster som medför högre övriga kostnader och högre personalkostnader, samt tillkommande uppdrag såsom bevakningsuppdraget som i huvudsak innebär högre personalkostnader.

Kostnader för livsmedel överstiger budget med 1,6 mnkr. Produktionsköket i Falun ser en stor utmaning med minskad efterfrågan på bland annat patientmåltider som en direkt effekt av stängda vårdplatser. Detta resulterar i en lägre täckning för fasta och halvfasta kostnader såsom lokalhyror, personal och övriga driftskostnader. Livsmedelspriserna har höjts både under våren och hösten, och i kombination med detta har verksamheten, i linje med förväntningar i Landstingsplanen, ökat andelen ekologiska livsmedel med ca 3 procentenheter jämfört med föregående år. Dessa livsmedel är mycket mer kostnadsdrivande än icke miljömärkta livsmedel, vilket innebär att istället för sänkta livsmedelskostnader i nivå med de låga produktionsvolymerna, så har verksamheten en negativ budgetavvikelse även på kostnadssidan.

Totalt sett har produktionsköket ett resultat 2,8 mnkr sämre än budgeterat för 2018. För att minska de ekonomiska effekterna beskrivna ovan, så arbetar verksamheten med att se över bl a menyer och råvaror, samt med att se över metoder och arbetssätt för att om möjligt få en mer kostnadseffektiv produktion. Man kommer även se över prissättningen inför 2019 för att få en större korrelation till de verkliga kostnaderna.

Förvaltningen har ett mycket högt utfall på kostnader för timvikarier, OB och övertid (Se risktagning i samband med riktat besparingskrav). Personalkostnaderna överstiger budget med 1,5 mnkr, totalt sett, en avvikelse som skulle varit avsevärt mycket större om de vakanser som finns i förvaltningen varit tillsatta.

Den långa snörika vintern har inneburit att förvaltningen fått bära extra kostnader för snöröjning och halkbekämpning.

I samband med förvaltningens omorganisation vid årsskiftet, uppstod vissa omställningskostnader. Dessa ingår i förvaltningens resultat. De ekonomiska effekterna av omställningskostnaderna framgår ej tydligt i förvaltningens redovisning, eftersom effekterna av de vakanser som finns är större.

Lågt utfall på kapitalkostnader, pga planerade investeringar som ej genomförts, alternativt flyttats till 2019.

Från och med årsskiftet har en förändring gällande hantering av parkeringsadministrationen genomförts och ett nytt internavtal med Landstingsfastigheter avseende parkeringsadministrationen har tagits fram.

Förvaltningens kostnader för fastighetsdrift och -skötsel ersätts i huvudsak av Landstingsfastigheter, men en del av driftskostnaderna finansieras centralt, som ett omställningsbidrag. Det sistnämnda reglerades retroaktivt under mars månad. Omställningsbidraget är villkorat av ekonomidirektör och biträdande landstingsdirektör, där det förutsätts att marknaden prövas för driftuppdrag på de tjänster/orter där de landstingsinterna parterna (LsD och LFD) står längst ifrån varandra vad gäller kostnader respektive ersättning.

Bakgrunden till marknadsundersökningen uppges vara en politisk viljeinriktning. Uppdraget för prövning av marknaden tilldelades Landstingsfastigheter, då det handlar om fastighetsdrift och underhåll. Landstingsservice har varit Landstingsfastigheter behjälpliga med underlag i sammanhanget. Uppdraget har inte slutredovisats varför finansieringen fortfarande inte är beslutad.

Förvaltningens största planerade investeringar under 2018 var bl.a. ett ytterligare tvättrör till Fredriksbergstvädden för motsvarande totalt 2,3 mnkr, en ny lastbil med släp 3 mnkr, samt inköp av operationstextilier på 5 mnkr. Upphandling av textilierna påbörjades under 2017 och leverans gjordes i slutet av året, dock kommer det slutliga investeringsbeloppet uppgå till ca 3 mnkr, varför prognosen för dessa har justerats. Lastbilens leverans blev framflyttad till början av 2019 och finns därför inte med i utfallet för 2018. Tvättröret är planerat att tas i drift under andra halvåret 2019, varför en justering av årets investeringsprognos för denna genomförts.

En justering av årets investeringsbudget har också gjorts, med anledning av ändrade centrala direktiv gällande budgetering av akutinvesteringar. Ändringen medför en sänkning av årets investeringsbudget motsvarande 2,5 mnkr jämfört med tidigare redovisad budget. Ändringen är av budgetteknisk karaktär och påverkar inte förvaltningens planerade investeringar.

Omställningskostnader (mnkr)	Utfall Ack 2018	Prognos 2018	Budget 2018
Löner exkl soc avg	-0,8	-0,9	-0,9
Övriga kostnader	-1,9	-1,9	-1,9
Finansiering via verksamhetsintäkter	1,7	1,8	1,8
Summa	-1,0	-1,0	-1,0

Omställningskostnaderna avser Café Hörnan i Ludvika. Förvaltningen har under 2017 haft ett uppdrag att försöka outsourca caféverksamheten, men inga anbud inkom under anbudstiden. Förvaltningen erhöll vid nämnden i december ett nytt uppdrag, att titta på effekterna av en eventuell avveckling av verksamheten. Detta redovisades vid Service-nämndens möte i maj. Nämnden valde att avvakta med beslut om eventuell avveckling, eftersom detta inte skulle medföra någon större positiv ekonomisk effekt förrän tidigast januari 2020.

Central finansiering av ovanstående underskott via omställningsbidrag reglerades under mars månad.

Verksamheten följer i övrigt budget både vad gäller intäkter och kostnader.

Kostnadsutveckling	Budget 2018	Resultat 2018
Kostnadsutveckling %	5,3%	9,3%

Kostnadsnivån 2018 ligger drygt 9 % högre än under samma period föregående år.

Att den totala kostnadsmassan är högre under 2018 jämfört med 2017 beror i huvudsak på tillkommande uppdrag såsom VNS vid Kirurgkliniken och Läkemedelsförsörjning i egen regi som tillkom sent under 2017, samt utökad bevakningsuppdrag i Mora under början av 2018.

Andra bidragande faktorer är höjda arbetsgivaravgifter, höjd

ersättning vid OB och Beredskap samt högre livsmedelspriser.

De tillkommande uppdragen inom VNS och Läkemedelsförsörjning tillsammans med höjda arbetsgivaravgifter och ersättningsnivåer, är även den huvudsakliga anledningen till att den budgeterade kostnadsnivån 2018 ligger 5,3% högre än de totala kostnaderna 2017. Bevakningsuppdraget finns med i utfallet 2018, men ingår ej i budget 2018. Övriga kostnader ligger sammantaget på en lägre nivå i årets budget jämfört med utfallet 2017.

Personal

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	397,98	378,19	5,2%
Antal anställda	452	438	3,2%

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Ökningen av faktiska årsarbetare beror huvudsakligen på tidigare nämnda tillkommande uppdrag. Landstingsservice arbetar systematiskt med att rekrytera de olika kompetenser som behövs för att bedriva en hållbar och uthållig verksamhet.

Vakanser förekommer bland processägare och chefer men är under uppsikt och kopplat till pågående implementering av processororienterad FM-organisation. Förvaltningens viljeinriktning handlar om att vara följsam och anpassa produktionen efter den samlade kompetensen som finns inom verksamheten. Landstingsservice har haft svårt att finna ovanstående yrkeskategorier såväl internt som externt och har därför lyft frågan till HR-centralt (jan 2018) om att upphandla en extern aktör för att kunna rekrytera processägare och chefer till verksamheten.

När det gäller processägare kost- och måltid är rekryteringen i en slutfas och förhoppningen är att den ska vara slutförd i början av 2019. Även när det gäller 1-linjechef för fastighetsdrift Falun har förvaltningen hittat en lösning under december 2018.

Antalet pensionsavgångar ökade inte under 2018, men förväntas öka efterföljande år. Förväntade sjukersättningar antas fortsättningsvis vara marginella eftersom Försäkringskassan numera endast sällsynt beslutar om sjukersättning.

Ansträngningar måste till, för att trygga den framtida kompetensförsörjningen. En möjlig kompetensförsörjningsstrategi, VNS, är att fortsätta utbilda och rekrytera medarbetare som har kompetens och flexibilitet att verka inom flera av förvaltningens huvudprocesser.

2018 togs det ett beslut som innebär att Landstingsservice ska ombesörja patienttransporterna för fyra kliniker på Falu lasarett med start i juni 2019. Däremot avvaktar förvaltningen fortfarande ett beslut om ett eventuellt breddinförande när det gäller VNS.

Landstingsservice har förutom ovanstående påbörjat arbetet med en kompetensförsörjningsplan som förväntas vara klar under våren 2019. Landstingsservice är dock i behov av att

även HR-organisationen inom central förvaltning upprättar en övergripande strategisk kompetensförsörjningsplan. Det är viktigt inte minst för att Landstingsservice ska kunna ges möjlighet att justera den egna kompetensförsörjningsplanen och hitta anpassningar som utgår från ett koncernperspektiv.

Landstingsservice ser det som särskilt viktigt att HR-organisationen någon gång ska påbörja arbetet med att upp-datera och utveckla följande HR-processer: attrahera och rekrytera medarbetare, utveckla kompetens och behålla medarbetare i verksamheterna samt avveckla medarbetare och överföra kompetens.

Parallellt med nämnda kompetensförsörjningsstrategier pågår inom Landstingsservice en utredning om en utökad/förändrad bemanningspool i syfte att parera för i första hand frånvaro bland personalen, men även för produktionstoppar i verksamheten.

Verksamhetschefen för norra området har ansökt om medel från Omställningsfonden för att kompetensutveckla olika yrkeskategorier. Syftet med detta är att medarbetare blir anställningsbara i framtiden.

Arbetad tid	2018	2017	Förändring mot föregående år
Budget Arbetad tid timmar, anställda	752 496	744 417	1,9%
Arbetad tid timmar, anställda	742 722	701 388	5,9%
-varav timanställda	58 411	47 527	22,9%
-varav mertid/övertid samtlig personal	12 812	9 114	40,6%

Ökningen av timanställda beror huvudsakligen på att tvätten i Fredriksberg har fått utökande volymer från hälso- och sjukvården att hantera. Inre logistik i Falun har haft mycket sjukfrånvaro, vilket har medfört ett mer frekvent användande av timanställda.

Inom VNS har det till en viss del under 2018 förekommit både vakanser och en högre sjukfrånvaro och därför ett större användande av timanställda och övertid. Även bevakningen har redovisat ett mer användande av tim-anställda samt övertid eftersom verksamheten har slutat att köpa en del tjänster av Securitas. Den totala kostnaden för detta har dock minskat.

Vidare har lokalvården i Falun tagit in många timanställda eftersom resursgruppen inte har varit fullt bemannad under 2018.

Genomsnittlig sysselsättningsgrad %	2018	2017
Kvinnor	96,0	95,9
Män	98,5	98,9
Totalt	97	97

Nästan alla medarbetare inom verksamheten arbetar 100%, vilket ligger i linje med Landstinget Dalarnas viljeinriktning att erbjuda alla medarbetare heltid.

Könsfördelning (antal personer)	2018	2017
Kvinnor	277	270
Män	174	168

Det finns fler kvinnor än män inom Landstingsservice, vilket huvudsakligen kan förklaras av att kvinnor till numerären dominerar inom lokalvården. Det är svårt för verksamheten att rekrytera män eftersom det inte finns så många sökande med rätt kompetens till tjänsterna. Landstingsservice kan behöva se över innehållet i rekryteringsprocessen för att säkerställa en jämnare könsfördelning.

Åldersfördelning (antal personer)	2018	2017
Under 40 år	163	150
40-59 år	222	226
60 år och äldre	66	62

En relativt stor del av medarbetarna är 60 år och äldre, vilket betyder att de olika verksamheterna kan förvänta sig en del pensionsavgångar kommande år. Ansträngningar måste till, för att trygga den framtida kompetensförsörjningen. Därför har förvaltningen behov av stöd och direktiv av central förvaltning när det gäller att uppdatera och utveckla HR-processerna: attrahera och rekrytera medarbetare, utveckla kompetens och behålla medarbetare i verksamheterna samt avveckla medarbetare och överföra kompetens.

Pensionsavgångar (antal personer)	2018	2017
Ålderspension	12	13
Sjukersättning	0	1
Totalt	12	14

Antalet pensionsavgångar låg på en låg nivå under 2018, men förväntas öka efterföljande år.

Sjukfrånvaro	2018	2017	Förändring procentenheter föregående år
Mål för Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,5	8,0	-1,5
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,6	7,4	-0,7%
Korttidssjukfrånvaro (dag1-14) i % av ordinarie arbetstid	3,4	3,5	-0,1

Landstingsservice möter i princip målet med den totala sjuk-frånvaron. Givet att målet för den totala sjukfrånvaron har korrigerats med -1,5 procentenheter så måste ändå en minskning med 0,7 procentenheter anses som väsentlig och positiv eftersom trenden annars har vänt som helhet inom Landstinget Dalarna.

Den fortsatt nedåtgående trenden med lägre sjuktal inom Landstingsservice förklaras huvudsakligen av några omregleringar inom lokalvården, men även av en generell minskning av sjukskrivningar inom Landstingsservice som helhet. Detta skulle möjligen kunna förklaras av att verksamheten hela tiden arbetar systematiskt med

rehabiliteringsfrågor som ligger i linje med Landstingets policy.

I den nya processororienterade organisationen ingår i kraven för chefskollektivet att tillämpa ett ledarskap med coachande förhållningssätt, vilket förvaltningen bedömer möjligen bidra till att ytterligare sänka sjuktalet inom verksamheten.

För att arbeta för en hög frisknärvaro samt god arbetsmiljö inom Landstingsservice skall i framtiden de olika HR-funktionerna inom central förvaltning arbeta och utveckla arbetsmiljön i Landstingsservice utifrån tre kompletterande arbetsmiljö-/hälsostراتيجier: grön (hälsofrämjande), gul (förebyggande) samt röd (efterhjälpande/rehabiliterande). Här har HR-funktionerna inom central förvaltning ett stort arbete att påbörja.

Genom att använda sig av alla tre arbetsmiljöstrategier kan Landstinget Dalarna och Landstingsservice ligga i fas med dagens tillämpning, kunskap och forskning i omvärlden vad gäller arbetsmiljö- och hälsoarbete på arbetsplatser.

För att åstadkomma en bra arbetsmiljö med minskade sjuktal försöker arbetsgivaren att arbeta med strukturerade möten inom alla nivåer och funktioner samt med att förbättra rehabiliteringsprocessen. I norra området har flera aktiviteter genomförts för att stärka personalgruppen och därmed den enskilda individens hälsa. Utvecklingsdag och frukostmöten har genomförts.

Landstingsservice genomför en medarbetarundersökning vartannat år. Resultatet för 2018 visade att förvaltningen har förbättrat sitt NMI-värde inom samtliga verksamheter. Arbetet med resultatet är en ständigt pågående process där verksamheterna försöker sätta in nödvändiga åtgärder för att förbättra arbetsmiljön.

Frisknärvaro	2018	2017
Andel personer som har max 5 sjukdagar under ett år, uttryckt i %	40,9	40,8

Frisknärvaron för hela Landstinget Dalarna ligger på 53,8%. Landstingsservice bör genom ovanstående nämnda åtgärder och strategier ha förutsättningar för att tangera detta.

Intern styrning och kontroll

För verksamhetsåret 2018 har Landstingservice identifierat och hanterat fyra ISK-aktiviteter med följande resultat:

Strukturerad kunddialog på taktisk och operativ nivå med Hälso- och sjukvården

Aktiviteter pågår i LsD arbetsgrupp för kundrelationer inom ramen för omorganisationsprojektet.

Möten sker Hälso- och sjukvården på operativ nivå inom ramen för riktade uppdrag ex. patienttransporter och då på initiativ från LsD.

Inget beslut är fattat om strukturerad dialog.

Aktiviteten förs över till internkontrollplan 2019.

Vårdnära service, breddinförande

Förslag till strukturerad plan för implementering har utarbetats och sedan redovisats 2018-11-13 för LG-HS.

Riktad information har givits till Landstingsstyrelsens ordförande, ordförande i Servicenämnd samt landstingsdirektör.

Inget beslut om breddinförande.

Aktiviteten förs över till internkontrollplan 2019.

Produktionsstyrning-/Uppföljning

Aktiviteten har i stort pausats p g a resursbrist i förvaltningen. En arbetsgrupp är tillsatt som påbörjar aktiviteter i januari 2019 samt ett stödsystem för beställningar, planering och uppföljning är under upphandling vilken beräknas vara klar våren 2019.

Kompetensförsörjning

Analys av viktiga spetskompetenser är delvis klarlagt samt aktiviteter pågår för att ta fram en plan för kompetensförsörjning på kort sikt. En plan för försörjning på lång sikt är delvis klarlagd men är beroende av LD kompetensförsörjningsstrategi. En arbetsgrupp är tillsatt inom ramen för LsD omorganisationsprojekt. Aktiviteter pågår.

Samtliga punkter och aktiviteter, samt en detaljerad beskrivning av förvaltningens kvalitetsarbete finns beskrivet i dokumentet Landstingservice plan för intern styrning och kontroll 2018, LD18/00619.

Ulf Cristoffersson
Förvaltningschef
Landstingservice

Nämnden för kostsamverkan Mora

Kostsamverkan Mora

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Nämnden har inför 2018 inte erhållit något riktat besparingskrav utifrån struktur- och förändringsplan.

Verksamhet – viktiga mål och händelser

Utredningsarbetet inom ramen för Mora kommun äldreomsorg har fortsatt under året, dock utan att innebära ökade beställningar vid produktionsköket. Även i år har produktionsvolymen således minskat från såväl Mora kommun som Landstinget Dalarna

En person har valt att avsluta sin tjänst och den tjänsten är för närvarande vakanshållen efter samverkan. En översyn av arbetsscheman och rutiner för att minska behovet av att återbesätta den vakanshållna tjänsten utifrån kända produktionsvolymerna har gjorts.

Verksamhetens kostekonom, som arbetat 20 % under sin studietid, har valt att sluta för att studera på heltid. Ny kostekonom är rekryterad, och har tillträtt tjänsten 2018-11-19. Nuvarande Kostchef har sagt upp sig på egen begäran, varför ett rekryteringsuppdrag för dennes efterträdare har inletts.

All personal har genomfört uppdaterad HACCP utbildning för att säkerställa rätt hygienisk kvalitet. Uppföljande mätningar har genomförts av städningen på respektive kök.

Svinnet har mätts för verksamheten vid elva veckor under 2018. Verksamheten arbetar ständigt för att minska svinnet, analysera varför det uppstått och arbetar nu med åtgärdsplaner.

Landstinget Dalarna fick högt betyg i SKL's mätning avseende hur bra kost som levereras till patienter. Dalarna hamnade på **andra plats** i landet.

Verksamheten arbetar aktivt för att närma sig målet för ekologiska livsmedel, men har inte nått hela vägen. Livsmedelsbudgeten var för begränsad för att uppnå de högt ställda kraven. Sommarens väder har dessutom medfört en extra höjning av många råvaror, en höjning som var svår att förutse.

Arbetsmiljörommet har genomförts och nu inväntas en del åtgärder som ska genomföras vid mottagningsköken i kommunen. Större renoveringsbehov av mottagningsköken avvaktas inför beslut om nytt långsiktigt avtal.

Kostombudsmöten har hållits vid Mora Lasarett och mottagningskök Saxnäs. Ett stort arbete har lagts ner på den flytande kosten för att minska mängden soppa men samtidigt höja kvalitén och näringsinnehållet. Kostombuden vid Mora lasarett har också fått en ordentlig genomgång av konsistensanpassad kost. Här kommer den nya kostekonomen att få en viktig roll i det fortsatta arbetet.

Nyckeltal / Kvalitet	Resultat	Mål	Måluppfyllelse
Totalkostnad/portion kr	52,70	50,25	▲
Livsmedel/portion kr	18,58	17,25	■
Andel miljömärkta livsmedel %	36 %	40 %	■

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

Förutom högre livsmedelskostnader 2018 än budgeterad så har gästantalet vid Mora Kommun respektive Landstinget Dalarna minskat. Det innebär att färre gäster delar på de fasta kostnaderna.

Ökade inköp av ekologiska produkter samt generellt högre livsmedelspriser (LPI) under 2018 har medfört att budgeterade medel för inköp av livsmedel har överskridits.

Strävan efter att uppnå nationella mål pågår. En generellt ökad medvetenhet om svårigheterna att inom tilldelade ekonomiska ramar nå upp till målen behövs. Ekologiska produkter kostar mer vid inköp även om produkterna är upphandlade. Grossisten kan ofta ej leverera enligt önskad beställningar då efterfrågan på ekologiska livsmedel är större än produktionen från tillverkarna.

Landstinget Dalarna	Resultat 2018	Resultat 2017	Budget 2018	Avv % jmf budget
Frukost	33 005	33 483	32 850	100,5 %
Lunch & middag	85 305	89 534	89 300	95,5 %
Specialkost	11 667	13 749	13 700	85,2 %
Matlådor	4 293	3 373	3 370	127,4 %
Total LD	134 270	140 139	139 220	96,4 %

Budget 2018 är skapad utifrån utfallet 2017, så relevansen mot föregående år är god.

Volymer till landstinget påverkas av antalet patienter och eventuellt stängda avdelningar/vårdplatser under året. Antalet lunch, middag samt specialkost har minskat med 6311 portioner mot föregående års utfall. Matlådorna har ökat i antal och det är enligt önskemål från Ludvika lasarett att få mat i matlådor till dialysavdelning.

Mora kommun	Resultat 2018	Resultat 2017	Budget 2018	Avv % jmf budget
Frukost	50 528	53 356	54 750	92,3 %
Lunch & middag	122 249	121 928	120 000	101,9 %
Specialkost	53 390	57 857	60 000	89,0 %
Matlådor	12 097	14 142	14 300	84,6 %
Total MK	238 264	247 283	249 050	95,7 %

Mora kommuns brukare har minskat i antal under 2018. Ingångsvärdena för 2018 års budget byggde på statistik från 2017 men hänsyn togs till sista kvartalet 2016. Under

2018 har en minskning skett framför allt av specialkost och matlådor. Minskning av frukost har skett generellt. En verksamhetsöversyn har genomförts och vi har valt att i samverkan med Mora kommun stänga frukostserveringen för Spanskårdens gäster inom hemtjänsten. Detta i syfte att få likvärdiga serveringar vid kommunens hemtjänst-avdelningar som servas av Kostsamverkan Mora. Denna åtgärd ledde till en besparing om 0,8 tjänster vilket avspeglar sig i mindre frukostvolym samt lägre särkostnad för Mora kommun. Antalet portioner vid spanskgården efter stängning motsvarar ca 1000 icke levererade portioner.

Framtid

Under 2019 inleds en utredning om framtida kostförsörjning i Region Dalarna. Det blir intressant att se hur detta arbete kommer att taktas med tidigare genomförda kostutredningar inom Mora kommun och därmed förändringar / anpassningar för produktionen i Aromköket.

2019 är det sista året i nuvarande avtal om kostsamverkan mellan Region Dalarna och Mora kommun, varför ett nytt avtal kan komma att förhandlas fram.

En processägare kost och måltid har efter mycket arbete rekryterats till Regionservice, detta innebär ett betydande kompetenstillskott i det strategiska planeringsarbetet. Dessvärre slutar nuvarande kostchef i maj, dennes efterträdare rekryteras nu.

Arbetet med benchmarking med Best service fortsätter med ambitionen att framförallt minska vårt svinn främst från vårdavdelningarna men även i den direkta produktionen.

Ekonomi

Resultat-räkning (mnkr)	2018			2017
	Budget	Resultat	Avvikelse	Resultat
Intäkter	35,2	34,5	-0,7	33,5
Kostnader	-35,2	-34,5	0,7	-33,5
-varav löner exkl soc avg	-11,6	-11,1	0,5	-11,1
Över-/underskott	0,0	0,0	0,0	0,0
Årets investering	-0,8	-0,2	0,6	0,0

I samband med bokslut fördelas Nämndens över-/underskott mellan parterna i enlighet med den prissättnings- och kostnadsfördelningsmodell som framgår av tilläggsavtalet från 2014. Samkostnaderna utgör de gemensamma kostnaderna för produktionsköket och särkostnaderna utgör respektive parts efterbehandlingskostnad. För Mora Kommuns del är särkostnaden driften av mottagningsköken och Landstinget Dalarnas särkostnad är hanteringen av brickdukning.

Det ekonomiska resultatet för Nämnden för kostsamverkan uppgår, före resultatöverföring, till -1,3 mnkr för år 2018.

Fördelningen av underskottet som regleras utifrån tilläggsavtalet, uppgick 2018 till knappt -0,5 mnkr för Mora Kommun och knappt -0,9 mnkr för Landstinget Dalarna. För Landstingets del avser ca 0,6 mnkr av underskottet

Restaurang LaRätt, som uppvisar ett resultat i enlighet med budget.

Den negativa budgetavvikelsen avser intäkterna som ligger ca 2 mnkr lägre än budget. Kostnaderna ligger totalt knappt 0,7 mnkr bättre än budgeterat. Personalkostnaderna bidrar med en positiv budgetavvikelse på knappt 1 mnkr, och livsmedelskostnaderna med en negativ budgetavvikelse på ca 0,7 mnkr.

Årets budgeterade investering avser brickvagnar till Brickdukningen samt en packmaskin till Produktionsköket. Packmaskinen är upphandlad och levererad. Med tanke på framtiden och eventuell Vårdnära Service (VNS) så har verksamheten valt att avvakta inköp av matvagnar tills det är beslutat hur verksamheten vid avdelningsköken kommer att bedrivas. Investeringsprognosen justerades under året med anledning av detta.

En ny storköksblandare till produktionsköket är införskaffad. Investeringen finansieras av LfD.

Kostnader (Tkr)	2018		2017	
	Budget	Utfall	Avvikelse	Utfall
Nämnd-verksamhet	-19	-1	18	-5
Produktionskök	-17 953	-18 138	-185	-17 618
Mottagningskök	-8 193	-7 805	387	-7 635
Restaurang LaRätt	-3 282	-3 372	-90	-3 154
Brickdukning	-6 532	-6 011	521	-5 865
Totala kostnader	-35 979	-35 327	651	-34 278

Totalt sett är Nämndens kostnader 651 Tkr lägre än budgeterat. Den del av verksamheten som har en negativ budgetavvikelse på kostnadssidan är Produktionsköket, och avvikelsen avser högre kostnader för livsmedel.

Kostnadsutveckling	Budget 2018	Resultat 2018
Kostnadsutveckling %	5,1%	3,0%

Kostnadsnivån är 3 % högre än för 2017, och avser främst kostnader för livsmedel som ligger nästan 9% högre än 2017. Den budgeterade kostnadsnivån är 5,1 % högre än utfallet 2017. Detta avser i huvudsak personalkostnader, och beror förutom på den årliga lönerrevisionen även på höjda arbetsgivaravgifter samt höjd OB-ersättning

Personal

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	29,37	29,38	0,0%
Antal anställda	34	36	-5,6%

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Verksamheten redovisar en minskning av antalet anställda vilket främst beror på att en tjänst inte återtillsatts efter samverkan för att möta det minskande portionsunderlaget i Mora. Andra bidragande faktorer är bättre planering under semesterperioden, minskat antal portioner bl a beroende på reducerad frukostservering på Spanskgården samt att schemat har setts över vilket möjliggjort en effektivisering av resurserna och minskning av vikariebehov.

Verksamheten håller sig inom anvisad personalbudget och arbetar systematiskt med att rekrytera de olika kompetenser som behövs för att bedriva en hållbar och uthållig verksamhet.

Verksamheten är i behov av en strategisk kompetensutvecklingsplan för att säkerställa framtida personalbehov. Det är viktigt att jobba vidare inom alla faser; attrahera och rekrytera medarbetare, utveckla kompetens och behålla medarbetarna i verksamheterna samt avveckla medarbetare och överföra kompetens.

Verksamhetschefen för norra området har ansökt om medel från Omställningsfonden för att kompetensutveckla medarbetarna inom bland annat kostsamverkan. Syftet med detta är att öka medarbetarnas anställningsbarhet i framtiden.

Arbetad tid	2018	2017	Förändring mot föregående år
Budget Arbetad tid timmar, anställda	61 075	61 686	-1,0%
Arbetad tid timmar, anställda	56 826	58 976	-3,6%
-varav timanställda	7 751	7 371	5,2%
-varav mertid/övertid samtlig personal	332	339	-2,2%

Avvikelsen mellan budgeterade timmar och arbetade timmar beror dels på de vakanser som tidigare beskrivits, samt att årets första två månader har förhållandevis få arbetsdagar vilket får effekt på de arbetade timmarna.

Den ökning som ses avseende timanställda förklaras med att ett en långtidssjukskriven medarbetare inte ersatts av ett längre vikariat utan istället lösts på kortare sikt. All facklig aktivitet ersatts med timanställda, vilket verksamhetschefen ser som en stor del av denna uppgång. Slutligen finns även vård av barn med i denna siffra.

Genomsnittlig sysselsättningsgrad %	2018	2017
Kvinnor	96,4	96,6
Män	100	100
Totalt	97,1	97,2

Alla medarbetare inom verksamheten har en 100 % tjänst i botten, helt i linje med Landstinget Dalarnas viljeinriktning att erbjuda alla medarbetare heltid. Men fyra medarbetare har önskat gå ner i tid av privata skäl för att få färre arbetsdagar under schemaperioden.

Könsfördelning (antal personer)	2018	2017
Kvinnor	28	29
Män	6	7

Det finns fler kvinnor än män inom verksamheten, vilket huvudsakligen kan förklaras av att kvinnor till numerären dominerar inom kosten. Det är svårt för verksamheten att rekrytera män eftersom det inte finns så många sökande till tjänsterna med rätt kompetens. Landstingsservice kan behöva se över innehållet i rekryteringsprocessen för att säkerställa en jämnare könsfördelning.

Åldersfördelning (antal personer)	2018	2017
Under 40 år	16	17
40-59 år	14	15
60 år och äldre	4	4

En relativt liten del av medarbetarna är 60 år och äldre, vilket betyder att verksamheten inte förväntar sig större pensionsavgångar kommande år. Ansträngningar måste ändå till, för att trygga den framtida kompetensförsörjningen. Inte minst när det gäller kockar där verksamheten redan nu har svårigheter att hitta rätt kompetens.

Pensionsavgångar (antal personer)	2018	2017
Ålderspension	1	0
Sjukersättning	0	0
Totalt	1	0

Antalet pensionsavgångar ligger på en låg nivå under 2018, och förväntas inte nämnvärt öka efterföljande år. Förväntade sjukersättningar antas fortsättningsvis vara marginella eftersom Försäkringskassan numera endast sällsynt beslutar om sjukersättning.

Sjukfrånvaro	2018	2017	Förändring procentenheter föregående år
Mål för Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,5	8,0	-1,5
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	5,2	4,0	1,1
Korttidssjukfrånvaro (dag1-14) i % av ordinarie arbetstid	2,4	2,9	-0,5

Verksamheten når målet med den totala sjukfrånvaron men redovisar ändå en ökning med 1,1 procentenheter för den ordinarie arbetstiden. Detta beror främst på att verksamheten haft en långtidssjukskrivning på 100%. Glädjande minskar dock korttidssjukfrånvaron med 0,5 procentenheter. Verksamheten arbetar systematiskt med rehabiliteringsfrågor i linje med Landstingets policy.

I den nya processororienterade organisationen ingår i kraven för chefskollektivet att tillämpa ett ledarskap med coachande förhållningssätt, vilket förvaltningen bedömer möjligen ska bidra till att fortsättningsvis sänka sjuktalet inom verksamheten ytterligare.

För att åstadkomma en bra arbetsmiljö med minskade sjuktal försöker arbetsgivaren att arbeta med strukturerade möten inom alla nivåer och funktioner samt med att förbättra rehabiliteringsprocessen. I norra området har flera aktiviteter genomförts för att stärka personalgruppen och därmed den enskilda individens hälsa. Utvecklingsdagar och frukostmöten är exempel på verksamheter som har genomförts.

Frisknärvaro	2018	2017
Andel personer som har max 5 sjukdagar under ett år, uttryckt i %	48,4	55,9

Frisknärvaron för hela Landstinget Dalarna ligger på 53,8%. Landstingsservice bör genom ovan nämnda åtgärder och strategier ha förutsättningar för att tangera detta.

Landstingsservice genomför en medarbetarenkät vartannat år. Undersökningen 2018 identifierade ett antal utvecklingsområden för Kostsamverkan att fokusera på under det kommande året. Arbetet inleddes under hösten. Detta är ett ingångsvärde i en ständigt pågående process där verksamheten försöker identifiera åtgärder för att förbättra arbetsmiljö och medarbetarskap.

Intern styrning och kontroll

Kvalitetsarbetet för Nämnden för Kostsamverkan administreras av Landstingsservice. För verksamhetsåret 2018 har Landstingsservice identifierat och hanterat fyra ISK-aktiviteter, som i tillämpliga delar berör Nämnden för Kostsamverkan. Resultatet är som följer:

Strukturerad kunddialog på taktisk och operativ nivå med Hälso- och sjukvården

Aktiviteter pågår i LsD arbetsgrupp för kundrelationer inom ramen för omorganisationsprojektet.

Möten sker Hälso- och sjukvården på operativ nivå inom ramen för riktade uppdrag ex. patienttransporter och då på initiativ från LsD.

Inget beslut är fattat om strukturerad dialog.

Aktiviteten förs över till internkontrollplan 2019.

Vårdnära service, breddinförande

Förslag till strukturerad plan för implementering har utarbetats och sedan redovisats 2018-11-13 för LG-HS. Riktad information har givits till Landstingsstyrelsens ordförande, ordförande i Servicenämnd samt landstingsdirektör.

Inget beslut om breddinförande.

Aktiviteten förs över till internkontrollplan 2019.

Produktionsstyrning-/Uppföljning

Aktiviteten har i stort pausats p g a resursbrist i förvaltningen. En arbetsgrupp är tillsatt som påbörjar aktiviteter i januari 2019 samt ett stödsystem för beställningar, planering och uppföljning är under upphandling vilken beräknas vara klar våren 2019.

Kompetensförsörjning

Analys av viktiga spetskompetenser är delvis klarlagt samt aktiviteter pågår för att ta fram en plan för kompetensförsörjning på kort sikt. En plan för försörjning på lång sikt är delvis klarlagd men är beroende av LD kompetensförsörjningsstrategi. En arbetsgrupp är tillsatt inom ramen för LsD omorganisationsprojekt. Aktiviteter pågår.

Samtliga punkter och aktiviteter, samt en detaljerad beskrivning av förvaltningens kvalitetsarbete finns beskrivet i dokumentet Landstingsservice plan för intern styrning och kontroll 2018, LD18/00619.

Ulf Cristoffersson

Förvaltningschef

Kostsamverkan Mora

Landstingsstyrelsen

Central förvaltning

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Uppföljning besparingskrav (mnkr)	Budget 2018	Resultat 2018	Avvikelse
Åtgärd enl handlingsplan	0,9	0,9	0,0

Verksamhet – viktiga mål och händelser

Verksamhet

Den centrala förvaltningen har under 2018 bestått av verksamheter som indelas i sju enheter:

- Administrativ enhet
- Ekonomienhet
- Personalenhet
- Hälso- och sjukvårdsenhet
- MIT-enhet (Medicinsk teknik och IT)
- Ledningsenhet
- Hälsovalsenhet
- CKF

Viktiga händelser under året

Det dominerande arbetet under året har handlat om regionbildningen 2019. Det har varit ett projekt innehållande 26 olika uppdrag. Samtliga är rapporterade och genomförda.

Fokus har fortsatt varit bl.a. uppföljning av den centralisering som skett inom stödfunktionerna ekonomi, personal, kommunikation samt Medicinsk teknik och IT. Centrala förvaltningen har även fortsatt arbeta med återstående besparingar inom administrationen kopplat till struktur- och förändringsplan.

Central förvaltning har haft en strategisk och övergripande roll i arbetet med ledning, styrning och uppföljning samt administrativt stöd.

Områden som särskilt varit i fokus 2018:

- Ledning och styrning, samt administrativt stöd, i samband med bemannings- och rekryteringsaktiviteter, särskilt avseende yrkesgrupper och verksamheter med betydande vakansproblematik.
- Ledning och styrning, samt administrativt stöd och uppföljning i vidareutvecklingen av ledningssystemet.
- Ledning och styrning, samt administrativt stöd och uppföljning i vidareutvecklingen av den interna kontrollen.
- Utveckling av ett processinriktat arbete med styrkort inom koncernen.

Strategiska mål enligt styrkort	Måluppfyllelse
Central förvaltning som stödfunktion, är tillgänglig, jämlik och professionell för befolkning, politisk ledning, verksamheter och övriga intressenter	●
Vi har ett effektivt processorienterat och jämlikt arbetssätt som skapar värde för både kund och verksamhet	▲
Medarbetarna arbetar på en attraktiv, utvecklande och hälsosam arbetsplats med bra arbetsmiljö	▲
Vi utvecklar en långsiktig ekonomisk hållbarhet	●

Befolkning och kund

Projekt Ny Nära Vård Södra Dalarna, omställning mot ett nytt hälso- och sjukvårdssystem som bygger på primärvården som bas i samverkan med den specialiserade vården och kommunerna pågår. Hälsovalsenheten och Hälso- och sjukvårdsenheten ingår i projektet.

Andelen ålderspensionärer som influensavaccinerades i Dalarna var för säsongen 2017-2018 har ökat.

Jämfört med andra landsting har vi en mer restriktiv antibiotikaförbrukning, trots detta har vi sett en ökning av antalet MRSA-fall med 55 % jämfört med 2017.

Alla AT-läkare som börjar inom landstinget erhåller utbildning i vårdhygien. Även ST-läkare inom infektionssjukdomar har kortare placering på vårdhygien och smittskydd.

Arbetet med sprututbytesprojektet har pågått och ett beslutsunderlag för ett politikerbeslut gällande en sprututbytesverksamhet har tagits fram. Beslut förväntas att tas i januari 2019.

Avdelningen för läkemedelsförsörjning startade under året i landstingets regi. Tidigare köptes tjänsten från Apoteket.

Väntetidskansliet bytte under året namn till Vårdlots Dalarna. Detta för att öka tydligheten i patient- och medborgarkontakt då väntetidskansliet inte handhar klinikernas väntelistor. Vårdlotsarna arbetar med vårdgaranti/ valfrihet och är Objektspecialister i TeleQ.

Ett flertal olika samarbeten pågår med Länsstyrelsen i Dalarnas län som t.ex. föräldrastöd, tobaksprevention, jämställdhet och organisering av stöd för folkhälsoinsatser.

Tjänsteinnovation inom naturunderstödd rehabilitering för långtidssjuka och arbetslösa samt etablering för nyanlända som drivits av Fornby folkhögskola och Finsam Falun med goda resultat har väckt flera kommuners intresse och förstudier om behov är genomförda.

Ett projekt kring suicidprevention har startat och ett nätverk med deltagare från hela länet finns.

Bidrag har delats ut till riktade läger och kurser för barn och ungdomar med funktionsnedsättning. Syftet har varit att ge kunskap och uppmuntra till träning i självständighet för att klara sig i samhället.

Process och verksamhet

För att säkerställa övergripande rutiner för en god hantering av allmänna handlingar internt och externt pågår ett projekt "Införande av gemensamt diarium". Andra projekt är reviderad arkivorganisation för landstinget, ett digitaliseringsprojekt för mikrofilmning kopplat till

sökbarhet och ett påbörjat projekt om förstudie för nytt ärendehanteringssystem. Samtliga projekt syftar till att säkerställa en tydlig processororientering.

Den 1 januari 2018 trädde en ny föreskrift i kraft, gällande ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvård. Läkemedelsavdelningen har bedrivit ett stort arbete för att implementera föreskriftens innehåll i Dalarnas läkemedelshandlingsanvisningar som stöd för verksamheterna. Avdelningen har även verkat som stöd för att utforma läkemedelsrum på ett ändamålsenligt sätt vid flera av länets vårdcentraler och kliniker. Ökade krav på barnspecifika beslutsstöd vid läkemedelshandling är en del i nya föreskriften. Utbildning har hållits om ePed (erfarenhet och evidensbaserad databas för barnläkemedel). Läkemedelsgenomgångar har genomförts kontinuerligt under året med syfte att minska antalet läkemedelsrelaterade problem och optimera läkemedelsbehandling för länets patienter.

Arbetet inom nationell landstingssamverkan för läkemedel tillsammans med TLV har under 2018 gett återbäring till Dalarna på cirka 52 miljoner kronor.

För barnperspektivet erbjuds kompetenshöjande insatser kring anmälningsskyldigheten, när barn är patient, när barn är anhöriga samt kring barns delaktighet i sjukvården.

Arbete har pågått för att sammanföra personcentrerad vård med patientkontraktet från den statliga överenskommelsen patientmiljarden. Där har arbetet startat i utveckling av dokumentationen i vårt journalsystem där mallar och sökord har justerats för att bättre matcha behoven av en överenskommelse mellan patienten och vården.

Arbetet tillsammans med Swedish Standard Institutet (SIS) har fortsatt under året och är inne i slutfasen där standardiseringsdokumentet är ute på remiss.

Medarbetare

Ett intensivt arbete har genomförts, och pågår fortfarande, med att införliva kollektivtrafiken (Dalatrafik) till landstinget. MIT har under året haft stora personalavgångar. Win10 och byte av exchangeserver har varit resurskrävande aktiviteter som har medfört ökad belastning för befintlig personal, rekrytering av visstidsanställda samt ökat behov av konsultstöd.

Kompetensförsörjningsfrågorna är en stor utmaning och kommer även framledes vara ett stort fokus för Personalenheten. Att fortsätta arbetet med ett vara en attraktiv arbetsgivare, arbeta proaktivt och hälsofrämjande är också viktiga prioriterade områden framöver.

Visionen att vara "Dalarnas bästa arbetsplats" innebär att arbeta både internt och externt för att vara en attraktiv arbetsgivare. Personalenheten har arbetat med SAM-handlingsplaner under 2018 och där behovet av att forma roller och arbeta med processer har uppkommit.

Ekonomi och finans

Totalt har Central förvaltning klarat det ekonomiska målet. Alla verksamhetens ekonomi har följts upp med månads-, period-, delårsrapport.

Följsamhet till ingångna avtal

Nyckeltal / Kvalitet	Resultat	Mål	Måluppfyllelse
CKF Per 100 000 invånare i Dalarna			
Forskarstuderande medarbetare	9		▲
Forskarutbildade medarbetare	24		▲
Medarbetare som är docenter/professorer	5		■
Medarbetare med handledaruppdrag	5		▲
Kliniska läkemedelsprövningar som startat de sista 3 åren	11		▲
Tillgängliga interna/ regionala forskningsmedel	7		▲
Beviljade externa forskningsmedel	13		▲
Ekonomienheten			
Svefaktura till kund	1	20 kunder anslutna	■
Leverantörsfakturor, rätt moms återsökt	Ej mätt	<200 tkr felaktig moms	▲
Leverantörsfakturor, minimera ärenden från KFM	>12 st	0	■

För CKF är målen en del av SKLs kriterier, mål för Region Dalarna är inte satta ännu.

Verksamhetsstatistik	Resultat	Plan helår	Måluppfyllelse
CKF			
Disputationer	4	3	●
Vetenskapliga artiklar	131	93	●
Seminarier	35	34	●

Verksamhetsstatistik	Resultat 2018	Resultat 2017	Förändring
MIT			
Ärenden skapade i 1:a linjen (dvs av servicedesk)	21 496	21 194	+302
Ärenden skapade av användaren visa självservice	9 158	7 459	+1 699
Ärenden gällande IT-inköp	4 164	3 283	+881
MT-inventarier	22 325	20 248	+2 077
IT-inventarier	42 000	39 000	+3 000
Antal change	636	563	+73
Administrativ enhet			
Antal arkiv hos regionen 2019 januari (analog)	1 317	1 288	
Antal hyllmeter hos landstinget	13 300		
Antal utfärdade eTjänstekort	20 678	17 972	2 706
Diarieförda ärenden	3 327	3 068	8%
Diarieförda skrivelser	11 004	9 639	14%
Diarieförda beslut	1 629	1 131	44%
Sammanträden (LF, LS, AU, HSN, PU, KTN)	38	29	31%

Framtiden

Under 2019 förutses att den centrala förvaltningen, med dess chefer och medarbetare, står inför ett antal såväl stimulerande som svåra utmaningar, främst:

- Ledning, styrning och uppföljning samt administrativt stöd.
- Kontinuerlig uppföljning och vidareutveckling av vårt ledningssystem.
- Kontinuerlig uppföljning och vidareutveckling av vårt internkontrollarbete.
- Kontinuerlig uppföljning och vidareutveckling och stöd i arbetet med styrkort inom de olika förvaltningarna.
- Fortsatt utveckling av chefs- och ledarutbildningen.

Ett uppdrag har lämnats till regiondirektören med uppdrag att genomföra en organisatorisk översyn och effektivisering inom central förvaltning. Mot bakgrund av tidigare genomfört arbete med utveckling av ledningssystem, genomlysning och centralisering av delar av administrationen ses förutsättningar till ytterligare en förbättrad utveckling för regionen ur ett regionövergripande strategiskt lednings- och effektiviseringsperspektiv.

Uppdraget enligt ovan har fokus på följande:

- Organisatorisk översyn med fokus på central förvaltning och dess enheter samt tydliggöra de skilda enheternas roller och deras samverkan.
- Förbättra och utveckla central förvaltnings struktur, tydlighet och överblickbarhet
- Att utveckla det nära stödet gentemot regionens politiska ledning och tjänstemannaledning på olika nivåer genom verksamhetsstöd
- Bidra till att utveckla regionens ledning- och styrningsförmåga såväl ur ett övergripande strategiskt som verksamhetsnära perspektiv
- Utveckling av regionens ledningssystem och former för ett utvecklat ledningsstöd
- Tillskapa en linjefunktion för hälso- och sjukvården som utgår från en Hälso- och sjukvårdsdirektör underställd regiondirektören
- Utveckla samverkan mellan central förvaltnings enheter såväl internt som externt
- Erhålla effektiviseringseffekter

Digitaliseringsarbetet kommer att få stort fokus. MIT-enheten ska jobba vidare med processutveckling, strategiarbete samt ha stort fokus på de av RD mest prioriterade projekten, FVIS (framtidens vårdinformationsstöd), FOA, Win10 och Dataskyddsförordningen. Den tekniska utvecklingen går snabbt och Regionen behöver komma ikapp den tekniskskuld som finns.

Nya/fördjupade uppdrag innebär en större andel sammanträden för regionstyrelsen och dess utskott. Likaså uppdrag inom Civilt försvar.

Projekt Central utlämningsfunktion är ett projekt som syftar till att säkerställa en god hantering med elektroniska dokument.

Kompetensförsörjningsfrågorna är en stor utmaning och kommer även framledes vara ett stort fokus för Personalenheten. Enheten kommer att jobba vidare med det gemensamma totala HR-stödet till cheferna vilket innebär att de ska få ett verksamhetsnära, tillgängligt och strategiskt stöd av Personalenheten, allt för att skapa ett mervärde för verksamheternas chefer i hela koncernen. Att fortsätta arbetet med ett vara en attraktiv arbetsgivare, arbeta proaktivt och hälsofrämjande är också viktiga prioriterade områden framöver.

Öka strategisk ledning och styrning via Hälsovalvtalet i syfte att utveckla primärvården för ett hälsosammare Dalarna med följsamhet till Regionplanen samt omställning till Nära Vård.

Stödja verksamheterna att införa nya vårdprogram samt nya arbetssätt inom området e-Hälsa, bland annat digital vårdcentral och internetbaserad KBT

I och med ändringen av Hälso- och sjukvårdslagen med tillägget att all vård skall ske med god hygienisk standard, ökar arbetsuppgifterna för Smittskyddsenheten. Verksamheterna själva har ett stort ansvar att arbeta efter hygienregler.

Införandet av barnvaccinationsprogrammet i Smittskyddslagen medför ökade krav på Smittskyddsenheten. Fler vacciner planeras att införas i barnvaccinationsprogrammet i framtiden och informationsinsatser kommer att krävas.

Ökningen av multiresistenta bakterier är ett hot mot sjukvården och här måste intensifierade insatser göras, för att patienter skall drabbas i så liten utsträckning som möjligt.

Med Regionplanen som grund och tillsammans med Folkhälsopolitiska målet och målområdena samt Agenda 2030 kommer avdelningen för hälsofrämjande och hållbar utveckling att utöka sitt tvärsektorieella arbetssätt och samverka än mer med Länsstyrelsen i Dalarnas län och fördjupa samverkan med Dalarnas Kommuner.

Ett underlag för att förstärka partnerskapet mellan Region Dalarna och Länsstyrelsen för att nå folkhälsomålet har tagits fram på uppdrag av Länsstyrelsen i Dalarnas län och kommer att processas vidare under våren 2019. Partnerskapets syfte är att stärka det tvärsektorieella arbetssättet med folkhälsofrågor för att stödja Dalakommunerna i deras folkhälsoarbete.

I dagsläget omfattar eHälsa främst 1177 Vårdguidens e-tjänster, Stöd- och behandlingsplattformen samt digitala vårdmöten via Min Vård. I framtiden ser vi att detta tjänsteutbud kommer att utvecklas i funktionalitet och kompletteras med andra patientnära digitala stöd.

Inför uppdragsutbildning diabetes gjordes en inventering av hur många diabetesjuksköterskor som fanns i landstinget Dalarna, deras formella kompetens samt hur många som förväntades gå i pension inom fem år. Det sistnämnda indikerar att ett stort tapp kommer att ske de närmaste åren varför återkommande uppdragsutbildningar är av största vikt.

Landstinget deltar i olika Finsamprojekt. I Gagnef Leksand och Rättviks kommer finansieringen till Coachingteamet från Finsam att minska för 2019 vilket kommer att innebära något ökade kostnader för landstinget då vi har en person anställd där. Där har vi tidigare fått full ersättning för men

anslagen minskar för 2019 och kommer succesivt att minska varje år tills landstinget helt finansierar sin anställda i coachingteamet.

Som en följd av regionaliseringen införs en ny avdelning, Hälsa och Vårld. Avdelningschef är under rekrytering. Avdelningschefens uppdrag är bl.a. tjänstemannastödet till Rådet för välfärdsutveckling.

Ekonomi

Resultat-räkning (mnkr)	2018			2017
	Budget	Resultat	Avvikelse	Resultat
Intäkter	2 278,4	2 336,7	58,3	2 429,3
-varav Landstingsbidrag	1 662,2	1 662,2	0,0	1 785,0
Kostnader	-2 278,4	-2 335,4	-57,0	-2 452,9
-varav löner exkl soc avg	-285,7	-282,0	3,7	-251,0
Över-/underskott	0,0	1,3	-8,1	-23,6

Årets investering	-110,4	-94,8	15,6	-91,6
-------------------	---------------	--------------	-------------	--------------

Handikappkonsulentverksamheten lämnar ett överskott på 0,5 mnkr vilket till största delen återfinns inom bidrag CKF 4,2 mnkr som avser forskningsprojektmedel, vakanta doktorandtjänster samt minskad kostnad vid en akademisk vårdcentral.

Ägarbidraget till Dalaflyget blev 0,6 mnkr högre än budget. Regional utveckling överskott på 1,0 mnkr där största delen ligger på ersättning till Region Dalarna Politik med politiska sekreterare -0,7 mnkr där ca 0,4 mnkr ligger inom höjda partistöd.

Ekonomienheten 2,6 mnkr vilket beror på vakanta tjänster samt temporära intäkter för personalparkeringar. MiT -2,6 mnkr, kostnaden för kollektivtrafikförvaltningen som bokförts på MiT blev 6,6 mnkr och ersättningen för detta var 4,0 mnkr.

Administrativ enhet 2,0 mnkr beror på vakanser samt försäljning av en anläggningstillgång.

Personalenheten -1,7 mnkr beror till största del på att det saknas budgettäckning för 2 tjänster inom chefsstöd och kommunikation.

Hälsovalsenheten 0,9 mnkr vilket är ett nettoresultat där intäkterna för patientavgifterna avviker med -7,0 mnkr, ersättningar för dietist och verksamhetsutvecklare som inte kommit igång fullt ut 4,9 mnkr och ersättning enligt LOF, lagen om fysioterapi, samt LOL lagen om läkarvårdsersättning blivit lägre än vad som budgeterats.

Hälso- och sjukvårdsenhet -1,2 mnkr. Under året utökades bevakningen vid Mora lasarett vilket bidrog till ett underskott på -4,5 mnkr. Underskottet för enheten lindras dock med att några verksamheter har överskott bl a på grund av vakanser. Övrigt regiongemensamt -2,9 mnkr underskottet återfinns på kostnader för EU-vård, Asylsökandes sjukvård och Papperslösas sjukvård.

Av årets investeringar återfinns de största posterna inom MiT med ett utfall på 87,4 mnkr och administrativ enhet med 6,6 mnkr.

Omställningskostnader (mnkr)	Budget 2018	Resultat 2018
Löner exkl soc avg	498	498
Övriga kostnader	0	0
Summa	498	498

Lönekostnad för tjänster som avslutats under året.

Kostnadsutveckling	Budget 2018	Resultat 2018
Kostnadsutveckling %	-7,1%	-4,8%

Budget 2017 räknades inför 2018 upp med allmän pris- och lönekomps samt kompensation för höjda sociala avgifter. Vidare tillfördes ram för forskningsanslag, regionbildning, e-hälsa, Dalaflyget, tjänst för uppföljning av privata vårdgivare samt akademisk vårdcentral. Ram för bidrag fördes över till Kultur- och bildningsförvaltningen och hela ramen för kollektivtrafik fördes över till Kollektivtrafikförvaltningen.

Personal

Ett övergripande arbete med Introduktionen för Central förvaltnings nyanställda medarbetare har påbörjats. Flera av förvaltningens enheter deltar i detta arbete och målet är att bli klara under nästa år.

Alla enheter inom Central förvaltning ingår numera i MBA CF. Tidigare hade MiT-enheten en lokal samverkansgrupp.

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	551,70	487,71	13,1 %
Antal anställda	594	535	11,0 %

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Det är flera enheter som har ökat i antalet anställda ex. har Personalenheten ökat. Ökningen beror till största delen på ca 30 utbildningsanställningar.

MiT-enheten har utökat med nio nya tjänster samt en resurs från Kollektivtrafiken. Många tjänster är fortfarande vakanta och under tillsättning då det är en utmaning att hitta kompetenta sökanden. MiT har fortfarande ett antal konsulter för att klar sitt samlade uppdrag.

Mindre ökning av antalet anställda står Ledningsenheten och Ekonomienheten för där det inom ekonomienheten överförts personal från kollektivtrafiken.

Arbetad tid	2018	2017	Förändring mot föregående år
Budget Arbetad tid timmar, anställda			
Arbetad tid timmar, anställda	867 584	757 031	14,6 %
-varav timanställda	3 079	885	247,9 %
-varav mertid/övertid samtlig personal	3 606	3 202	12,6 %
-varav arbete under jour och beredskap	0	0	

Central förvaltnings arbetade tid har ökat vilket beror på att antalet medarbetare har utökats. Ökningen av timanställda beror till stor del på att pensionerade medarbetare arbetar som timvikarier inom Ekonomienheten/upphandling. Hälso- och sjukvårdsenheten står också för denna ökning, främst inom Läkemedelsförsörjningen.

Genomsnittlig sysselsättningsgrad %	2018	2017
Kvinnor	97,9	96,9
Män	98,2	98,6
Totalt	98,0	97,5

De flesta inom Central förvaltning arbetar heltid.

Könsfördelning (antal personer)	2018	2017
Kvinnor	390	344
Män	203	178

Gäller tillsvidare och visstidsanställningar (ej timanställda)

Åldersfördelning (antal personer)	2018	2017
Under 40 år	193	146
40-59 år	295	276
60 år och äldre	100	105

Av Central förvaltnings medarbetare kommer ca 17 % att pensioneras inom en 7 års period. De flesta nyanställningar inom Central förvaltning har åldern under 40 år därav ökningen från föregående år.

Pensionsavgångar (antal personer)	2018	2017
Ålderspension	18	20
Sjukersättning	0	1
Totalt	18	21

Pensionsavgångar är oförändrat, ingen större skillnad från föregående år.

Sjukfrånvaro	2018	2017	Förändring procentenheter föregående år
Mål för Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid			
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	3,2	4,1	-0,9
Korttidssjukfrånvaro (dag1-14) i % av ordinarie arbetstid	1,6	1,6	0,0

Sjukfrånvaron inom Central Förvaltning har minskat från föregående år. Exempelvis så har Ledningsenhetens sjukfrånvaro minskat.

Frisknärvaro	2018	2017
Andel personer som har max 5 sjukdagar under ett år, uttryckt i %	63,2%	65,1 %

Intern styrning och kontroll

Sammanfattning av ISK 2018

Internkontroller har utförts för de 6 kontrollpunkter som har fastställts i 2017 års internkontrollplan för Central förvaltning. Ett arbete har pågått inom enheterna för att åtgärda dessa tillsammans med övriga riskidentifieringar som är gjorda. Uppföljningen av landstingsstyrelsens fastställda kontrollpunkter är följande:

1. Förberedelse regionalisering. För att säkerställa att regionaliseringsarbetet förbereds med beaktande av de förutsättningar som organisationen behöver har den stödjande organisationen, Central förvaltning, inventerat och genomfört särskilda aktivitetsplaner.
2. Kommunikation via internt digitalt stöd (Intra): För att säkra upplägg av nytt Intra och nedläggning av nuvarande Navet krävs ett systematiskt arbetssätt från verksamheterna. Det nya verktyget Intra innebär att verksamheterna måste säkerställa att riktlinjer och rutiner m.m. kopplat till aktuella övriga stödjande dokument finns redovisade på det nya forumet. Även att vi säkerställer att uppgifterna är GDPR-skyddade. Åtgärder under året är tydliggörande av tidplan, ansvar och roller.
3. Samordningsutveckling, verksamhetsprocesser: Samverkan upplevs ibland brista internt på Centralförvaltningen, internt i LD och mellan LD och samverkanspartner. Därför omfattar kontrollpunkten bl.a. en utveckling av samverkanskompetensen genom vissa utbildningsinsatser. En inventering genomfördes under 2018 för att undersöka omfattningen av detta. Det arbetet fortsätter 2019 enligt plan.
4. Samlad organisation för vissa stödfunktioner (ny planerings- och styrprocess): För att säkerställa omorganisation som genomförts 2017-2018 i syfte att få en samlad organisatorisk administrativ stödorganisation har beslutats att kontrollpunkt om uppföljning av dessa ska ske. Dialoger har skett i ledningsgrupper. Uppdraget berör även 2019.
5. Avtal, beslut och attesträttar inom HR-området: Risk finns till brist på följsamhet i direktiv, beslut, riktlinjer mm inom HR-området som ger konsekvens på väntade effekter av beslut, direktiv rikt-linjer och ökad kostnadsvolym. Det har vid upp-följning konstaterats att besluten behöver kompletteras med en implementeringsstrategi liksom att tydliggöra aktuellt dokument. Även uppföljning av beslut behöver säkerställas för att medarbetarna får rätt lön.

Karin Stikå Mjöberg
Landstingsdirektör
Förvaltningschef Central förvaltning

Patientnämnden

Patientnämnden

Verksamhet

Det totala antalet patientnämndsärenden uppgår till 1297, det är en marginell ökning jämfört med föregående år, se tabell. Siffror som redovisas i parentes avser 2017 års ärenden.

Verksamhetsstatistik	Resultat 2018	Resultat 2017	Förändring
Totala antalet ärenden	1297	1256	41

Patientnämndsärenden registreras utifrån olika huvudkategorier varav vård och behandling är den mest förekommande 44 % (46%) och därefter följer Kommunikation 38% (37%).

Antal inkomna klagomål som gäller barn och ungdomar har ökat i den äldre åldersgruppen. För perioden är antalet inkomna synpunkter som gäller barn 0-9 år 34 st (37) och motsvarande siffra för barn och ungdomar 10-19 år 65 (41).

De åldersgrupper som står för flest antal kontakter till patientnämnden är personer som är 20-29 år och 50-59 år varva den yngre åldersgruppen har ökat jämfört med föregående år.

Under året har patientnämnden genomfört en enkätundersökning som ett led i att utvärdera verksamheten. 105 enkäter skickades ut till samtliga verksamhetschefer och medicinsk ansvariga sjuksköterskor samt till 150 slumpvis utvalda patienter eller närstående som haft kontakt med oss under året.

Den utåtriktade verksamheten med informationsinsatser är en viktig del av verksamheten, under året har vi informerat om verksamheten vid 28 tillfällen.

Stödpersonsverksamheten utgör en annan viktig del av verksamheten. Antal stödpersonsuppdrag är jämförbart mot 2017. Vid årsskiftet noterades 54 pågående uppdrag, 1 LPT (lagen om psykiatrisk tvångsvård) och 53 LRV (lagen om rättspsykiatrisk tvångsvård) varav 45 män och 9 kvinnor. Vid årsskiftet fanns 57 tillgängliga stödpersoner, 26 kvinnor och 31 män mellan 24-74 år.

Patientnämndens kansli har haft tre utbildningstillfällen under året för stödpersonerna. Vid träffarna har det hållits föreläsningar och information om ätstörningar, psykisk hälsa och om patientnämndens samarbete med Riksförbundet Frivilliga Samhällsarbetare, RFS.

Patientnämndens handläggare har under året deltagit i en nationell arbetsgrupp för revidering av den nationella handboken för stödpersonsverksamhet. Patientnämndens handläggare har under hösten deltagit i ett samarbete med RFS och Borlänge kommun för att se om samverkan är möjlig gällande rekrytering och utbildning av tjänstemän och frivilligarbetare.

Nämnden har haft sex möten under året, chefläkare adjungeras alltid till möten och deltar i dialog om avslutade ärenden. T.f förvaltningschef deltar på chefläkarnas möte en gång per månad.

Framtiden

Ett viktigt fokus framåt är att förbättra och utveckla samverkan mellan patientnämnden, vårdgivare och IVO. Detta arbete pågår och ska intensifieras, detta för att kunna ta fram jämförbar statistik och analyser. Genom regional och nationell uppföljning av ärenden som har koppling till patientlagens intentioner bidrar patientnämnden till kvalitetsutveckling en ökad patientsäkerhet.

Patientnämndens ska fortsatt vara en viktig part att räkna med i patientsäkerhetsarbetet såväl regionalt som nationellt. Vi ska bidra till utvecklade och utökade analysrapporter för att kunna identifiera brister och risker i hälso- och sjukvård och tandvård.

Patientnämnden ska genom utökade informationsinsatser och marknadsföring nå ut bredare till befolkningen och till olika verksamheter.

Patientnämndernas verksamhet kan i framtiden komma att utvidgas till att omfatta såväl elevhälsovård som och kriminalvård. Detta behöver beaktas i kommande budgetarbete för att kunna utvidga personalresurserna på Patientnämndens kansli.

Ekonomi

Resultaträkning (mnkr)	2018			2017
	Budget	Resultat	Avvikelse	Resultat
Intäkter	6,4	6,4	0,0	5,7
-varav Landstingsbidrag	6,1	6,1	0,0	5,3
Kostnader	-6,4	-5,8	0,6	-5,8
-varav löner exkl soc avg	-3,7	-3,5	0,2	-3,4
Över-/underskott	0,0	0,6	0,6	-0,2

Patientnämnden redovisar ett överskott på 600 Tkr vilket till större del kan förklaras av långtids sjukfrånvaro.

Personal

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	4,00	4,50	-11,1%
Antal anställda	5	5	0,0%

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Arbetad tid	2018	2017	Förändring mot föregående år
Arbetad tid timmar, anställda	7 010	6 959	0,7%
-varav timanställda	121	0	
-varav mertid/övertid samtlig personal	21	26	-18,8%

Under 2018 rekryterades en visstidsanställd vikare, detta då kansliet var underbemannade på grund av sjukdom. En medarbetare har under året gått i pension.

Sjukfrånvaro	2018	2017	Förändring procentenheter föregående år
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	12,5	13,7	-1,1
Korttidssjukfrånvaro (dag1-14) i % av ordinarie arbetstid	0,4	0,4	0,0

Patientnämnden har varit underbemannat under större delen av 2018 på grund av långvarig sjukdom.

Charlotta Borelius

T.f Förvaltningschef

Patientnämnden Dalarna

Revisorerna

Revisorerna och tjänstemannabiträde

Verksamhet

Revisorernas uppdrag är att granska om landstingets verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen är tillräcklig.

I granskningsarbetet stöds revisorerna av sakkunniga, dels i form av en anställd revisionschef, dels av inhyrda konsulter vilka utför huvuddelen av granskningsarbetet.

Granskningsarbetet följer en årligen fastställd revisionsplan och planeras med utgångspunkt från anvisad budget.

Ekonomi

Resultat-räkning (mnkr)	2018			2017
	Budget	Resultat	Avvikelse	Resultat
Intäkter	6,0	6,1	0,1	5,8
-varav Landstingsbidrag	6,0	6,0	0,0	5,7
Kostnader	-6,0	-5,6	0,4	-5,9
-varav löner exkl soc avg	-2,0	-2,0	0,0	-2,0
Över-/underskott	0,0	0,5	0,5	-0,1

Kostnadsutveckling	Budget 2018	Resultat 2018
Kostnadsutveckling %	2,3%	-4,9%

Personal

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	1,0	1,0	0
Antal anställda	1,0	1,0	0

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Kjell Johansson
Förvaltningschef
Revision

Region Dalarna
Vasagatan 27
Box 712, 791 29 Falun
Telefon 023-49 00 00
region.dalarna@regiondalarna.se
www.regiondalarna.se



**REGION
DALARNA**