

# Bilaga förvaltningar

## Delårsrapport juni 2018



## Innehållsförteckning

Hälsa- och sjukvården .....	3
Division Medicin.....	6
Division Kirurgi.....	10
Division Psykiatri .....	14
Division Primärvård .....	18
Division HS gemensam .....	21
Central förvaltning .....	22
Finansförvaltningen .....	24
Hjälpmedel Landstinget Dalarna .....	25
Landstingsfastigheter .....	28
Landstingservice .....	31
Kultur- och bildningsförvaltningen .....	35
Tandvårdsförvaltningen .....	39
Kollektivtrafikförvaltning.....	42
Patientnämnden .....	43
Revisorerna och tjänstemannabiträde...44	
Kostsamverkan Mora .....	45
Hjälpmedel Dalarna .....	48

## Hälso- och sjukvårdsnämnden

# Hälso- och sjukvården

Eftersom vi nu har divisioner med divisionschefer innebär det att föreliggande delårsrapport är utvecklad med en mer preciserad uppföljning enligt den nya divisionsindelningen av hälso- och sjukvården. Den förvaltnings-specifika rapporten är därför av mer övergripande karaktär med nedslag i viktiga och pågående händelser som berör divisionerna liksom hälso- och sjukvården generellt.

För närvarande är kostnadsutvecklingen inom hälso- och sjukvården i en mer negativ utveckling än vad som tidigare prognosticerats. Bland det som påverkar kostnadsutvecklingen mest så är det bemanningssituationen som under våren och sommaren inneburit att ett omfattande antal vårdplatser har hållits stängda med bl.a. externa köp av vård som följd. Bemanningssituationen påverkar fortsatt också såväl tillgängligheten som produktionsnivå liksom fortsatta problem med att sänka hyrläkarkostnader. *Vi befinner oss paradoxalt nog i ett läge där hälso- och sjukvården förfogar över fler sjuksköterskor idag i jämförelse med flera år tillbaka.*

### Kostnadsutvecklingen

De delar som har en fortsatt svårhanterlig kostnadsutveckling inom hälso- och sjukvården kan framförallt knytas till följande större poster:

- Kostnader för stafettläkare
- Kostnader för högspecialiserad vård
- Läkemedel
- Särskilda personalsatsningar som följd av bemanningsproblematik
- Valfrihetsvården kan ses som en ökande trend

Särskilda statsbidrag har under våren tillkommit utgående från nationella beslut vilket ska bidra till att möta landsting- och regioners gemensamma problematik samt för att stimulera till alternativa åtgärder.

### Vårdgaranti – Väntetider - Produktion

Mot bakgrund i den rådande bemanningsproblematiken så får det också konsekvenser gällande vårdgarantiuppfyllelse som för produktionsnivån inom flera områden även om positiva inslag också finns. Vi har för närvarande en försämrad situation inom några områden och flera insatser pågår för att vända utvecklingen. Riktade satsningar sker framförallt inom kirurgin.

Antalet vård dagar och vårdtillfällen har minskat inom vissa områden som en direkt följd av att det har funnits färre disponibla vårdplatser.

Sommarens effekter har ännu inte kunnat sammanställas till fullo.

Arbetet med att utveckla e-hälso perspektivet fortskrider.

Fler digitala lösningar är under utredning.

Mobilt sjukvårdsteam inom primärvården prövas i Västerbergslagen.

Projektet Oberoende av hyrpersonal intensifieras.

Inom landstingets kirurgi ses utveckling och samverkansformer över.

Projekt för att finna lämplig arbetstidsmodell pågår.

Aktiva och riktade rekryteringsinsatser.

Verksamhetsstatistik, exkl primärvården	2018	2017	2016
Totalt antal besök - läkare	163 351	164 564	162 720
- varav Akut öppenvårdsbesök	50 808	48 836	48 349
Övriga besök	178 912	172 160	190 178
Antal vårdtillfällen	22 370	22 960	23 584
Antal vård dagar	125 715	131 603	136 241
-varav utskrivningsklara	4 463	5 945	6 567
<b>Operationer Totalt (Provisio)</b>	<b>9 126</b>	<b>9 540</b>	<b>10 210</b>
-varav öppenvårdsoperationer	4 853	5 157	5 376
-varav slutenvårdsoperationer	4 273	4 381	4 834

Läkarbesöken för första halvåret 2018 ligger på nästan samma nivå som 2017, däremot märks en tydlig uppgång i övriga besök som är nästan 4 % procent fler. Det avser i första hand sjuksköterskebesök.

I slutenvården minskar både vårdtillfällen och vård dagar (-2,5% resp. -4,4%). Division kirurgi ligger i linje med eller tom något över föregående års nivå samtidigt som division medicin och psykiatri redovisar lägre antal vårdtillfällen och vård dagar.

För verksamhetsstatistik, primärvård; se divisionsbilaga.

### Särskilda händelser

Fortsatt utveckling av samarbete slutenvård, primärvård och kommuner prioriteras.

Projekt kring den framtida nya nära vården pågår i samverkan berörda förvaltningar och kommuner.

På nationell- och regional nivå har diskussionerna kring nivåstrukturer, centralisering av högspecialiserad vård intensifierats.

## Ekonomi

Resultat- räkning (mkr)	2018 06			2017	
	Ack utfall *		Prognos	Budget	Resultat
<b>Intäkter</b>	<b>3 970,3</b>	<b>4,9%</b>	<b>7 887,1</b>	<b>7 912,6</b>	<b>7 560,6</b>
-varav Landstings- bidrag	2 921,9	4,1%	5 843,8	5 843,8	5 614,6
<b>Kostnader</b>	<b>-4 105,6</b>	<b>6 %</b>	<b>-8 013,1</b>	<b>-7 912,3</b>	<b>-7 659,2</b>
-varav löner exkl soc avg	-1 474,1	3,9%	-2 842,2	-2 887,6	-2 749,9
-varav inhyrd personal	-114,2	14,7%	-219,3	-125,9	-215,4
Över-/ underskott	<b>-135,3</b>		<b>-126,0</b>	<b>0</b>	<b>-98,6</b>

Årets investering	<b>-53,6</b>		<b>-97,3</b>	<b>-74,5</b>	<b>-95,8</b>
----------------------	--------------	--	--------------	--------------	--------------

\* Visar ackumulerat utfall innevarande år samt jämförelse med föregående år

Förvaltningens intäkter prognostiseras ca 60 Mkr under budget. Det härleds framförallt till det budgeterade underskottet i division kirurgi om 66 Mkr. I övrigt märks en vikande utveckling av patientintäkter, både till följd av förändrade priser och lägre vårdtillfällen och besök. Viss osäkerhet råder vad gäller statsbidragen, frågan är under utredning och prognosen avseende statsbidrag kan komma att ändras. I prognosen för 2018 ingår i skrivande stund medel om 17 Mkr avseende tilläggsöverenskommelsen till patientmiljarden som används bl a till förstärkning under sommaren.

Samtliga divisioner redovisar en prognos för lönekostnader som ligger under budget. Det kopplas till ett fortsatt bekymmersamt vakansläge, i synnerhet nämns läkare inom primärvård och psykiatri. För förvaltningen är prognosen knappt 50 Mkr lägre än budget men osäkerhetsmarginalen är stor eftersom lönekostnaderna för sommarens extraersättningar ännu inte helt har fallit ut.

I kontrast till de lägre lönekostnaderna står kostnaderna för inhyrd personal. Sett till utfallet för årets första månader så är kostnaderna ca 114 Mkr, det är knappt 15 % högre än samma period föregående år. Prognosen för helåret är dock att kostnadsökningen ska mattas av under det andra halvåret och hamna ca 2% över föregående år.

Vårdgarantikostnaderna beräknas bli ca 50 Mkr högre än budgeterat, kostnadsökningen härrör sig i första hand från division kirurgi; specifikt kirurg- och ortopedklinikerna där kostnaderna för vårdgarantin är mer än dubbelt så hög för första halvåret 2018, jämfört med föregående år.

Kostnaderna för övrig köpt verksamhet är ca 6% högre än föregående år. Det rör sig framförallt om kostnader för medicinskt material och sjukresor. Kostnaderna för sjukresor visar en uppåtgående trend för första halvåret, jämfört med samma period förra året är kostnaderna ca 10 % högre.

Sammantaget visar prognosen ett negativt resultat för helåret om -126 Mkr. Det negativa resultatet härrör sig i första hand från division kirurgi som även rensat för ingående obalans uppvisar en negativ prognos om cirka 20 Mkr.

Se respektive divisionsbilaga för fördjupande kommentarer.

Division	Avvikelse mkr
Division Medicin	-1,9
Division Kirurgi	-88,9
Division Psykiatri	-10,9
Division Primärvård	28,2
Division HS gemensamt	-52,5
<b>Summa</b>	<b>-126,0</b>

Omställningskostnader	Utfall Ack 2018	Prognos 2018	Budget 2018
Personalkostnader	-1,5	-2,7	-2,3
Övriga kostnader	-1,9	-4,5	-2,9
<b>Summa</b>	<b>-3,4</b>	<b>-7,2</b>	<b>-5,2</b>

Kostnadsutveckling	Utfall Ack 2018	Prognos 2018	Budget 2018
Kostnadsutveckling %	5,3%	4,6%	3,3%

## Personal

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	6 003,93	5 914,43	1,5%
Antal anställda	7 157	7 092	0,9%

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Ökning av både antalet faktiska årsarbetare och antalet anställda.

Ökningen inom antalet faktiska årsarbetare består av PV: +3,7%, Psykiatri: +3,2%, Kirurgi: +1,7%. Inom division Medicin har däremot antalet faktiska årsarbetare minskat något, -0,6%.

Arbetad tid	Ack 2018	Ack 2017	Förändring mot föregående år
Budget Arbetad tid timmar, anställda	5 384 422	5 260 333	2,4%
Arbetad tid timmar, anställda	4 913 787	4 894 813	0,4%
-varav timanställda	176 924	158 366	11,7%
-varav mertid/övertid samtlig personal	81 078	71 512	13,4%
-varav arbete under jour och beredskap	83 018	81 723	1,6%
Arbetad tid timmar, stafettläkare	71 973	79 567	9,5%

Antalet arbetade timmar har ökat. Detta kopplat till den ökade mängden faktiska årsarbetare. Största ökningen har skett inom division Primärvård (+2,3%).

Ökning av arbetade timmar utförda av timanställda.. Mertiden/övertiden ökar, 1,3% av all tid utförd är mertid/övertid. Rekryteringsbehovet sett till hela Hälso- och sjukvården kan vara en av förklaringarna till den ökade mertiden samt övertiden.

Den största ökningen av mertid/övertid har skett inom division Kirurgi, (+14,0%).

Sjukfrånvaro	Ack 2018	Ack 2017	Förändring procentenheter föregående år
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,7	6,5	0,3%
Korttidssjukfrånvaro (dag1-14) i % av ordinarie arbetstid	2,4	2,2	0,3%

Sjukfrånvaron på liknade nivåer som föregående år.

Sjukfrånvaron ökade tidigt under året men har under andra kvartalet sänkts till samma nivå som 2017.

Division Psykiatri har den högsta sjukfrånvaron (9,1%).

Division Kirurgi har den lägsta nivån (6,4%).

Lars-Olof Björkqvist

Bitr. förvaltningschef

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

# Hälso- och sjukvården

## Division Medicin

### Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Alla åtgärder inom ramen för struktur och förändringsplan I & II är genomförda. Besparingsmålen för 2016 överträffades och för 2017 har ett avkastningskrav på 18,2 mkr budgeterats förutom en ramminskning med 20 mkr. För 2018 har ytterligare ramminskning med 9,0 mkr budgeterats. Budgeten är balanserad och prognosen och intentionen f.n. är att utfallet också ska bli det. Vg se ekonomiavsnittet för analys.

#### Kompletterande åtgärder

Fortsatt fokus kommer att ligga på att hålla i gjorda besparingar och arbete med prioriteringar.

### Verksamhet – mål och händelser

	Strategiska mål enligt styrkort	Mått	Prognos helår
Befolkning och Patient	Befolkning, patienter och närstående är trygga, vet att sjukvården är tillgänglig och professionell.	Vårdgaranti för besök	● ▲
		Vårdgaranti för åtgärd	●
		Vårdgaranti för gastroskopi	■
		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	▲
		Antal överbeläggningar minskar jämfört föregående år	■
		Antal utlokaliserade patienter minskar jämfört föregående år	▲
	Vi är säkerhetsmedvetna, kan identifiera, åtgärda och följa upp alla riskmoment.	Andel vårdtillfällen med vårdrelaterade infektioner	●
	Vi omsätter våra resurser till mesta patientnytta.	Andel uteblivna mottagningsbesök	▲
Medarbetare	Medarbetarna arbetar på en attraktiv, utvecklande och hälsosam arbetsplats med bra arbetsmiljö.	Andel sjukfrånvaro	▲
Ekonomi och Finans	Vi utvecklar en långsiktig ekonomisk hållbarhet.	Utfall	● ??

Flera verksamheter har stora problem att rekrytera, ffa ssk, men även BMA, vissa läkare, arbetsterapeuter mm.

Det behöver uppmärksammas att de tunga

slutenvårdsklinikerna inom Divisionen är de som nu har största nedgången av sjuksköterskor inom Landstinget, men inte fått tillgodogöra sig några ”incitament”, utan tvärtom ofta har strikt varannan helgs-tjänstgöring! De andra divisionerna ligger relativt konstant eller har ökat antalet sköterskor! Glädjande har det kunnat rekryteras kuratorer, så dessa tjänster är fyllda!

Bemanningsbesvären inom och utom Divisionen har inneburit stängda vårdplatser, med ansträngt platsläge som följd. Det har också inneburit att verksamheter med öppna vårdplatser har fått ta emot allt fler ”satellit”-patienter, vilket inneburit påfrestning på arbetsmiljö. Detta tillsammans med en besvärlig början på året ur infektionssynpunkt, för både patienter och personal, har inneburit ett besvärligt läge med hög beläggning och även ökat antal överbeläggningar.

Beläggningen har ökat, och har särskilt under mars månad varit alldeles för hög - >100%!!

Vårdgarantiuppfyllelsen för första besök har nu förbättrats och glädjande är att de som tidigare haft större problem, Neurologmottningen och Smärtrehab, nu förbättrat sin a resultat kraftigt!!

Ett bekymmer är koloskopi-väntetiderna. Det finns ett behov av utbyggnad av kapaciteten, både i form av personal, utrustning och lokaler. Detta kommer att förstärkas av den nyliga rekommendationen om screening. Två specialist-sköterskor är just utbildade för att kunna utföra skopier.

Sjukskrivningstalen, särskilt korttidsfrånvaro har ökat under vintern. Den positiva trenden från tidigare år är därmed bruten. Det har varit mycket luftvägsinfektioner, men även magsjukesjukdomar! Under våren har dock sjukfrånvaron minskat till förra årets nivå!

Antalet utskrivningsklara vårdtygn har glädjande minskat men är fortfarande på en för hög nivå, särskilt mot vissa kommuner. Fortfarande är 14 vårdplatser i Divisionen, alla dagar i veckan belagda med utskrivningsklara patienter!! Glädjande är dock att junisiffrorna är kraftigt minskade!!

Ekonomiska målen ser ut att uppfyllas med undantag av kraftigt ökade kostnader för sjukresor där vi inte kunna få förklaring till de ökade kostnaderna, men verksamheterna rapporterar försämrad samordning av resorna med ökade kostnader som följd!!

Sommaren är fortfarande en stor utmaning, med svårt att rekrytera sommarvikarier och risk för få vårdplatser. Efter att sommaren 2017 var något bättre än föregående, har vi nu ”all time low” för öppna vårdplatser i sommar, vilket kommer att kräva mycket av vår personal och stort behov av samarbete mellan kliniker, sjukhus och kommuner för att bibehålla patientsäkerhet och arbetsmiljö!

Nyckeltal / Kvalitet	Utfall (juni 2018)	Mål	Prognos helår
Vårdgaranti för besök	86%	Förbättring mot målet 100%	● ▲
Vårdgaranti för åtgärd	90%	100%	●
Vårdgaranti för gastroskopi	57%	Förbättring mot målet 100%	■
Vårdgaranti för koloskopi	58%	Förbättring mot målet 100%	■
Antal överbeläggningar	384	Minskning	■
Antal utlokaliserade patienter	218	Minskning mot målet 0	▲
Antal utlokaliserade vård dagar till Divisionens vårdavd	419	Minskning mot målet 0	■
Antal utskrivningsklara vård dygn	2 629	Minskning mot 1 400	▲
Återinskrivning inom 30 dagar	13,2%	Minskning	▲
Vårdrelaterade infektioner	4,16%	Minskning	●
Andel uteblivna mottagningsbesök	1,07%	Minskning	▲
Andel sjukfrånvaro	7,1%	Minskning	▲
Ekonomiskt utfall	+0,2 mkr	Balans	▲ ●

Verksamhetsstatistik	Utfall Ack 2018	Utfall Ack 2017	Utfall Ack 2016
Läkarbesök totalt	55 974	55 028	52 295
Läkarbesök, nybesök	27 035	26 311	24 413
Varav akut ÖV-besök	21 407	20 394	18 584
-varav akutbesök t. inläggning	7 255	7 439	7 262
Läkarbesök, återbesök	17 208	18 125	19 710
Besök på akut-mottagningar (M F A)	52 042	48 503	49 771
Dagsjukvård läkare	9 918	8 578	6 174
Dagsjukvård övriga	5 842	5 786	4 679
Patienter behandlade av Arbetsterapeut	3 819	4 154	4 410
Patienter behandlade av Kurator	628	615	757
Sjukgymnast	5 779	6 354	8 087
Sjuksköterska	28 990	29 394	30 222
Antal vårdtillfällen	10 029	10 548	10 216
Antal vård dagar	57 488	62 291	62 895
-varav utskrivningsklara	2 629	3 623	3 747
Disponibla vårdplatser*	268,3	295,5	292,8
Disponibla vård dygn*	48 562	53 485	53 289
Fastställda vårdplatser*	311	311	311
Fastställda vård dygn*	56 291	56 291	56 602
Beläggning	96%	94%	96%
Medelvårdtid	4,8	4,9	5,2
Klinisk Kemi	2 029 775	1 984 846	1 862 815
Transfusionsmedicin tappningar	6 579	6 702	6 796
Mikrobiologi	161 804	156 824	164 838
Patologi & Cytologi	19 488	22 784	23 565
Vårdgarantiuppfyllelse	86%	74%	82%
Antal väntande >90 dagar	147	326	200
Antal väntande (nybesök)	1 119	1 356	1 160
Antal medielån (Bibl.)	~23 000	26 709	26 419

\*Exkl. AVA Falun & Mora

## Ekonomi

Resultat- räkning	2018				2017
	Ack utfall	Avv Ack budget	Prognos	Budget	Resultat
(Mkr)					
<b>Intäkter</b>	<b>1 208,2</b>	<b>+4,5</b>	<b>2 415,4</b>	<b>2 407,5</b>	<b>2 356,7</b>
-varav Landstingsbidrag	988,6	-0,2	1 977,7	1 977,7	1 920,9
<b>Kostnader</b>	<b>-1 227,7</b>	<b>-4,3</b>	<b>-2 417,3</b>	<b>-2 407,5</b>	<b>-2 349,6</b>
-varav lönekostnader inkl. soc. avg.*	-609,6	+9,7	-1 181,4	-1 199,4	-1 130,6
-varav inhyrd personal	-3,1	-3,0	-7,3	-0,3	-8,6
-varav förm. läkemedel	-98,6	+1,6	-200,0	-200,2	-189,5
-varav rekv. läkemedel	-53,7	+1,1	-108,8	-109,5	-111,8
<b>Över-/underskott</b>	<b>-19,5</b>	<b>+0,2</b>	<b>-1,9</b>	<b>0</b>	<b>+7,0</b>
Netto högspec**	-95,4	0	-190,8	-190,8	+1,5

\* Højning av sociala avgifter med 2,17 procentenheter 2018.

\*\* Kostnader efter avdrag för försäkringslösning högspec

<b>Arets investering</b>	<b>-7,1</b>	<b>0</b>	<b>-20,4</b>	<b>-14,2</b>	<b>-22,9</b>
--------------------------	-------------	----------	--------------	--------------	--------------

Efter första halvåret visar divisionen en positiv avvikelse mot budget på +200 tkr. Trots detta försämras prognosen med 1,9 mkr.

### Lönekostnader

Lönekostnaderna ligger under budgeterad nivå och avvikelse mot budget är +9,7 mkr. Prognosen förbättras mot prognos april med 6,1 mkr och ligger då på +18 mkr.

Vakanta läkartjänster i kombination med läkare på föräldraledighet påverkar liksom föregående år behovet av inhyrd personal. Prognosen försämrades ytterligare och ligger nu på -7 mkr.

### Intäkter

Patientintäkterna ligger ca 0,5 mkr under budget. Detta trots att budgeten minskades med 1,7 mkr mot fg. år. Neddragna vårdplatser är en bidragande orsak. Prognosen försämras med motsvarande belopp.

Både asylintäkter och intäkter för utomlänspatienter ligger under budgeterad nivå och prognosen har försämrats med 1,3 mkr resp. 1,0 mkr.

Färre ST läkare på plats har genererat minskade löneersättningar. Efter halvåret är avvikelsen strax över 800 tkr och ny prognos är -2,3 mkr.

Ökade intäkter för sålda tjänster lab samt försäkringslösning högspec påverkar båda intäktsprognosen positivt med 7,2 mkr resp. 3,6 mkr mot budget.

En intäkt på 3,4 mkr har tillkommit och gäller tilläggsöverenskommelse till patientmiljarden för förstärkning under sommaren. Fördelningen av överenskommelsen har gjorts enligt divisionernas uppskattade sommarkostnader.

### Övriga kostnader exkl. köpt vård

Kostnaderna för läkemedel ligger fortsatt bra för divisionen och framförallt är det Kardiologen och Medicin Falun som ligger under budget med +1,3 mkr vardera. På Ger/Rehab

finns en blodpatient som kräver dyra läkemedel vilket påverkat utfallet negativt med ca 1 mkr. Divisionens prognos för läkemedel +1,0 mkr.

Efter första halvåret ligger divisionens kostnader för övrigt köpt verksamhet -9,2 mkr mot budget. Framförallt är det kostnader för lab, medicinskt material och sjukresor som drar iväg.

Labkostnaderna avviker från budget med -3,0 mkr. Förutom att priserna höjts till 2018 har också influensa A virus analyser och analyser för calicivirus ökat ffa i början av året.

Kostnaderna för medicinskt material avviker från budget med 4 mkr utav vilka 2,3 mkr är kopplade till ökade antal prover på Laboratoriemedicin och Patologen. Utöver det avviker Medicin Falun med -463 tkr vilket förklaras av ökade kostnader för dialys- och diabetesvård. Största procentuella avvikelserna har Medicin Ludvika med 18% (214 tkr).

Sjukresor avviker mot budget med -2,6 mkr. Särskilt är det Medicin Falun och Medicin Mora 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.

Omställningskostnader	Utfall Ack 2018	Prognos 2018	Budget 2018
Löner inkl. soc. avg.	0	0	0
Övriga kostnader	-721	-1 577	0
<b>Summa</b>	<b>-721</b>	<b>-1 577</b>	<b>0</b>

På divisionens omställningskostnadsställe finns kostnader för nya Modulen i Mora samt kostnader för ombyggnation av Avd 72 i Mora. Ombyggnationen är en konsekvens av tidigare avdelningssammanslagning vilken i sin tur var en del i tidigare Struktur & Förändringsplan.

Kostnadsutveckling	Utfall Ack 2018	Prognos 2018	Budget 2018
Kostnadsutveckling %	3,2	3,0	2,5

I 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 sömnlab) med 10,4 mkr.



## Personal

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	1 813	1 824	-0,6%
Antal anställda	2 100	2 133	-1,5%

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.

Fortfarande stort rekryteringsbehov. Främst sjuksköterskor, men också andra grupper som BMA och arbetsterapeuter. Kuratorer har tidigare varit en bristgrupp men under året har rekryteringen varit lyckosam.

Den bristyrkesinventeringen som har genomförts har visat ett totalt rekryteringsbehov om 134 st. tjänster. I grupperna allmän sjuksköterska, undersköterska samt specialist läkare finns det största rekryteringsbehovet. Dock korrelerar denna siffra dåligt med utrymme i budgeten. Diskrepansen kan delvis hänföras till att många vakanser på specialist-ssk täcks av allmän-ssk, undersköterskor är anställda för att kompensera för sjuksköterskor och det finns ett övertidsuttag som kan omvandlas till fler anställda. Slutligen finns ju också ett antal stafett-läkarveckor som helst skulle täckas av fast anställda läkare istället! Bristen i antalet huvuden kan uppskattas till ca 60 st för en totalbemanning inom budget. Medicinklinikerna i Falun och Mora samt Ger rehab har de flesta av ovan nämnda vakanser sett till antal.

Arbetad tid	Ack 2018	Ack 2017	Förändring mot föregående år
Budget Arbetad tid timmar, anställda	1 305 560	1 287 079	+1,4%
Arbetad tid timmar, anställda	1 215 051	1 213 496	+0,1%
-varav timanställda	40 730	36 758	+10,8%
-varav mertid/övertid samtlig personal	22 600	18 063	+25,1%
-varav arbete under jour och beredskap	22 017	21 703	+1,4%
Arbetad tid timmar, stafettläkare	2451	2215	+10,6%

Arbetad tid redovisas med en månads fördröjning

Totalt arbetade timmar på liknande nivå som 2017. Timmar utförda av timanställda, samt mer/övertid ökar. Ökningen av både timanställda och övertiden beror delvis på den högre sjukfrånvaron i början av året.

Beläggningsgraden inom slutenvården var under denna period också hög, vilket ställer krav på att upprätthålla bemanningen på basenheterna. Timmar för jour och beredskap ligger på liknande nivå som 2017.

Totala stafettnyttjandet ökar marginellt. Sett i relation till antalet arbetade timmar är antalet mycket lågt.

Sjukfrånvaro	Ack 2018	Ack 2017	Förändring procentenheter föregående år
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	7,1%	6,7%	+0,4
Korttidssjukfrånvaro (dag1-14) i % av ordinarie arbetstid	2,8%	2,5%	+0,3

Sjukfrånvaron ökade på tidigt under året på grund av vinterkräksjuka och influensa. Under andra kvartalet faller sjukfrånvaron och ligger på nivåer liknande 2017.

Sjukfrånvaron ligger på något högre nivå än hela HoSjv. Korttidsfrånvaron på samma nivå.

## Intern styrning och kontroll

Anställningsprövningar görs för alla anställningar.

Budgetefterlevnad kontrolleras och ev. avvikelser hanteras månadsvis.

Avtalsefterlevnad/"inköpsstopp" kontrolleras och eventuellt beivras månadsvis.

Beläggning, produktion, antal anställda, arbetad tid, övertid, sjukfrånvaro, följs upp på månadsbasis.

Kvalitet vi kvalitetsregister, öppna jämförelser och Vården i siffror följs upp regelbundet.

Pär Lennart Agren

Divisionschef

Division Medicin

# Hälso- och sjukvården

## Division Kirurgi

### Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Alla beslut inom struktur- och förändringsplan 1 och 2 är verkställda med fokus på centralisering av mottagningsverksamheter och omfördelning av resurser inom divisionen till kirurgi- och ortopedi.

Strikt följsamhet gäller kring anställningsstopp för stafettsjuksköterskor, samtidigt som alternativa lösningar och nya strategier behövs för att möta ett alltmer bekymmersamt vakansläge bland allmän- och specialistsjuksköterskor på flera kliniker. Bemanningproblematik rapporteras från många olika landsting eller regioner.

#### Kompletterande åtgärder

Framgångsfaktorer i det fortsatta arbetet för att få en ekonomi i balans är att anpassa uppdrag och budget till realistiska bemanningsnivåer utifrån aktuella rekryteringsmöjligheter och effektivisera arbetssätten med en samtidig koppling till en god arbetsmiljö.

Goda besparingsmöjligheter finns genom en kostnadsminskning för köpt vårdgaranti- och valfrihetsvård inom ortopedin och ögonsjukvården. Produktionen (jan-juni) 2018 jämfört med samma period 2017 på ögonoperation, har ökat med 64 procent genom ett påtagligt bättre nyttjande av befintliga resurser. Kostnaderna för köpt ortopedisk vård har ökat genom en omfördelning av ortopediklinikens operationsresurser till kirurgkliniken, Falu lasarett. Rekrytering av ortopedier kan leda till minskade kostnader för utomlänsvård genom en kompetenshöjning för Dalaortopedin, t.ex. inom handkirurgi där en stor andel av kirurgen sker inom dagkirurgisk verksamhet.

Under våren har en genomlysning gjorts av kirurgkliniker i Falun och Mora samt en omvärldsbevakning av kirurgiverksamheten i framgångsrika jämförbara landsting. Den informationen har presenterats på en dialogdag för verksamhetsföreträdare under våren. Utifrån detta kommer förbättringsarbeten initieras under hösten i syfte att förbättra kvalitet, arbetsmiljö och ekonomi för länets kirurg.

Med sikte på fortsatta besparingsåtgärder efter sparpaketets många strukturförändringar har fokus förskjutits mot ett antal åtgärder med varierande grad av genomförande:

- 1) Översyn av intäkter. T.ex. planeras en utökning av "vård på distans" med patientkonsultationer via video och uppföljning via telefon. Detta arbete utförs av medarbetarna och behöver faktureras.
- 2) Följsamhet till nya prislistor för kirurgi och ortopedi.
- 3) Följsamhet till reviderade prislistor för ambulanshelikopters verksamhet.
- 4) Accelererad utveckling av e-Hälsa. Personcentrerad vård innebär att patienterna skall bli mer delaktiga i sin vård. Nätbaserat informationsflöde har en enorm utvecklingspotential för en ökad patientdelaktighet och för att frigöra arbetstid för våra medarbetare.

- 5) Ankomstregistrering i elektroniska terminaler till mottagningar.
- 6) Samarbete med IT-enheten för att utveckla webbtidböcker, vilket minskar behovet av receptionspersonal.
- 7) Ändrad läkemedelsanvändning inom ögonsjukvården.
- 8) Investering i 4-bårsbil inom ambulanssjukvården för att effektivisera patienttransporter mot regionsjukhus.
- 9) Omorganisation och fortsatt översyn av sjuktransportverksamheten.
- 10) Läkemedelsanvändning på Barn- och ungdomsmedicin enligt riktlinjer från NT/TLV.
- 11) Översyn av indikationsgränser inom opererande enheter utifrån nationella jämförelser.
- 12) Systematiskt prioriteringsarbete.
- 13) Inventering av möjlig hemtagning av högspecialiserad vård inom kirurgin och ÖNH-kliniken.
- 14) Fortsatt optimering av elektiv- och akut operationsproduktion, med fokus på en utveckling av klinikövergripande samarbeten.
- 15) Fullskaligt VNS-projekt (Vårdnära Service) på kirurgkliniken, Falu lasarett för att bidra till att vårdpersonal kan ägna sig åt mer patientarbete och förbättra möjligheterna att öppna stängda vårdplatser.
- 16) "Task-shifting" för att använda personalresurser effektivt utifrån tillgängliga resurser.

Verksamheterna fortsätter, utöver en anpassning till nya arbetssätt relaterat till struktur- och förändringsplanen, att ta ett stort ansvar för att identifiera ytterligare åtgärder med mål att nå ekonomisk balans.

### Verksamhet – 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.

Landstingets högsta tjänstemannaledning har mot bakgrund av sjuksköterskebrist och stängda vårdplatser på kirurgkliniken, Falu lasarett, intensifierat arbetet med att ta fram en handlingsplan för att kunna öppna samtliga 74 fastställda vårdplatser. Sjuksköterskevakanser har medfört 20-24 stängda vårdplatser från nov 2016 till nov 2017. Ett öppethållande av endast 50-54 vårdplatser har resulterat i minskad vårdproduktion, oacceptabla väntetider, försämrad patientsäkerhet och sämre arbetsmiljö för medarbetarna på kliniken med hög överbeläggning, många satellitpatienter och växande köer till planerade operationer. Med temporära bemanningsförstärkningar från ambulanssjukvården och extra löneincitament kunde som flest 64 vårdplatser hållas öppna under januari, för att sedan åter i mars minska till 53-58 vårdplatser när flera av förstärkningsåtgärderna upphört. Under sommaren 2018 har antalet vårdplatser reducerats till 37. Det har inneburit att: 1) ett stort antal

kirurgiska patienter har vårdats som "satellitpatient" på andra klinikers vårdavdelningar. 2) Utöver den akuta kirurgin har verksamheten fått inskränkas till cancerkirurgi och annan tidskritisk kirurgi.

Efter sommarperioden kan konstateras att väntetiderna för patienter i behov av cancerkirurgi och för operation av andra tidskritiska sjukdomar är till största delen acceptabla. Däremot är väntetiderna till planerade mindre tidskritisk kirurgi inte tillfredsställande. För att förbättra kösituationen för dessa patientgrupper ökas samverkan mellan de två kirurgklinikerna i länet. Vidare genomförs en översyn av väntelistorna till kirurgi i länet.

I slutet av maj månad sade tre seniora urologer upp sina anställningar vid kirurgkliniken i Falun. Detta har skapat en akut brist på urologisk kompetens vid kliniken. Stora ansträngningar görs nu för att snabbt försörja urologverksamheten med adekvat läarkompetens. I första hand sker detta genom samverkan med urologklinikerna vid Uppsala Akademiska sjukhus och Universitetssjukhuset i Örebro

Den otillräckliga sjuksköterskebemanningen på kirurgkliniken på Falu lasarett fortsätter. Rekrytering har lett till nyanställningar. Flera sjuksköterskor är under inskolning, men samtidigt slutar andra.

Rapporter från kirurgklinikens arbetsmiljökartläggning och en omfattande genomlysning av Dalakirurgin jämfört med andra jämförbara landsting presenterades i april. Denna visar betydande missnöje hos medarbetarna; främst upplevs bristande förtroende för ledningen. En uppföljning av arbetsmiljöenkäten genomförs den 5 september.

Ett externt ledningsstöd som rapporterar direkt till Hälso- och sjukvårdens förvaltningschef förstärker från 26 mars 2018 kirurgklinikens verksamhetsledning på Falu lasarett, samtidigt som verksamhetschefen på kirurgkliniken i Mora också rapporterar direkt till. Målsättningen är att förbättra samarbetsmöjligheterna mellan länets kirurgkliniker och att förstärka ledningen inom Dalakirurgin, i avvaktan på förändrad divisionsindelning och rekrytering av ny divisionschef kirurgi efter att sittande divisionschef valt att inte förlänga sitt chefsförordnande när detta upphörde 30 april 2018. En interimistisk divisionschef för kirurgin i Dalarna tillsattes från och med 1 maj 2018. Uppdraget för denne chef är, förutom operationellt stödja verksamhetscheferna för kirurgklinikerna i Falun och Mora, att initiera ett förändringsarbete inom Dalakirurgin.

Prostata Scandinavia AB förstärker sedan september 2017 länets urologiska verksamhet med öppenvårdsmottagning på Borlänge sjukhus. Från årsskiftet finns urologisk mottagning även på Mora lasarett och från början av april planeras urologisk slutenvård inklusive benigna operationer.

Produktionskapaciteten på Falu lasarett försämras av vakanser bland anestesijuksköterskor, vilket medfört att två operationssalar fortfarande är stängda. Detta har bidragit till att väntetiderna är fortsatt långa till benign planerad kirurgi. Under våren 2018 har man gjort en klinikövergripande prioritering av operationsresurserna. Det har medfört en minskning av köerna till prioriterad benign kirurgi. Positivt är att intresset för vidareutbildningar inom ramen för utbildningsanställningar är större jämfört med tidigare antagningsstillfällen. OP/AN/IVA kliniken har från i

januari 2018 en ny verksamhetschef som efterträder tidigare befattningsinnehavare som pensionerats efter lång och trogen tjänst.

Operationsavdelningarna på Mora lasarett har efter lyckade rekryteringar en bättre tillgång till operationssjuksköterskor, med prognos att samtliga operationssalar kan vara i drift hösten 2018.

Det har varit en generell förbättring i länet rörande tillgängligheten till besök under 2018 samtidigt har det dock varit en generell försämring i tillgänglighet till operation.

Produktion och tillgänglighet varierar mellan olika verksamheter. Flera kliniker i division kirurgi har i ett länsperspektiv en god tillgänglighet till mottagningsbesök (reumatologi, öron näsa hals, ortopedi Mora, kvinnosjukvård, hud, barn- och ungdomsmedicin, fysioterapi) medan andra kliniker har lägre tillgänglighet (ögon, kirurgkliniken Mora). Kirurgkliniken i Falun har förbättrat sina väntetider till mottagningsbesök från 50 procent till 80 procent under årets första halvår (50 procent till 77 procent om Prostata Scandinavia exkluderas)

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 under första halvåret 2018 jämfört med samma period 2017 ökat sina operationsvolymerna med drygt 60 procent vilket lett till en utmärkt vårdgarantiuppfyllelse (96 procent).

Vårdgaranti juni 2018	Nybesök %	Operation %
Kirurgi Falun inkl. prostata Scandinavia	80	33
Kirurgi Mora	70	94
Ortopedi Falun	85	48
Ortopedi Mora	99	94
Kvinnosjukvård	86	60
ÖNH	85	62
Ögonsjukvård	57	96
Hudsjukvård	87	-
Reumatologi	100	-
Barn- och ungdomsmedicin	87	-

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.

På Mora lasarett är divisionens samtliga vårdplatser öppna på kirurgkliniken, ortopedkliniken och perioperativa kortvårdsavdelningen. Prognosen är att IVA i Mora också till hösten 2018 kommer att ha alla platser öppna trots en besvärlig bemanningssituation.

Inom bild- och funktionsmedicin pågår uppgradering av länets datortomografiresurser för att möta ständigt ökade resursbehov. Investerings- och ombyggnadsbehov kvarstår för att modernisera och expandera länets MRT-kapacitet relaterat till större patientvolymerna bland annat inom SVF.

Nyckeltal / Kvalitet	Utfall	Mål	Prognos helår
Utlokaliserade patienter	Ökning	Minskning	■
Återinläggningar inom 30 dagar	Minskning	Minskning	●
Antal överbeläggningar	Ökning	Minskning	▲ ■
Vårdgaranti Första besök	Förbättring	Förbättring	● ▲
Vårdgaranti Operation	Försämring	Förbättring	■
Antal utskrivningsklara dagar	Minskning	Minskning	●
Uteblivna öppenvårdsbesök	Ökning	Minskning	■

Verksamhetsstatistik	2018	2017	2016
Totalt antal besök - läkare	99 333	97 361	98 393
- varav Återbesök	41 539	40 666	42 174
- varav Nybesök	49 486	50 306	49 872
- varav Akut öppenvårdsbesök	27 630	26 718	28 066
- varav Prostata Scandinavia	2 244		
Övriga besök	62 334	59 781	61 764
Antal vårdtillfällen	10 965	10 980	11 903
Antal vård dagar	46 013	45 396	49 055
-varav utskrivningsklara	1 513	2 060	2 234
<b>Operationer Totalt (Provisio)</b>	<b>9 126</b>	<b>9 540</b>	<b>10 210</b>
Operationer på centraloperation	4 969	5 238	5 572
-varav slutenvårdsoperationer	3 850	3 879	4 235
-varav öppenvårdsoperationer	1 119	1 359	1 337
Falun	591	726	649
Mora	528	633	688
Operationer på dagkirurgisk avdelning	1 911	1 999	2 374
DKF	1 530	1 553	1 797
DKM	381	446	577
Polikliniska operationer på mottagningar	2 246	2 299	2 253
Kataraktoper (ej Provisio)	1 851	1 131	1 303
Antal förlossningar	1 644	1 686	1 627
Utryckningar Ambulans	25 483	24 552	24 310

På nationell och regional nivå fortsätter diskussionerna kring nivåstrukturering och centralisering av högspecialiserad vård främst inom cancersjukvården och behandling av traumapatienter, vilket förväntas påverka kirurgiska specialiteter mer än medicinska specialiteter. För en mer jämlik vård i samband med akuta sjukdomstillstånd och allvarliga olyckor kommer signaler från regeringshåll om en utökning av antalet ambulanshelikoptrar. Dalarnas ambulanshelikopter har snart varit i operativ drift under två år och erbjuder avancerad prehospital luftburen intensivvård till länets medborgare och många turister som främst vistas i nordvästra Dalarna.

En modern hybridsal invigdes 180323 på C-OP, Falu lasarett. Hybridsalen möjliggör avancerad öppen- och minimalinvasiv kärllkirurgi parallellt med röntgenassisterad kartläggning av blodkärlen.

OP-roboten påskyndar utvecklingen av uro-, colorektal-

och gynekologisk minimalinvasiv kirurgi enligt plan. Operationstekniken leder till snabbare mobilisering av patienterna, mindre postoperativt obehag och kortare vårdtider.

## Ekonomi

Resultat-räkning (mkr)	2018				2017
	Ack utfall	Avv Ack budget	Prognos	Budget	Resultat
<b>Intäkter</b>	<b>1 648</b>	<b>-10</b>	<b>3 266</b>	<b>3 317</b>	<b>3 089</b>
-varav Landstingsbidrag	1 304	0	<b>2 608</b>	2 608	2 514
<b>Kostnader</b>	<b>-1 711</b>	<b>-27</b>	<b>-3 359</b>	<b>-3 317</b>	<b>-3 190</b>
-varav löner inkl. soc. avg.*	-824	8	<b>-1 592</b>	-1 611	1 514
-varav inhyrd personal	-16	-9	<b>-33</b>	-16	-22
-varav förm. läkemedel	-76	4	<b>-154</b>	-160	-150
-varav rek. läkemedel	-72	3	<b>-148</b>	-151	-137
Valfrihet, vårdgaranti, oremitterat	-38	-17	<b>-72</b>	-42	-66
<b>Över-/underskott</b>	<b>-62</b>	<b>-36</b>	<b>-89</b>	<b>0</b>	<b>-101</b>
Netto högspec**	-149	5	-303	-308	-285

\* Höjning av sociala avgifter från 43,63 % 2017 till 45,8 % 2018

\*\* Kostnader efter avdrag för försäkringslösning.

Årets investering	40	16	71	50,7	69,0
-------------------	----	----	----	------	------

Prognosen pekar på ett underskott på 89 mkr. Den avsevärda försämringen beror på högre kostnader för stafetter, lägre överskott på lönekostnader samt höga kostnader för köpt vård exklusiv högspecialiserad.

Division kirurgi har ett budgeterat underskott, 66 mkr. Divisionen har blivit ålagd att budgetera motsvarande summa som intäkt. I prognosen räknas inte de 66 mkr med.

### Intäkter

Utömlänsintäkterna fortsätter öka, framförallt ortopedkliniken i Mora och kirurgkliniken i Mora. Även barn- och ungdomsmottagningens utömlänsintäkter är höga. Prognosen är 9 mkr högre än budgeterat.

Asylintäkterna är å andra sidan 7 mkr lägre än föregående år och prognosen pekar på ett underskott på 3,5 mkr.

En intäkt på 5 mkr har tillkommit och gäller tilläggsöverenskommelse till patientmiljarden för förstärkning under sommaren. Fördelningen av överenskommelsen har gjorts enligt divisionernas uppskattade sommarkostnader.

### Kostnader

Efter att halva året har gått är lönekostnaderna något lägre än budgeterat, 8 mkr. Prognosen är 19 mkr lägre kostnader än budget. Kostnaderna för stafetter fortsätter öka. Bild- och funktionsmedicin har ökat sina prognostiserade stafettkostnader avsevärt, vilket är kopplat till läkarvakanser. Verksamheten behöver ett aktivt stöd från CIREK för att rekrytera läkare från EU.

Ortopedkliniken i Faluns kostnader för vårdgarantin är högre än vad den varit på flera år. Bedömningen är 30 mkr för 2018. Att jämföra med 22 mkr de senaste åren. Orsaken är en lägre tilldelning av operationssalar.

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

Vårdplatsproblematiken på kirurgkliniken påverkar vårdgarantikostnaderna negativt och tros bli högre än budget och föregående år.

Kostnaderna för PSAB överskrider budgeterad kostnad med hela 8,2 mkr. Förutom det, prognosticeras kostnader för laboratorium och röntgen motsvarande 3,5 mkr som ej fanns med i budget.

Kostnaderna för den högspecialiserade vården är lägre än budgeterad kostnad efter sex månader. Prognosen är 5 mkr lägre kostnader än budgeterat.

Kostnaden för rekvisitionsläkemedel förväntas bli 3 mkr lägre än budget. Ögonkliniken kraftiga ökning av intravitrealinjektioner verkar ha stannat av något, vilket påverkar kostnaderna positivt. Att använda Avastin, som är ett billigare alternativ än Eylea utreds fortfarande och den eventuella besparing det skulle ge är inte medräknad i prognos.

Även kostnaderna för förmånsläkemedel bedöms bli lägre än budgeterad kostnad. Det beror framförallt på reumatologen ersatt ett dyrare läkemedel med ett billigare alternativ.

Kostnaderna för medicinskt material är högre än budgeterad kostnad, trots lägre antal operationer på tex ortopedkliniken i Falun. Kostnader för urologiska operationer i Mora, ögonkliniken ökade produktion samt nya hybridsalen gör att kostnaderna ökar.

Även kapitalkostnaderna är högre än budgeterat, förklaras främst av investeringar kopplade till hybridsalen.

### Investeringar

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

Omställningskostnader	Utfall Ack 2018	Prognos 2018	Budget 2018
Löner inkl. soc. avg.	1,2	2,3	2,3
Övriga kostnader	1	2,9	2,9
<b>Summa</b>	<b>2,1</b>	<b>5,2</b>	<b>5,2</b>

Budgeterade omställningskostnader avser VNS på kirurgkliniken Falun, liggande sjuktransport, flytt av öronoperation nattetid till ANOPIVA, samt byggnation Mora. Prognos är enligt budget.

Kostnadsutveckling	Utfall Ack 2018	Prognos 2018	Budget 2018
Kostnadsutveckling %	6,2%	5,2%	4,2%
Kostnadsutveckling % *	6,8%	5,7%	4,6%

\* kostnadsutveckling exkl. högspec

Kostnadsutvecklingen är efter sex månader oroväckande hög. Exkluderar man den höjda sociala avgiften är kostnadsutvecklingen i prognosen 5 procent. Fler anställda, högre kostnader för övertid, kraftigt stigande stafettkostnader, samtidigt som kostnaden för vårdgarantin är högre än den varit på flera år. Satsningar som hybridsal, arbetstidsavtal ambulansen, urologisatsningen, nya läkemedel på framförallt kirurgklinikerna.

## Personal

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	2 308,54	2 269,56	1,7%
Antal anställda	2 704	2 669	1,3%

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Antalet faktiska årsarbetare har ökat jämfört med samma mättdpunkt föregående år. Detsamma gäller antalet anställda som ökat med 35 stycken. Ökningen av antalet anställda har framförallt skett inom gruppen: sjuksköterska (+ 43 st.), läkare (+ 5 st.), rehab/förebyggande (+ 3 st.) och adm./led (+ 9 st.). Minskning av antalet anställda har skett inom gruppen undersköterska (- 25 st.) och medicinska sekreterare (- 5 st.).

Arbetad tid	Ack 2018	Ack 2017	Förändring mot föregående år
Budget Arbetad tid timmar, anställda	1 663 545	1 636 465	1,7%
Arbetad tid timmar, anställda	1 822 994	1 822 170	0,0%
-varav timanställda	42 405	37 130	14,2%
-varav mertid/övertid samtlig personal	40 063	35 128	14,0%
-varav arbete under jour och beredskap	45 190	45 114	0,2%
Arbetad tid timmar, stafettläkare	9 768	6 271	

Arbetad tid redovisas med en månads fördröjning

Den totalt arbetade tiden är i princip oförändrad jämfört med samma period föregående år. Såväl timtid som mertid/övertid har ökat med cirka 14 procent jämfört med samma period föregående år. Arbete under jour och beredskap är i princip oförändrad.

En ökning av stafett timmar har skett med närmare 3 500 timmar. Nyttjandet av stafettläkare har till och med juni 2018 skett vid framförallt följande basenheter:

- 100 Kirurgi Falun – 1 753 timmar
- 101 Kirurgi Mora - 1 515 timmar
- 130 Ögon – 1 518 timmar
- 140 Öron – 230 timmar
- 241 Bild och funktionsmedicin – 4 752 timmar

Sjukfrånvaro	Ack 2018	Ack 2017	Förändring procentenheter föregående år
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,4%	6,4%	0,0
Korttidssjukfrånvaro (dag1-14) i % av ordinarie arbetstid	2,5%	2,2%	0,3

Divisionens totala sjukfrånvaro ligger lägre än för Hälso- och sjukvården som helhet.

Karin Stikå-Mjöberg

Landstingsdirektör

Förvaltningschef Hälso- och sjukvården

# Hälsa- och sjukvården

## Division Psykiatri

### Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Det har skett en följsamhet till struktur och förändringsplanens olika faser, med avveckling och samordning av identifierade verksamheter, besparingar hemtagna. De utvecklingsuppdrag som har beslutats, förstärkning inom missbruks och beroendevården, samt utveckling av vårdkvalitet inom rättspsykiatri pågår enligt planering. Arbetet med att öka externa intäkter, med utökad budget 2018 inom rättspsykiatri har delvis uppfyllts. Målen med att minska externa vårdköp och minska kostnader för inhyrda läkare har inte uppnåtts, vilket medfört att delårsprognosen har röda siffror.

### Verksamhet

Strategiska mål enligt styrkort	Prognos helår
Vi har en <b>jämlig hälsa</b> i befolkningen	
Vi har en <b>högkvalitativ och patientsäker</b> hälso- och sjukvård	
Vi har en hållbar och <b>god arbetsmiljö</b> .	
Vi utvecklar en långsiktig <b>ekonomisk hållbarhet</b> .	

### Jämlikhet

I den patientgrupp som söker vård och behandling inom division Psykiatri har förutom psykisk ohälsa ofta andra stora problem som t.ex. somatisk sjukdom, sociala problem eller svåra funktionsnedsättningar. Det finns en stor ojämlikhet i flera aspekter i 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 inom divisionen utgör ett viktigt jämlikhetsarbete. Arbetet pågår och måste ske i samarbete med olika aktörer vilket utgör stora utmaningar.

### Patientsäkerhet och kvalitet

Att utveckla kvalitet och patientsäkerhet är ett kontinuerligt arbete som är ett prioriterat område inom divisionen. Det pågår omfattande utbildnings- och kompetenshöjande insatser inom många områden, särskilt används de statliga riktade medlen (PRIO) för denna kompetensutveckling. Det pågår även en kö-satsning, med t.ex. utveckling av förbättrade rutiner för utredningar och bedömningar men också kompletterat med externa köp av utredningar via de statliga medlen.

### Medarbetare

Divisionen har under utvecklings- och förändringsarbetet tydligt haft medarbetarna i fokus, varit medvetna om den stress och belastning som ett utvecklingsarbete medfört. Som en viktig åtgärd har divisionen genomfört uppföljning av arbetsklimat- och arbetsmiljöundersökning under våren 2018.

Resultatet har visat på en minskad trend av arbetsbelastning och symtom på stress, samt förbättrade värden på delaktighet och motivation i arbetet.

### Ekonomi

Divisionen har genomfört flera strategiska förändringar i struktur och förändringsplanen, parallellt balanserat ekonomi mot de uppsatta besparingarna. Delårsprognosen 2018 beräknas ge ett ekonomiskt underskott, vilket förklaras av högre kostnader för vårdköp och hyrläkare, samt på inplanerade kostnader för utökad rekrytering av personal inför kommande halvåret. Långsiktigt finns handlingsplaner att minska på vårdköp och hyrläkare, de poster som är tyngst relaterade till den negativa prognosen. Det finns en planering för en långsiktig ekonomisk hållbarhet.

### Extern vård och hyrläkare kontra rekrytering av egen personal

Att kostnaderna ökar inom extern vård handlar huvudsak om stort och ökat vårdbehov och om svårigheten att rekrytera egen personal. Verksamheterna klarar inte att minska köerna för utredningar och psykoterapi på egen hand, samtidigt som det är stora vakanser inom nyckelyrkesgrupper. Flera patienter erbjuds nu vård via regelverk i patientlagen och vårdgarantin, något som ger positiv effekt på köerna och tillgängligheten för patienterna men ger en negativt ekonomisk effekt för divisionen. På sikt kommer köerna att minska, vilket kommer medföra att färre patienter kommer söka extern vård, vilket kan förbättra ekonomin.

Olika aktiviteter har genomförts i syfte att främja rekrytering, t.ex. har en utvecklings- och handlingsplan för psykologer upprättats och följts upp under våren 2018. Under våren startade den första rekryteringssatsningen av PTP psykologer på ”fasta PTP-platser”, vilket gav uppmärksamhet med relativt många sökande. Införandet av specialistpsykologer är ytterligare en viktig förbättring, flera psykologer inom divisionen har antagit utmaningen att utbilda sig till specialistpsykologer.

Att kostnaderna för hyrläkare ökar istället för minskar är oroande, då arbetet med handlingsplanen ”oberoende av hyrpersonal” har varit mycket aktiv under våren 2018. Det har skett flera rekryteringssatsningar, deltagande i olika event, kongresser där division Psykiatri aktivt har varit på plats och haft utställningsmontrar. Parallellt pågår flera strategiska aktiviteter för att bryta beroendet av hyrläkare, särskilt att utveckla en attraktiv arbetsplats, samt ett utökad antal ST läkare inom verksamheterna.

## Intern styrning och kontroll

Verksamhetsstatistik / nyckelindikatorer	2018 Jan-juni	2017 Jan-juni
<b>Totalt besök – läkare (K)</b>	15 772	16 037
– varav läkarbesök utomlänspatienter (K)	375	426
– varav nybesök läkare (K)	2255	2211
– varav telefonkontakt kvalificerad HoS – läkare (K)	3 467	3 862
<b>Totalt besök övriga yrkeskategorier (K)</b>	87 742	78 800
– varav telefonkontakt kvalificerad annan personal (K)	24 806	20 514
<b>Antal nya patienter under perioden (K)</b>	2306	2191
<b>Antal som väntat &gt; 3 mån till psykoterapi (M)</b>	121	184
<b>Antal som väntat &gt; 3 mån till NP utredning (M)</b>	303	434
<b>Andel aktuella patienter 30/6 med vårdplan (M)</b>	59,2 %	57,2 %
<b>Andel av antal aktuella patienter 30/6 som har fast vårdkontakt (M)</b>	77,5 %	83,0 %
<b>Andel uteblivna prestations-besök av alla besök (M)</b>	5,2 %	5,3 %
<b>Antal gruppbesök av alla mottagningsbesök (M)</b>	6,6 %	6,9 %
<b>Antal hembesök (K)</b>	3287	3301
<b>Dagsjukvård (K)</b>	24	646
<b>Könsdysforipatienter (K)</b>	130	

Division Psykiatri har en förankrat styrkort med 18 olika upprättade och riktade förbättringsmål inför 2018. Till dessa riktade mål finns ett flertal kontrollindikatorer som följs upp kvartalsvis, t.ex. statistik över vårddygn, produktion av besök, bemanning etc. I tabellen redovisas några viktiga kvalitetsmål och indikatorer, områden som nu följts upp vid halvårsskiftet (M=mål 2018, K=kontroll-indikatorer).

Inom öppenvården i vuxenpsykiatri, BUP och Habiliteringen finns för 2018 konkreta uppsatta verksamhetsmål. Andel patienter som har en utsedd ”fast vårdkontakt” ska vid årets slut utgöra 90 % av alla aktuella patienter. Vid mätning juni 2018 har andelen minskat något jämfört föregående år.

Andel patienter som har en ”upprättad vårdplan” ska vid årets slut vara 80 % relaterat till antal aktuella patienter. I juni 2018 har 59,2 % av patienterna vårdplan, en liten förbättring jämfört föregående år.

**24 318**

I samband med produktionsplaneringen har ett mål upprättats, att minska andelen ”uteblivna besök”, som en aktivitet att öka produktionen av insatser. Flera aktiviteter pågår, t.ex. inför SMS påminnelse inom BUP. Jämfört föregående år har det skett en marginell minskning, från 5,3 till 5,2 %.

En ytterligare aktivitet i förändringsarbetet mot ökad effektivitet är att ”öka andelen gruppbesök” jämfört alla insatser. Under perioden har andelen gruppbesök minskat något.

Under flera år har köerna till psykoterapi och utredningar ökat, ett mål 2018 är att minska och uppnå vårdgarantin.

”Minska köerna till psykoterapi” är ett mål som följs upp varje kvartal. I juli månad 2018 fanns 121 patienter i kö som väntat mer än 3 månader, vilket kan jämföras med 184 patienter vid samma tid föregående år.

Arbetet att minska köerna till utredningar har också gett resultat, köerna minskar. En delförklaring till minskningen av köerna är ”externa köp”, vilket är en tung ekonomisk förklaringsfaktor för den negativa prognosen.

Totalt under perioden januari – juni 2018 har cirka 103 000 öppenvårdsinsatser genomförts inom hela divisionen, vilket är betydligt fler insatser jämfört med föregående års statistik. Antal behandlingsinsatser hos läkare är relativt lika med föregående år, medan behandlingsinsatser hos övrig personal har ökat betydligt. Att antal besök ökar har flera förklaringar, under perioden har fler personal rekryterats inom öppenvården. En annan förklaring kan vara sambandet mellan produktionsplanering och ansatsen att arbetet mer med gruppinsatser.

**BUP** har under perioden haft stor personalomsättning inom vissa yrkesgrupper, med totalt ökat antal personal. Fortfarande är det svårt att rekrytera psykiatrer och psykologer. När fler erfarna yrkesarbetare slutar, uppstår även en kompetensbrist, då nyrekryterad personal ofta är nyutbildade i sin yrkesroll. Med ökad antal personal har även produktionen av besök ökat markant.

Även **Habiliteringen** har under året haft svårt att rekrytera ny personal, vilket alltmer breder ut sig i flera yrkesgrupper. Positivt är samordning av läkarresursen, som på sikt kan medföra en viss minskning av hyrläkare. I början av juni flyttade habiliteringsverksamheten från Hedemora till Avesta lasarett, nu till nyrenoverade lokaler. Antal besök har ökat och andelen uteblivna besök har minskat jämfört föregående år.

Från **vuxenpsykiatrins** öppenvård rapporteras fortsatta problem med rekrytering av läkare och psykologer, vilket medfört fortsatt inhyring av läkare och ökning av vårdköp av psykoterapi och utredningar.

Inom öppenvården rapporteras även om ett omfattande arbete att minska köerna till neuropsykiatriska utredningar. Inom flera mottagningar har man lyckats, totalt har kön till utredning minskat med 140 patienter, från 520 vid årsskiftet till 380 nu under juli månad.

Det nya uppdraget att förstärka och utveckla **missbruks- och beroendevården** har fortsatt under perioden, alla öppenvårdsenheter inom vuxenpsykiatri har nu etablerat beroendeteam. Ännu har ingen beroendeläkare lyckats rekryteras, men en psykolog med kompetens kring behandling av spelmissbruk finns anställd på beroendecentrum i Falun.

Verksamhetsstatistik	2018 Jan-juni	2017 Jan-juni	2016 Jan-juni
Vård dagar APK	10 508 (79 %)	12 604 (94 %)	13 099 (96 %)
Vård dagar BUP	536 (66 %)	493 (61 %)	742 (92 %)
Vård dagar RPK	11 175 (97 %)	10 746 (92 %)	10 450 (89 %)
<b>Vård dagar totalt</b>	<b>22 219</b>	<b>23 843</b>	<b>24 291</b>

**Inom länspsykiatri APK**, med vård-avdelningar i Falun och Säter har situationen varit mycket ansträngd med överbeläggningar under flera år, något som nu har förändrats till en balanserad och periodvis låg beläggning. Ett omfattande arbete har gett effekt, vårdtiderna är kortare, samarbetet med kommuner och öppenvård förbättrat, samt kriterier för inskrivning är tydliggjorda.

Rekrytering av sjuksköterskor har gått bra i Säter, men under våren har det istället uppstått en brist i Falun, särskilt på avdelning 65. Inför sommaren beslutades att samordna avdelningarna i Falun, dels i syfte att renovera avdelning 65, men också underlätta bemanningen av sjuksköterskor under sommaren. Avdelning 95 i Säter som varit stängd under 2 år, planeras att öppna igen i september 2018.

**BUP slutenvård** har under våren haft en relativt låg beläggning på sin vårdavdelning i Falun (66 %), även om statistiken visar på något högre tal på vård dagar jämfört föregående år. En förklaring kan vara färre antal flyktingar, ensamkommande barn, en grupp som har varit överrepresenterad under de senaste åren. Annan förklaring kan vara en ökad bemanning inom öppenvården, rekrytering av personal har förbättrats under året.

**Rättspsykiatri** har ökat beläggningen under de senaste tre åren, från 89 % till 97 % jämfört de senaste två åren. Det sker samtidigt en förskjutning från färre interna patienter mot fler externa patienter, något som blir möjligt när vårdplatser friställs. Vid en sådan period ökar intäkterna, vilket blir tydligt på intäktssidan.

Ett spännande utvecklings- och förändringsarbete pågår, implementering av ett strukturerat arbetssätt för omvårdnadspersonalen. Metod heter IMR (Illness Management Recovery) och syftar till att patienten får lära sig att hantera svårigheter som är kopplade till den psykiska ohälsan. Socialstyrelsen rekommenderar denna metod i de nationella riktlinjerna för psykosociala insatser vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd.

## Ekonomi

Prognosen 2018 har jämförts med senaste månadsrapporten per april försämrats med 18 mkr. I punktform utgör följande poster i huvudsak skillnaden mot föregående prognos:

- *Vårdköp (vårdgaranti, valfrihet):* -8,6 mkr
- *Stafettköp:* -5,8 mkr
- *Läkemedel:* -1,8 mkr
- *Intäkter diverse:* -2 mkr

Resultaträkning (mkr)	2018				2017
	Ack utfall	Avv Ack budget	Prognos	Budget	Resultat
<b>Intäkter</b>	<b>499,7</b>	<b>19,6</b>	<b>963,7</b>	<b>959,6</b>	<b>941,9</b>
-varav Landstingsbidrag	385,3	-0,1	770,8	770,8	755,3
<b>Kostnader</b>	<b>-516,8</b>	<b>-27,1</b>	<b>-974,6</b>	<b>-959,6</b>	<b>-922,9</b>
-varav löner inkl. soc. avg. *	-278,4	22,0	-546,8	-581,7	-519,6
-varav inhyrd personal	-42,5	-19,1	-78,2	-46,7	-75,1
-varav köpt vård	-27,7	-9,2	-51,9	-37,1	-52,1
-varav förm. läkemedel	-24,2	-1,8	-47,0	-44,8	-44,9
-varav rekv. läkemedel	-4,7	-0,2	-9,5	-9,0	-9,3
<b>Över-/underskott</b>	<b>-17,1</b>	<b>-7,5</b>	<b>-10,9</b>	<b>0</b>	<b>19,1</b>
Netto högspec**	-3,6	-0,7	-6,4	-5,7	-5,3

\* Höjning av sociala avgifter från 43,63 % 2017 till 45,8 % 2018  
\*\* Kostnader efter avdrag för försäkringslösning

Årets investering	-0,8	+0,1	-2,0	-1,9	-0,5
-------------------	------	------	------	------	------

Prognos delårsrapport juni 2018: -10,9 mkr

## Intäkter

Totalt sett bedöms en liten minusavvikelse på intäktssidan vilket kan hänföras lägre ersättning för At/St läkare kopplat till förväntad lägre bemanning samt att intäkterna för utskrivningsklara patienter troligen blir lägre jämfört med budget.

Positivt är att utomlänsintäkterna på Rättspsykiatri ser ut att hamna något över budget. Avtalet med Uppsala har under året utökats med 1 vårdplats. P.g.a. en incident på rättspsykiatri (vattenskada) har två vårdplatser ofrivilligt stängas en period, vilket minskat potentiella externa intäkter under perioden.

En intäkt på 6,1 mkr har tillkommit och avser medel från patientmiljarden. 6 mkr av detta avser rmedel kopplat till att minska köerna till neuropsykiatriska utredningar inom öppenvårdspsykiatri. Resterande 0,1 mkr avser förstärkning under sommaren (flytt av semesterveckor).

## Kostnader

Bemanningsituationen är fortsatt problematisk inom divisionen, vilket den ackumulerade avvikelser mot budget visar. Bedömningen i prognos visar stort överskott 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 brist på kategorierna psykologer, kuratorer och anställda läkare, vilket förväntas ge ett stort ekonomiskt överskott i personalbudgeten vid årets slut.

Vad gäller läkarbemanningen så medför avsaknaden av egna läkare ett fortsatt stort behov av inhyrda läkare såväl inom BUP, Habiliteringen som inom Vuxenpsykiatriens slutenvård och öppenvård. Jämfört senaste prognosen så är det framförallt



inom BUP som man ser ett ytterligare utökat behov innevarande år.

En handlingsplan har tagits fram för att så småningom minska hyrberoendet, men önskade effekter av det arbetet kan nog tidigast märkas 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. Fria vårdvalet är en annan faktor som påverkar. Flera verksamheter flaggar i denna prognos för ytterligare utökat behov av köpt vård externt. Framförallt finns en stor efterfrågan på neuropsykiatriska utredningar, särskilt inom BUP.

Kostnaden för läkemedel framförallt inom förmånsdelen (recept) ser ut att generera 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.

Större avvikelse i övrigt att nämna är posten kundförluster (d.v.s. kundfordringar som skrivs av). Där befaras en avvikelse på drygt 1 mkr.

Omställningskostnader	Utfall Ack 2018	Prognos 2018	Budget 2018
Lönekostnader	-0,15	-0,4	0
<b>Summa</b>	<b>-0,15</b>	<b>-0,4</b>	

Efter förändrad ledning och chefsstruktur inom rättspsykiatri finns kvarvarande lönekostnader för två tidigare 1:a linjens chefer.

Kostnadsutveckling	Utfall Ack 2018	Prognos 2018	Budget 2018
Totalt %	6,7	3,9	2,3
Exkl högspec vård %	6,4	3,8	2,2

*Kostnadsutveckling beräknas på externa och landstingsinterna motparter (mp 1-2), undantaget projektbasenhet 277 samt omställningskostnader.*

Kostnadsutvecklingen i ackumulerat utfall jämfört föregående år inkluderar två stora poster kostnadsmässigt, inhyrd personal och köpt vård där utfallet är 20-25 % högre i år vilket påverkar utfallet.

I denna kostnadsjämförelse har kontot för vidarefakturering (7693) exkluderats då det ger en missvisande bild. Detta eftersom kostnaden egentligen hör till extern part (motsvarande intäkt erhålls med viss retroaktivitet).

Sociala avgifter på lönekostnader har höjts med 2,2% 2018, vilket till viss del också inverkar på kostnadsutvecklingen.

## Personal

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	866,07	839,02	3,2%
Antal anställda	992	997	-0,5%

*Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.*

Statistiken över antal *faktiska årsarbetare* visar på en tendens att öka 2018, vilket är i en förväntad riktning. Verksamheten signalerar att vissa yrkesgrupper är lättare att rekrytera (t.ex. kuratorer), medan det fortfarande är svårt att rekrytera psykologer, läkare och sjuksköterskor.

Arbetad tid	Ack 2018	Ack 2017	Förändring mot föregående år
Budget Arbetad tid timmar, anställda	677 644	675 195	0,4%
Arbetad tid timmar, anställda	699 011	702 150	-0,4%
-varav timanställda	45 022	41 052	9,7%
-varav mertid/övertid samtlig personal	8 663	8 893	-2,6%
-varav arbete under jour och beredskap	2 597	3 228	-19,6%
Arbetad tid timmar, stafettläkare	27042	18938	30%

*Arbetad tid redovisas med en månads fördröjning*

Totalsumma "arbetad tid" är lika i jämförelse mellan åren. I jämförelse mot budgeterade antal timmar finns ett underskott på cirka 10 %, vilket är en av förklaringarna till höga siffror på "arbetade timmar" på stafettläkare. Positivt är att mertid och övertid minskar.

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

*Sjukskrivningstalen* inom divisionen är relativa höga jämfört övrig sjukvårdsverksamhet, men i jämförelse med föregående år relativt lika. Den svåra influensaperioden under vårvintern är en förklaring till ökad korttidssjukfrånvaro under perioden.

## Medarbetarenkät

Under de senaste åren har det genomförts medarbetarenkäter inom hela Division Psykiatri, resultat som kan jämföras över tid och mellan verksamheter. Vid mättillfället april 2018, visade resultatet på förbättringar i alla indikatorer och i flertalet av frågorna. Upplevelsen av *delaktighet* ökade mest jämfört tidigare år och den fråga som gav högsta medelvärdet av alla 22 frågor löd; "Mitt arbete känns meningsfullt". Glädjande är också att skattning av indikatorn "symtom på arbetsbelastning" har minskat, resultatet från aprilmätningen gav lägsta värdet jämfört de fem olika mättillfällena.

Per Söderberg  
Divisionschef  
Division Psykiatri

## **Hälso- och sjukvården**

### **Division Primärvård**

#### **Följsamhet till struktur- och förändringsplan**

Verksamheten anpassas kontinuerligt efter rådande situation på alla plan.

#### **Verksamhet – 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 samverkan 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 utökad 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 Västerbergslagen 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 samarbete 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 diskussioner kommer att tas under hösten hur detta ska lösas framöver.

#### **Kvalitet**

För att bibehålla och utveckla vår kvalitet har vi tillsammans med hälsoval tillsatt fortbildningsansvariga inom respektive yrkeskategori. Dessa kommer att ansvara för utbildningsdagar som behövs. Vidare är specialitetsgrupp allmänmedicin ytterligt viktig för att arbeta med kvaliteten i primärvården. Vår kvalitet har förbättrats i många avseenden. En tydlig förbättring gäller bl.a. diabetesvården. Vi har över 18000 diabetiker i vår primärvård. Många multisjuka. Av dessa diabetiker är ca 13000 registrerade som hyperteniker(sannolikt en för låg siffra), ca 900 njursjuka, ca 1500 har hjärtsvikt, ca 3000 kranskärslssjukdom, 1300 med depression samt 220 med schizofreni mm. Detta kräver extra omsorg och ställningstaganden för våra patienter. Vår indikator med målet att Andelen diabetespatienter med uppnådd mål nivå <52 för HbA1c är minst 50% förbättras stadigt. För närvarande är landstingssnittet 46%. Vår indikator med målet < 10% är Andelen diabetespatienter med uppnådd mål nivå > 70 för HbA1c i klart sjunkande. En del vårdcentraler har en andel av dessa på under 8%!

Antibiotika bidrar endast blygsamt till läkningsförloppet för de flesta vanliga luftvägsinfektioner hos barn. Undantaget är lunginflammation. Förkylning och akut bronkit hos barn ska inte antibiotikabehandlas. Öroninflammationer hos barn över 2 år behöver ofta inte behandlas. Barn får oerhört sällan behandlingskrävande akuta rinosinuit.

Penicillin V är förstahandsmedel när öroninflammation och tonsillit ska behandlas. Endast en liten andel av barnen får recidiverande eller komplicerad öroninflammation eller recidiverande tonsillit, där andra medel kan behövas. Också vid pneumoni hos barn är pcV förstahandsmedel.

Av ovanstående skäl uppskattar vi att pcV ska kunna utgöra mer än 80 procent av alla luftvägsantibiotika till barn. För Dalarnas del har vi uppnått detta mål med råge. Vår andel pcV av dessa antibiotika är 93,1 % . Risken med förmaksflimmer är stroke. För att minska denna risk bör minst 80% av alla patienter med förmaksflimmer ha antikoagulantia. Snittet i Dalarna för denna andel är 79%. 13 av våra vårdcentraler har nått detta mål. Förbättringspotential finns.

Vår telefontillgänglighet varierar beroende på söktryck. Variationen ligger mellan 85-95% . Andelen som registrerats träffat en läkare inom 7 dagar varierar 80-90 % . Registreringen är dock bristfällig av olika anledningar

Livsstil och hälsa har ett starkt samband. I vårt uppdrag ligger att stimulera patienter till en hälsosam livsstil. I snitt diskuterar vi alkohol med 10% av våra listade patienter. Denna andel ökar stadigt. Alkoholens negativa effekter på hälsan är underskattad. Andelen patienter vi diskuterar rökningens skadliga effekter är ca 22%.

Något som är mycket viktigt för den vårdkvalitet vi erbjuder är kontinuitet. Vi strävar mot en så hög kontinuitet som det är möjligt och inför fast vårdkontakt för de sköraste patienterna.

## Verksamhetsstatistik

Verksamhetsstatistik	Ack 2018	Ack 2017
Arbetssterapeutbesök	5 342	5 161
Barnmorskebesök	32 381	29 452
Fysioterapeut-/ Sjukgymnastbesök	35 887	36 083
Läkarbesök	134 821	136 803
Psykologbesök	5 305	5 523
Samtalsterapeutbesök*	7 379	7 875
Sjuksköterska	116 873	114 631
Undersköterska**	9 059	7 583
Hem-/hemsjukvårdsbesök läkare	3 554	3 327
Hembesök sköterska	1 266	1 426
Hembesök övrigt	300	20
Telefonkontakt läkare	46 105	43 378
Telefonkontakt sköterska	247 805	294 181
<b>TOTALT BESÖK</b>	<b>360 518</b>	<b>356 326</b>
<b>TOTALT TELKONTAKTER</b>	<b>325 994</b>	<b>337 559</b>

Antalet besök har ökat jämfört med 2017. Några större förändringar föreligger dock inte.

## Ekonomi

Resultat-räkning (mkr)	2018				2017
	Ack utfall	Ack budget	Prognos	Budget	Resultat
<b>Intäkter</b>	<b>729</b>	<b>5</b>	<b>1 466</b>	<b>1 433</b>	<b>1 402</b>
-varav Landstingsbidr	42	0	84	84	81
<b>Kostnader</b>	<b>-737</b>	<b>-24</b>	<b>-1 438</b>	<b>-1 390</b>	<b>-1 385</b>
-varav löner inkl soc avg	-397	8	-769	-774	-715
-varav inhyrd personal	-53	-22	-101	-63	-106
-varav förm. läkemedel	-79	-4	-160	-151	-153
<b>Över-/underskott</b>	<b>-8</b>	<b>-19</b>	<b>28</b>	<b>43</b>	<b>17</b>
Årets investering	-1	1	-3	-2	-3

För de offentliga vårdcentralerna budgeterades det 238 480 listade och per jun ligger antalet på 829 färre listade. Antalet invånare i Dalarna ökar vilket påverkar hela primärvården. Under året har antalet folkbokförda och listade ökat med nästan 1 000 stycken i Dalarna.

På intäktssidan har det prognostiserats statsbidrag som inte var kända när budgetarbetet slutfördes. Dessa tillsammans med ökade utomlänstäckningar utgör till största delen den positiva förändringen i intäktsprognozen.

Primärvårdslyftet och ”Min vård” är två stora satsningar som beslutades införas 2017, det för att på sikt klara kompetensförsörjningen i primärvården med läkare anställda av Landstinget dalarna.

Effekterna av Primärvårdslyftet är ännu ej så stora som önskat totalt sett. 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. Prognosen för stafettläkare är, trots att den utgör en stor negativ avvikelse mot budget, något lägre än utfallet för 2017.

Det har även gjorts satsningar för att öka tillgängligheten genom att förändra arbetet inom 1177. Dels har enheten gått med i ett nationellt samarbete men även startat upp filialer, detta för att lättare rekrytera personal runt om i länet. Även Min vård utvecklas vidare. Nu finns de tillgängliga förutom dagtid även under kvällstid och helger. Dessa satsningar bidrar till kostnadsökningen och finansieras via redan befintliga resurser.

Kostnader och prognos för förmånsläkemedel avviker mycket mot vad som budgeterades. Det är främst diabetesläkemedel som står för avvikelsen. Vi följer rekommendationerna för denna sjukdom och budgeten har inte anpassats fullt ut till dessa krav. En viss ökning kan ses även på psykoanaleptika och läkemedel kopplat till Hjärtakretslopp.

En intäkt på 13 mkr har tillkommit och gäller tilläggsöverenskommelse till patientmiljarden för förstärkning under sommaren. Fördelningen av överenskommelsen har gjorts enligt divisionernas uppskattade sommarkostnader.

Kostnadsutveckling	Utfall Ack 2018	Prognos 2018	Budget 2018
Kostnadsutveckling %	4,7%	3,8%	0,4%

Lönekostnaderna och stafettkostnaderna är orsaken till att kostnadsutvecklingen är större än budgeterat. Detta då riktlinjerna för budgeterandet av stafetter har visat sig svåra att följa i praktiken.

## Personal

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	1 105,43	1 066,22	3,7%
Antal anställda	1 347	1 287	4,7%

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Antalet faktiska årsarbetare och har ökat jämfört med samma mättidpunkt föregående år. Detsamma gäller antalet anställda som ökat med 60 st. Ökningen av antalet anställda har framförallt skett inom gruppen: medicinska sekreterare (+ 9 st), rehab/förebyggande (+ 5 st), undersköterska (+ 3 st) och sjuksköterska (+ 41 st). Antalet anställda läkare är oförändrat jämfört med föregående år.

Arbetad tid	Ack 2018	Ack 2017	Förändring mot föregående år
Budget Arbetad tid timmar, anställda	1 019 914	974 341	4,7%
Arbetad tid timmar, anställda	919 828	899 421	2,3%
-varav timanställda	39 862	36 835	8,2%
-varav mertid/övertid samtlig personal	5 880	5 820	1,0%
-varav arbete under jour och beredskap	7 316	6 978	4,9%
Arbetad tid timmar, stafettläkare	40463	39712	1,9%

Arbetad tid redovisas med en månads fördröjning

Det har skett en ökning av arbetad tid (+ 20 407 timmar) jämfört med samma period föregående år. Detta har en koppling till den ökning som har skett av faktiska årsarbetare.

Timtid och arbete under jour och beredskap har ökat, medan mertid/övertid är i princip oförändrat jämfört med samma period föregående år.

En ökning av stafett timmar har skett med drygt 700 timmar jämfört med föregående år. Detta har en koppling till det stora antalet vakanser som finns beträffande distriktsläkare. Antalet anställda läkare är som tidigare omnämnts oförändrat jämfört med föregående år. En slutsats som kan dras är att tillgången på stafettläkare har hittills varit bättre i år jämfört med föregående år.

Sjukfrånvaro	Ack 2018	Ack 2017	Förändring procentenheter föregående år
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,6%	5,7%	0,9
Korttidssjukfrånvaro (dag 1-14) i % av ordinarie arbetstid	2,3%	2,0%	0,3

Divisionens totala sjukfrånvaro ligger fortsatt lägre än för Hälso- och sjukvården som helhet.

Ulf Börjesson  
Divisionschef  
Division Primärvård

## Hälso- 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	2018				2017
	Ack utfall	Avv Ack budget	Prognos	Budget	Resultat
(mkr)					
<b>Intäkter</b>	<b>250,5</b>	<b>-1,7</b>	<b>432,9</b>	<b>432,6</b>	<b>405,2</b>
-varav Landstingsbidrag	235,4	0,3	403,2	403,2	343,4
<b>Kostnader</b>	<b>-265,4</b>	<b>11,1</b>	<b>-485,4</b>	<b>-474,9</b>	<b>446,0</b>
-varav löner inkl. soc. avg.*	28,6	-3,6	48,9	-43,6	-50,6
-varav inhyrd personal	0	0	0	0	-0,1
-varav förm. läkemedel	-91,7	-7,2	-148,3	-145,3	-139,3
-varav rekv. läkemedel	-9,7	0,2	-18	-17,0	-15,3
<b>Över-/underskott</b>	<b>-14,9</b>	<b>9,3</b>	<b>-52,5</b>	<b>-42,3</b>	<b>-40,8</b>
Netto högspec**	-24	4	-59	-54	-56

Den ingående, budgeterade obalansen om knappt 43 Mkr avser utbildningsläkare (20 Mkr) och ingående obalans för ofinansierad verksamhet i övriga divisioner (23 Mkr).

Prognosen för utbildningsläkare försämras mot ingående obalans med 7 Mkr, 5 mkr på AT-läkare och 2 Mkr på ST-läkare.

Basenheten för läkemedel redovisar en prognos på -4 mkr, vilket är en marginell försämring jämfört aprilprognosen. Kostnaderna för NOAK fortsätter att öka, och har ännu inte nått ”steady state”, d.v.s att det ligger på en jämn kostnadsnivå. Bedömning -2 mkr mot budget. Utomlännsförskrivningen bedöms avvika mot budget med -4 mkr, och utgår ifrån utfallet första halvåret (svårt att förutse kostnaden på annat sätt). I övrigt bedöms ett överskott på posten subventionerade preventivmedel med 2 mkr, vilket kan antas bero på att åldersgränsen höjdes för det som hanteras inom den vanliga förmånen. Vad gäller Smittskydd (Hep C framförallt) görs ingen avvikande bedömning mot budget i nuläget. Dock är det till stor del avhängt av hur många som kommer i behandling samt hur återbäringen faller ut.

Kostnaderna för den högspecialiserade vården är sedan 2017 redovisade ute på respektive klinik. På Div övrigt bokas bla sjukresor som avser högspecialiserade patienter, käckkirurgi samt en ”försäkringslösning” som finansierar kostnader för extra dyra patienter. Prognosen för BE är 4 mkr högre kostnader än budgeterat. Den totala kostnaden för den högspecialiserade vården är efter 6 månader 8 mkr lägre än budgeterat, prognosen avviker inte från budget.

Kostnadsutveckling	Utfall Ack 2018	Prognos 2018	Budget 2018
Kostnadsutveckling %	-0,4%	9,7%	6,5%

### Personal

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	62,47	61,07	2,3
Antal anställda	74	82	-9,8

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Arbetad tid	Ack 2018	Ack 2017	Förändring mot föregående år
Budget Arbetad tid timmar, anställda	43 629	10 181	
Arbetad tid timmar, anställda	28 428	29 267	-2,9%
-varav timanställda	0	196	
-varav mertid/övertid samtlig personal	311	407	-23,7%
-varav arbete under jour och beredskap	333	147	126,3%
Arbetad tid timmar, stafettläkare			

Arbetad tid redovisas med en månads fördröjning

Sjukfrånvaro	Ack 2018	Ack 2017	Förändring procentenheter föregående år
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	9,7	11,5	-1,8%
Korttidssjukfrånvaro (dag1-14) i % av ordinarie arbetstid	3,2	3,8	-0,6%

Karin Stikå-Mjöberg  
Landstingsdirektör  
Division HS Gemensamt

### Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Förvaltningen följer landstingets struktur- och förändringsplan. Sparbetinget för 2018 är -0,9 mkr vilket fördelas enligt nedan. En särskild plan har upprättats för detsamma under budgetarbetet inför 2018.

Handlingsplan	2016	2017	2018	2019
Ledningsenheten	900	97	57	
Ekonomienheten	3 300	339	131	
Adm enheten	1 500	109	48	
Personalenheten	4 550	436	211	
Hälso- o sjukv enh	1 450	374	185	
Enh för med kvalitet	3 300			
MiT	6 000	645	268	
Folkhälsoplanerare i kommuner	3 700			

### Kompletterande åtgärder

Viktiga arbetsområden för 2018 och framåt är:

- Information och kommunikationsflöden
- Tillgänglighet
- Ledningssystemutveckling
- Ansvar och roller
- Samverkan o samarbete
- Intern styrning & kontroll, ISK
- Chefsstöd/chefsomsorg
- Använda Synergi
- Bemanning

### Verksamhet – mål och händelser

Strategiska mål enligt styrkort	Prognos helår
Central förvaltning som stödfunktion, är tillgänglig, jämlik och professionell för befolkning, politisk ledning, verksamheter och övriga intressenter	●
Vi har ett effektivt processororienterat 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	●

Ett intensivt arbete har genomförts, och pågår med att införliva kollektivtrafiken (Dalatrafik) till landstinget och det pågår ett förberedande arbete med att överta ansvaret för regional utveckling och bildande av länsregion Dalarna 2019. I samband med dessa förändringar kommer Central förvaltning att tillföras ytterligare medarbetare.

Inom MiT är det många stora projekt (bl.a. Win10, FOA, FVIS och Dataskyddsförordningen, samtidigt som man haft

vakanser. Ett stort antal konsulter har anlåtats för att täcka vakanserna.

Regionbildningen kräver en hel del insatser från MiT, ett projekt pågår för att identifiera vad som måste göras innan årsskiftet.

Projekt GDPR har slutförts med bl.a. fastställande av struktur och organisation för att tillgodose krav utifrån ny dataskyddsförordning.

Under våren har uppföljning av Avtal Hälsoval 2017 skett hos de 28 vårdcentraler som har avtal med landstinget. Uppföljningen har fortsatt utvecklats mot att bl.a. följa medicinska resultat och följsamhet till Nationella riktlinjer.

Projektet Ny Nära Vård i Södra Dalarna har under våren tagit fram en projektplan och påbörjat utformning av pilotprojekt och arbetsgrupper. Projektet har ett tydligt fokus på att utgå från befolkning/patienters behov.

En eHälsostateg samt en projektledare eHälsa har anställts för att starta nya projekt inom eHälsa.

En markant ökning av antalet användarkonton och nyttjandet av 1177 Vårdguiden e-tjänster har skett, i maj 2018 hade 47,8% av Dalarnas befolkning ett användarkonto.

Inom avdelning för Läkemedelsförsörjning har första halvåret präglats av arbeten med att säkerställa driften och utveckla verksamheten. Ett första steg till beredningsplaner avseende läkemedelsförsörjning har tagits under våren.

Vid årsskiftet 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 läkemedelshanteringsanvisningar som stöd för verksamheterna.

Det av socialdepartementet finansierade nationella projektet med att uppmärksamma och förebygga samers psykiska hälsa har startats upp.

Ett mycket stort administrativt och stödjande arbete har lagts ner på handläggning av riktade statsbidrag 2018.

Inom CKF har ytterligare doktorandtjänster och postdoktjänster tillsatts under året för att höja den akademiska nivån bland disputerade medarbetare och behålla kompetens inom landstinget.

Arbete med att ta fram beskrivande nyckeltal och verksamhetsstatistik för hela förvaltningen är kopplat till ett pågående utvecklingsarbete.

## Ekonomi

Resultat-räkning (mkr)	2018			2017	
	Ack utfall *	Prognos	Budget	Resultat	
<b>Intäkter</b>	<b>1 155,5</b>	<b>-4,0%</b>	<b>2 304,59</b>	<b>2 278,4</b>	<b>2 429,3</b>
-varav Landstings- bidrag	831,1	-6,9%	1 662,2	1 662,2	1 785,0
<b>Kostnader</b>	<b>-1 147,1</b>	<b>-5,6%</b>	<b>-2 310,4</b>	<b>-2 278,4</b>	<b>-2 452,9</b>
-varav löner exkl soc avg	-146,1	15,4%	-278,5	-285,7	-251,0
Över-/ underskott	<b>8,4</b>		<b>-5,8</b>	<b>0,0</b>	<b>-23,6</b>

Årets investering	<b>-41,1</b>		<b>-113,5</b>	<b>-110,4</b>	<b>-91,6</b>
-------------------	--------------	--	---------------	---------------	--------------

\* Visar ackumulerat utfall innevarande år samt jämförelse med föregående år

+ 0,4 mkr kostnader för inläsning av Inblick till taltidning samt minskat hyresbidrag.

+0,7 mkr vakanta doktorandtjänster

-0,6 mkr ägartillskott för Dalaflyget

+1,1 mkr lägre kostnader för bl.a. Region Dalarna samt Finsam

+0,5 mkr ram för partistöd räknas upp årsvis schablonmässigt medans ersättningen till partierna legat på samma nivå under hela mandatperioden

-1,2 mkr konsultkostnader för analyser beställda av politik

+0,8 mkr ersättning för kommunikatör för eHälsa

+0,6 mkr vakans inom Hälsovalsenheten

-4,3 mkr utökad bevakning vid akuten Mora lasarett

-0,6 mkr intäkter för processledare Astma/Kol där projektet är avslutat

-3,3 mkr EU-vård, Asylsökandes sjukvård samt Papperslösas sjukvård

Beslutad investeringsram är 110 mkr, till det tillkommer under året äskade och beviljade akuta investeringar.

Årets investeringar är till största del IT-investeringar där införande av Win10, Vårdlogistikfunktion, HyrPc, Cisco och Dataskyddsförordningen tillhör de största projekten.

Omställningskostnader	Utfall Ack 2018	Prognos 2018	Budget 2018
Löner	-0,5	-0,5	0,0
<b>Summa</b>	<b>-0,5</b>	<b>-0,5</b>	<b>0,0</b>

Lön för personal som kommer att pensioneras under året på tjänster där ingen nyrekrytering sker

Kostnadsutveckling	Utfall Ack 2018	Prognos 2018	Budget 2018
Kostnadsutveckling %	-5,6%	-5,8%	-6,1%

Ram för kollektivtrafik har flyttats till Kollektivtrafikförvaltningen (Dalatrafik) från årsskiftet.

## Personal

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	463,31	408,83	13,3 %
Antal anställda	512	474	8,0 %

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Antal anställda har främst ökat från föregående år hos Personalenheten, bland annat genom utbildningsanställningar.

Inom Hälso- och sjukvårdsenheten har uppbyggnaden av läkemedelsförsörjning samt förstärkning inom e-hälsa medfört en ökning av antal anställda under 2018.

Arbetad tid	Ack 2018	Ack 2017	Förändring mot föregående år
Budget Arbetad tid timmar, anställda	513 046	394 300	30,1 %
Arbetad tid timmar, anställda	444 491	374 503	18,7 %
-varav timanställda	1 260	734	71,7 %
-varav mertid/övertid samtlig personal	2 108	1 693	24,5 %
-varav arbete under jour och beredskap			

Arbetad tid redovisas med en månads fördröjning

Avdelningen för Läkemedelsförsörjning (LMF) har haft timanställningar som ersatt ordinarie personal vid sjukskrivningar och semester. Timanställningar 2017 var 5 timmar och motsvarande period 2018 var 684 timmar.

Timanställningarna inom Personalenheten har minskat från 573 timmar 2017 till 59 timmar 2018.

Övertiden har ökat på MiT från föregående år på grund av vakanser.

På Ekonomienheten har timanställningar ökat då pensionärer arbetat som timvikarier för att kompensera vakanser inom främst Upphandlingsavdelningen.

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

Långtidssjukfrånvaron har minskat från föregående år för hela förvaltningen.

Administrativa enheten har minskat den totala sjukfrånvaron från 4,0 % 2017 till 2,5 % 2018. Den största minskningen av den totala sjukfrånvaron har Personalenheten som har minskat från 6,3 % 2017 till 2,7% 2018.

## Intern styrning och kontroll

Förvaltningen har arbetat med utveckling av riskbedömningar och intern kontroll av landstingsstyrelsens beslutade och prioriterade kontrollpunkter för 2018

Karin Stikå Mjöberg

Landstingsdirektör

Förvaltningschef Central förvaltning

## Landstingsstyrelsen

# Finansförvaltningen

Inom finansförvaltningen redovisas kostnader för pensioner, löneskatt på pensioner, premie för patientförsäkringen, interna ränteintäkter samt intäkter och kostnader för specialdestinerade statsbidrag.

## Verksamhetskostnader och intäkter

Under året har prognoserna från SKL svängt. Vid landstingsfullmäktige i februari togs beslut om revidering av budget 2018 då SKL's decemberprognos visade att skatteintäkterna för året skulle öka. I samband med februaris prognos reviderade SKL sin prognos med drygt 50 mkr till Landstinget Dalarnas nackdel. Prognosen från SKL per den 27 april visar en skatteprognos som motsvarar den som lämnades i december. Prognosen per augusti nr 06/2018 är försämrad med ca 7 mkr då prognosen korrigerats avseende slutavräkning 2017.

Landstingsstyrelsen har att fördela medel ur den övergripande ramen vilket till den allra största delen gjordes vid Landstingsstyrelsens februarimöte.

I budget ingår specialdestinerade statsbidrag med totalt 250 mkr. En särskild arbetsgrupp har tillsatts för att jobba med statsbidragen under 2018. Under sommaren har nya statsbidrag tillkommit för att förbättra tillgängligheten inom Hälso- och sjukvård och för att korta köerna samt för att skolungdomar från årskurs 6-9 i grundskolan och 1-2 i gymnasiet ska få möjlighet till fri kollektivtrafik under sommarlovet. Statsbidragen prognosticeras till ett överskott om 15 mkr.

Prognosen är också uppdaterad med intäkter för återsökt moms perioden 2014-2016 samt för ersättning från kommunerna angående övergångsersättning avseende kollektivtrafik.

## Skatteintäkter, statsbidrag och finansiella kostnader och intäkter

Budget och prognos för skatteintäkter och kommunalekonomisk utjämning bygger på SKL:s prognos från e-nytt nr 06/2018.

Skatter, statsbidrag mm (Mkr)	Prognos netto	Budget	Avvikelse
Skatteintäkter	6 851	6 878	-27
Utjämningsbidrag och statsbidrag	2 573	2 573	0
Finansiella intäkter	5	5	0
Jämförelsestörande poster	50		50
Finansiella kostnader	-92	-74	-18
<b>Summa skatteintäkter och finansnetto</b>	<b>9 387</b>	<b>9 382</b>	<b>5</b>

FV01 – +77,6 mkr

Resultat-räkning (mkr)	2018			2017	
	Ack utfall *	Prognos	Budget	Resultat	
<b>Intäkter</b>	<b>439,7</b>	<b>31,8%</b>	<b>842,5</b>	<b>859,4</b>	<b>674,6</b>
-varav Landstingsbidrag	257,7	9,9%	552,4	552,4	469,0
<b>Kostnader</b>	<b>-4 877,5</b>	<b>10,9%</b>	<b>-9 842,2</b>	<b>-9 936,6</b>	<b>-8 893,7</b>
-varav löner exkl soc avg	-1,1	-85,8%	-3,5	-3,5	-5,3
<b>Över-/underskott</b>	<b>-4 437,9</b>		<b>-8 999,7</b>	<b>-9 077,1</b>	<b>-8 219,1</b>

\*Visar ackumulerat utfall innevarande år samt jämförelse med föregående år

FV02

Resultat-räkning (mkr)	2018			2017	
	Ack utfall *	Prognos	Budget	Resultat	
<b>Intäkter</b>	<b>4 670,1</b>	<b>6,0%</b>	<b>9 339,0</b>	<b>9 316,0</b>	<b>8 759,9</b>
-varav Landstingsbidrag					
<b>Kostnader</b>	<b>-86,2</b>	<b>-19,9%</b>	<b>-179,0</b>	<b>-161,0</b>	<b>-220,3</b>
-varav löner exkl soc avg					
<b>Över-/underskott</b>	<b>4 583,9</b>		<b>9 160,0</b>	<b>9 155,0</b>	<b>8 539,6</b>

\*Visar ackumulerat utfall innevarande år samt jämförelse med föregående år

Peter Hansson  
Ekonomidirektör



# Hälsa- och sjukvårdsnämnden

## Hjälpmedel Landstinget Dalarna

### Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Inte aktuellt

### Kompletterande åtgärder

Inte aktuellt

### Verksamhet – 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	Prognos helår
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.

\*\*Sänkt ambitionsnivån gällande förebyggande insatser p.g.a. brist på personal samt hög sjukfrånvaro.

\*\*\*Sjukfrånvaron har minskat på totalen från 11% i januari till 3,8 % i juni.

\*\*\*\*Förvaltningen prognostiserar för ett underskott för 2018.

Nyckeltal / Kvalitet	Utfall för perioden	Plan helår	Prognos helår
Telefontillgänglighet (HC, PHV och SC)	92,3%	85%	●
Antal personer som fått hörapparat utprovad	1714	3700	▲ *
Antal besök Hörcentralen, rehab och diagnostik	Rehab 8067 Diagnostik 2400	Rehab 16400 Diagnostik 4750	●
Väntetid till första besök för bedömning enligt vårdgaranti, HC	238 dagar	90 dagar	■ **
Antal enskilda hab/rehabiliteringssamtal och telefonbesök, Pedagogisk hörselvård	921	1850	●
Antal beställda tolkuppdrag	2266	4200	●
Antal utförda tolkuppdrag	94 %	96%	●
Sent avbokade tolkuppdrag, inom 24 h, % av bokade uppdrag	5%	6%	●
Antal hörapparatreparationer	3036	5200	●
Antal installationer och reparationer av hörhjälpmedel i hemmen + arbetshjälpmedel	330+36	400+70	● ***
Nybesök och återbesök, antal, SC (ej telefonuppföljningar)	898	1800	● ****
Inkomna remisser, antal, SC	191	400	●

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

\*\*\* P.g.a. ett tidigare fel i statistikuttaget är prognosen för antalet hjälpmedelsuppdrag underskattad. Prognosen för helår är drygt 600 uppdrag.

\*\*\*\* Detta är enbart fysiska besök på SC.

Telefonuppföljningar kommer att läggas till i höst.

### Verksamhet och tillgänglighet

**Hörcentralen** uppfyller *vårdgarantin* när det gäller telefontillgänglighet och påbörjad behandling, men dock inte gällande väntetid till första bedömningsbesök. Väntetiden beror bl.a. på hög sjukfrånvaro, med flera långtidssjukskrivningar samt den demografiska utvecklingen med fler äldre som lever längre och därmed är i behov av 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 LD Hjälpmedel. Allt fler patienter väljer att åka utanför länet på vårdgarantiremiss. Privata kliniker i Västerås, Uppsala och Stockholm (med landstingsavtal) kan erbjuda tider inom en månad.

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

**Pedagogiska hörselvärderna** erbjuder alla patienter tid inom tre månader.

**Tolkcentralen** uppfyller nästan målet med att utföra 95 % av beställda tolkuppdrag.

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

**Ortopedtekniska hjälpmedel, Aktiv**, har haft förlängda väntetider under sommaren då fokus legat på jourfall och akuta fall utan väntetider. På icke akuta patienter har OTA en väntetid på ca 6 veckor på närverkstäderna (Ludvika, Avesta, Mora). I Falun har OTA idag inga väntetider och kan ta emot ickeakuta patienter inom 2-3 veckor.

Efter ett intensivt rekryteringsarbete under våren har **Teknisk hörselvård rekryterat en ingenjör** som tillträder i augusti. Under perioden har personalgruppen gjort ett betydande arbete för att upprätthålla servicenivån trots underbemanning.

Under våren 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.

På **Pedagogiska hörselvården** har under våren ett försök gjorts med **gruppinformation** för personer med grav hörselnedsättning. Innehållet var information om Cochlea Implantat, skrivtolkning, avspänning och konsekvenser av hörselnedsättning. Försöket blev lyckat och till hösten fortsätter gruppinformationen.

**Nytt avtal** inom Totalkonversation, **alternativ telefoni**, har tecknats med tre leverantörer med avtalsstart 2018-05-01.

En specialpedagog på Pedagogiska hörselvården arbetar med 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.

**Härsättning**, ett arbete med uppdatering av rekvisitioner och riktlinjer gällande kosmetisk tatuering där Hälso- och sjukvården har pågått och är nu klart. Tillägget ger möjlighet till tatuering av vårtgård för patienter med bröstrekonstruktion.

**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.

### Arbetsmiljö

**Arbetsmiljö** finns på dagordningen inom alla verksamheter och är ett fokusområde för förvaltningen. Alla avdelningar har en arbetsmiljödag per år och genomför en psykosocial arbetsmiljöenkät en gång per år. 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 under våren landat i de nya lokalerna och en del nya rutiner har arbetats fram. Fördelar har setts gällande närheten till andra verksamheter.

Under hösten kommer ett arbete med **vision och mål** för LD Hjälpmedel att påbörjas. Under våren har arbetet med att se över **funktionen reception och administrativt stöd** prioriterats. Syftet är att se över funktion, organisation, bemanning och arbetsuppgifter.

### Utveckling och framtid

2016 beviljades LD Hjälpmedel medel via Vinnova för att utveckla en **holistisk organisationsmodell**. Tanken är att LD Hjälpmedel på ett nytt sätt ska kunna leda, fånga upp och implementera innovationer (ex. nya arbetssätt/nya hjälpmedel). Arbetet har pågått under hela 2017. Under våren 2018 intensifierades arbetet i de pågående delprojekten för att under hösten kunna slutredovisas. Innovationsprojektet, som är namnet för projektet, genomförs tillsammans med Habiliteringen och Leksands kommun.

**Hörcentralen** arbetar aktivt med **rutinförändringar och ändrat arbetssätt** 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 hösten. Från årsskiftet har Tekniska hörselvården i samråd med Hörcentralen jobbat aktivt för att förlänga livslängden på hörapparater. Som ett led i arbetet med ett närmare samarbete mellan avdelningarna inom hörselvården kommer delar av vuxenteamet inom Pedagogiska hörselvården att medverka vid Hörcentralens audionomöten under hösten.

Styrgruppen för **dövblindnätverket** som legat vilande under en tid har en ny sammansättning och kommer att börja jobba aktivt igen under hösten.

Under hösten är förhoppningen att Tolkcentralen skall påbörja arbetet med att testa **distanstolkning**. Målbilden är att öka tillgängligheten och kunna utföra exempelvis akut sjukvårdsbesökstolkning där inte tolk på plats krävs, och där igenom korta inställetiden.

Syncentralen kommer att anställa en ny yrkeskategori, en **sjukgymnast/fysioterapeut**. Tjänsten kommer att vara delad mellan Syncentral och Pedagogisk Hörselvård. Det är en utveckling för patienterna och för avdelningarna.

## Ekonomi

Resultat-räkning (mkr)	2018			2017
	Ack utfall *	Prognos	Budget	Resultat
<b>Intäkter</b>	<b>41,6</b>	<b>5,0%</b>	<b>83,8</b>	<b>83,2</b>
-varav Landstings- bidrag	28,7	3,3%	57,3	57,3
<b>Kostnader</b>	<b>-43,2</b>	<b>13,2%</b>	<b>-85,5</b>	<b>-83,2</b>
-varav löner exkl soc avg	-14,8	8,9%	-29,3	-28,9
Över-/ underskott	<b>-1,6</b>		<b>-1,7</b>	<b>0,0</b>

Årets investering	<b>-0,4</b>		<b>-2,3</b>	<b>-2,3</b>	<b>-4,3</b>
-------------------	-------------	--	-------------	-------------	-------------

\* Visar ackumulerat utfall innevarande år samt jämförelse med föregående år

Resultatet är 600 tkr sämre än budgeterat resultat för perioden. Prognosen för helåret är justerad till - 1,7 mkr. Lägre intäkter för sålda tjänster för perioden ca -500 tkr. Lönekostnaderna är ca 500 tkr lägre för perioden men prognosen pekar på en ökning med ca 900 tkr i jämförelse med budget då flertalet av vakanserna är tillsatta men även ökade kostnader p.g.a. sjukfrånvaro. Inköp av audionomkonsult för att täcka upp vakanserna har gett högre kostnader på ca 360 tkr med beräknad prognos ca 600tkr. Hjälpmedelskostnaderna är ca 1,2 mkr högre än beräknad budget. Fler patienter med benförantrade hörapparater och även en ökning av skolhjälpmedel.

Kostnadsutveckling	Utfall Ack 2018	Prognos 2018	Budget 2018
Kostnadsutveckling %	13,2%	8,31%	6,1%

Den ökade kostnadsutvecklingen beror på personalkostnader och hjälpmedelskostnader.

## Personal

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	67,46	60,73	11,1 %
Antal anställda	76	71	7,0 %

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Till följd av **kommande pensionsavgångar** samt flera långtidssjukskrivningar har förvaltningen ökat antal anställda med bl.a. fem 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	Ack 2018	Ack 2017	Förändring mot föregående år
Budget Arbetad tid timmar, anställda	62 670	60 546	3,5 %
Arbetad tid timmar, anställda	54 329	51 608	5,3 %
-varav timanställda	9	8	13,3 %
-varav mertid/övertid samtlig personal	332	287	15,6%
-varav arbete under jour och beredskap	-	-	-

Arbetad tid redovisas med en månads fördröjning

Det är stor diskrepans mellan budgeterad arbetad tid och den faktiska arbetade tiden. Detta beror på sjukfrånvaro samt på flera nyanställda audionomer.

Sjukfrånvaro	Ack 2018	Ack 2017	Förändring procentenheter föregående år
Mål för Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	4 %	4 %	-
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	7,3 %	8,3 %	-1,0
Korttidssjukfrånvaro (dag1-14) i % av ordinarie arbetstid	2,8 %	2,2 %	0,6

Under våren har **sjukfrånvaron**, ett av förvaltningens prioriterade områden, minskat både på den totala sjukfrånvaron samt på korttidsfrånvaron. Dock är sjukfrånvaron fortsatt hög p.g.a. fler längre sjukskrivningar, främst privata och medicinska orsaker. Olika rehabiliteringsinsatser har skett enskilt och i grupp. Företagshälsovården har varit inkopplad i flera ärenden. Sjukfrånvaron följs upp månadsvis.

## Intern styrning och kontroll

**Riskidentifiering och riskbedömning** har genomförts på alla avdelningarna tillsammans med medarbetarna. Fokus har varit arbetsmiljö samt oegentligheter. Resultatet av detta kommer vara en del av underlaget till internkontrollplan 2019 samt styrkort 2019.

**Uppföljning av internkontrollplan 2018** har genomförts under juni utan anmärkning.

Helena Strandberg

Förvaltningschef

Hjälpmedel Landstinget Dalarna

# Fastighetsnämnd

## Landstingsfastigheter

### Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Avkastningskrav på 28,7 mkr som förväntas uppfyllas under året. Prognosen är +71,3 mkr inkl vinst från fastighetsförsäljningar, 34,1 mkr.

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

Behövs inte i nuläget

### Sammanfattning måluppfyllelse

Strategiska mål enligt styrkort		Prognos helår
Befolkning och kund	Tillhandahålla ett utbud av lokaler och fastighetsanknuten service som uppfyller patienternas och verksamheternas behov. Ett robust och säkert fastighetsbestånd.	●
	Minimera fastigheters miljöpåverkan.	▲
Process och verksamhet	Väl fungerande processer för att tillhandahålla lokaler och fastighetsanknuten service.	●
	Säker och riskmedveten verksamhet.	▲
	Väl fungerande samarbete med involverade samarbetsaktörer.	●
Medarbetare	Landstingsfastigheter ska vara en attraktiv arbetsgivare med en utvecklande, hälsosam och jämlik arbetsplats, en tydlig organisation och stark social gemenskap.	●
Ekonomi	Förvalta landstingets fastigheter kostnadseffektivt.	●
	Investeringar genomförs utifrån givna förutsättningar och med effektivt utnyttjande av egna och tilldelade resurser.	▲

● mål uppfyllt    ▲ mål delvis uppfyllt    ■ mål ej uppfyllt

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

### Verksamhet – mål och händelser

Nyckeltal / Kvalitet	Prognos/ utfall	Mål	Måluppfyllelse
<b>Tillhandahålla ett utbud av lokaler och fastighetsanknuten service som uppfyller patienternas och verksamheternas behov.</b>	Mäts via kundenkät vartannat år		●
• Totalindex	2016=62 2014=59	>59	●
• Nöjd kund index, NKI	2016=67 2014=65	>65	●
<b>Säkerställa långsiktig tillgång på lokaler som skapar samhällsnytta;</b>			
• Fastighetsutvecklingsplaner	50%	100%	▲
• TFP Tekniska försörjningsplaner ajourhållna	100%	100%	●
• Investeringsplan	70%	100%	▲
<b>Minimera fastigheters miljöpåverkan;</b>	<b>Prognos/ Utfall</b>	<b>Mål</b>	<b>Måluppfyllelse</b>
• Energiförbrukning	156 kWh/kvm	150 kWh/kvm	●
• Energiförbrukning	Nr 1 2017 Nr 1 2016	Bland de fem bästa i Sverige	●
• Minska utsläppet av CO2	2,5 kg/kvm	2,5 kg/kvm	●
• All el som köps ska även i fortsättningen komma från förnyelsebara energislag	1 % sol 24 % vatten 75 % vind	1 % sol 24 % vatten 75 % vind	●
<b>Förvalta landstingets fastigheter kostnadseffektivt;</b>			
• Lokalernas andel av landstingets totala kostnads-massa	Mäts vid delårs- och årsbokslut	<5,0 %	●
• Resultat i fastighetsförvaltningen	71,3 mkr	28,7 mkr	●
<b>Landstingets verksamheter ska i största möjliga mån bedrivas i egna kostnadseffektiva lokaler;</b>	Redovisas i april för 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 påföljande år. Vid SKLs jämförelse mellan landets regioner och landsting av energianvändningen i fastighetsbeståndet för 2017 så ligger Landstinget Dalarna fortsatt på en förstaplats! Vid jämförelse av nyckeltalet ”köpt energi lokaler” så ligger Landstinget Dalarna på

en andraplats. Endast Värmland har ett bättre resultat. Skillnaden mellan köpt energi och energianvändning förklaras av egenproducerad värme och där har Värmland flera värmepumpåläggningar. Resultatet för 2017 blev 151 kWh/m<sup>2</sup> och är en förbättring med 2 kWh/m<sup>2</sup> mot föregående år.

Prognos energianvändning är i dag 156 kWh/m<sup>2</sup>. 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 lasarett. Andra landsting har samma tendens vad det gäller graddagsjusteringen.

Under våren genomfördes en extern revision av Landstingsfastigheters miljöledningssystem. Revisionen genomfördes helt utan anmärkningar.

### Investeringsprojekt

Följande större investeringsprojekt har färdigställts under första halvåret 2018:

- Mora lasarett, Ambulansstation, juni. Ansöker om certifiering enligt Miljöbyggnad nivå guld.
- Mora lasarett, Kommunikationsstråk och moduler, juni
- Älvdalens vc, ombyggnadsetapp 2, verksamhetsanpassning och förbättrat inomhusklimat.
- Rättviks vc, Anpassning för ny reception m m
- Falu lasarett, C-OP, ny hybridsal, april.
- 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, januari.
- Avesta lasarett, Habiliteringen, nya lokaler, maj. Flytt från Hedemora till Avesta lasarett.
- Ludvika lasarett, Sammanslagning 2st FTV till en gemensam på Storgatan i Ludvika, maj (externt inhyrt).

Verksamhetsstatistik	Utfall Ack 2018	Plan Ack 2018	Utfall Ack 2017
Förvaltd yta BTA	427 724	427 724	434 136
Förvaltd yta BRA	393 146	393 146	398 988
Inhyrd yta BRA	154 023	154 023	147 426
Uthyrningsgrad	94,3%	95,0%	95,6%

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

Minskning i uthyrningsgrad beror till största del på omställningsytor för kommande byggprojekt på Falu lasarett.

## Ekonomi

Resultat-räkning (mkr)	2018			2017
	Ack utfall *	Prognos	Budget	Resultat
<b>Intäkter</b>	<b>305,9</b>	<b>15,2%</b>	<b>572,3</b>	<b>541,8</b>
-varav Landstingsbidrag				
<b>Kostnader</b>	<b>-251,0</b>	<b>0,8%</b>	<b>501,0</b>	<b>-513,1</b>
-varav löner exkl soc avg	-7,7	15,8%	-14,6	-14,1
<b>Över-/underskott</b>	<b>54,9</b>		<b>71,3</b>	<b>28,7</b>

Årets investering	<b>-88,3</b>		<b>-170,3</b>	<b>-301,8</b>
-------------------	--------------	--	---------------	---------------

\* Visar ackumulerat utfall innevarande år samt jämförelse med föregående år

Årets prognos är +71,3 mkr. Då ingår vinst från försäljning av 2 fastigheter, Biskopsgården i Ludvika och Hästberg i Falun, på 34,1 mkr. Prognos utan vinst är +37,2 mkr som består av +4,5 mkr på externa inhyrningar där 2 garantihyror blivit färdigbetalda, +6 mkr på räntor och avskrivningar pga lägre investeringsvolym samt -2 mkr på planerat underhåll.

Årets investeringar ligger högre än 2017, årets 88,3 mkr jämfört med 55,3 (ack i juni 2017). Prognosen är justerad med -130 mkr eftersom 2 stora projekt har flyttats till 2019. Bussdepån i Ludvika och köp av fastighet till Dalarnas Museum.

En förhandling kring leveransavtal för fjärrvärme som inte är slutförd och har pågått sedan hösten 2017 kan komma att påverka mediabudgeten. Tidigare leveransavtal gällde fram till halvårsskiftet 2018. Leverantören Adven före detta EON prisnivå ligger ca 450 kkr/år (20%) högre än budgeterat.

Verksamhetsområde (mkr)	Ack Utfall 2018	Ack budget 2018	Avvikelse
Fastighetsintäkter	269,5	269,7	-0,2
Fastighetsskötsel	-25,5	-25,3	-0,2
Media kostnader	-26,0	-26,1	0,1
Planerat underhåll	-22,2	-21,0	-1,2
Inhyrda lokaler	-67,4	-72,3	+4,9
Försäkringar, skatt	-1,8	-1,8	0
Avskrivningar	-74,6	-77,0	+2,4
Verksamhetsservice	-0,1	0	-0,1
Förvaltningskostnader	-10,0	-10,1	+0,1
Finansiella poster	-21,1	-23,8	+2,7
Jämförelsestörande poster	34,1	0	+34,1
<b>Resultat</b>	<b>+54,9</b>	<b>+12,4</b>	<b>+42,5</b>

De största differenserna finns på inhyrda lokaler, avskrivningar och räntor. Inhyrda lokaler ligger 4,9 mkr under budget, det beror på att Vansbro VC och Malungs VC är felaktigt budgeterat som extern inhyrning kostnaden blir mycket lägre eftersom garantihyran är färdigbetald, +4,5 mkr på helår. Ny inhyrning kommer efter sommaren för Familjecentralen i Mora, ej periodiserad i budgeten. 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 34,1 mkr är vinst från försäljning av fastigheterna Biskopsgården i Ludvika och Hästberg i Falun.

Omställningskostnader	Utfall Ack 2018	Prognos 2018	Budget 2018
Hyreskostnader	4,6	9,0	10,0
<b>Summa</b>			

Lokalhyror till Hälso- och sjukvården samt garantihyra till fastighetsägaren på Lima och Särna vårdcentral där hyresgästen flyttat ut. Del av lokaler i Lima hyrs ut till Malungs Kommun från jan 2018, dialog pågår om utökning.

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

Hus 20 i Säter har tidigare ej redovisats som omställningskostnad hos Fastighetsförvaltningen utan har redovisats hos Finansförvaltningen (4,1 mkr). Alla lokalkostnader som är föranledda av strukturförändringar tas nu med i sammanställningen ovan och följs upp av Fastighetsförvaltningen men kostnaderna finns hos Finansförvaltningen.

Kostnadsutveckling	Utfall Ack 2018	Prognos 2018	Budget 2018
Kostnadsutveckling %	1,9%	2,1%	3,2%

Kostnadsökningen på 1,9% beror främst på ökade kostnader på skötsel, media, planerat underhåll och personal samt lägre kostnad på räntor jämfört med samma period förra året.

## Personal

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	25,18	22,78	10,6 %
Antal anställda	26	24	8,3 %

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Landstingsfastigheter har övertagit en medarbetare från Datatrafik, 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 pga pensionsavgång

Ny förvaltningschef i augusti 2016. Dubbel bemanning fram till pension.

Arbetad tid	Ack 2018	Ack 2017	Förändring mot föregående år
Budget Arbetad tid timmar, anställda	22 974	23 253	-1,2 %
Arbetad tid timmar, anställda	22 822	20 430	11,7 %
-varav timanställda	0	0	
-varav mertid/övertid samtlig personal	38	97	-60,9 %
-varav arbete under jour och beredskap			

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

Jämfört med föregående år har långtidsfrånvaron sjunkit. Detta beror på att en långtidssjukskriven person återgått i tjänst.

En person långtidssjukskriven på deltid (50%) fr o m 9 juni, vilket kommer att påverka utfallet på årsbasis.

Stämningen i personalgruppen är god och arbetsmiljön bedöms vara bra. Utbildning för utveckling av verksamheten uppmuntras och antalet utbildningsdagar per år följs upp. En under 2000-talet utökad volym investeringsprojekt medför hög arbetsbelastning för delar av organisationen. För ytterligare ökad investeringstakt behöver personalstyrkan utökas.

Rekrytering har fungerat fortsatt bra. Läget är mer bekymmersamt vad gäller konsulttjänster där det råder brist på erfarna arkitekter och tekniska specialister. Landstingsfastigheter som beställarorganisation är beroende av tillgång till kompetenta konsulter.

## Intern styrning och kontroll

Landstingsfastigheter har sitt kontrollsystem inbyggt i ledningssystem, överenskomna arbetssätt och värderingar. Landstingsfastigheters kontrollplan för 2018 beslutades i Fastighetsnämndens sammanträde i november 2017.

Inför 2018 års plan för intern styrning och kontroll genomfördes en SWOT-analys, Strength (styrkor), Weakness (svagheter), Opportunity (möjligheter) och Threat (hot.) Därutöver gjordes en mer djuplodande riskanalys. Identifierade risker bedömdes utifrån sannolikhet och allvarlighetsgrad. Riskanalys och riskbedömning togs fram genom input från ledningens genomgångar, avvikelser, externa revisioner och myndighetsgranskningar samt via verksamhetsberättelser och årsbokslut. Analysen för 2018 omfattade följande (13) områden: informationsskydd, produktionsflöde, arbetsmiljöskydd, miljöskydd, produktansvar (lokaler och fastighetsanknutna tjänster), skydd mot ekonomisk brottslighet, kompetenssäkring, datasäkerhet, stöld och svinn, personskydd och krishantering, brandskydd, verksamhetsrelaterad information och upphandling. Resultatet av SWOT- och riskanalys utgjorde underlag för 2018 års verksamhetsplan, balanserat styrkort samt internkontrollplan.

Uppföljning av planer, styrkort och kontrollplan sker fortlöpande i rapporter och vid sammanträden i fastighetsnämnd, ledningsgrupp och vid arbetsplatsträffar. Internkontrollplanen sammanställs under hösten och rapporteras vid fastighetsnämndens sammanträde i november-18.

Kristina Appelberg  
Förvaltningschef  
Landstingsfastigheter

## Serviceenämnden

# Landstingsservice

## Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Landstingsservice har anpassat verksamheten till det riktade besparingskravet på ytterligare 0,7 Mkr, utöver tidigare 8,5 Mkr, genom en medveten risktagning då reducering av timanställningar har gjorts i budget. I samband med delårsbokslutet kan förvaltningen dock konstatera att kostnaderna tydligt överstiger budget avseende timvikarier.

### Kompletterande åtgärder

Varje besparing inom förvaltningen utöver det som hittills har planerats och genomförts kommer att generera ökade kostnader inom kärnverksamheterna, då det är nödvändigt att dessa utför de uppdrag och arbetsuppgifter som tidigare har utförts av servicemedarbetare.

## Verksamhet – mål och händelser

Strategiska mål enligt Verksamhetsplan	Prognos helår
Produktions-, kvalitets- och miljöstyrning	●
Produktions-, kvalitets- och miljöuppföljning	▲
Nöjd kund (NK)	●
Nöjd Patient (NP)	●
God samverkan och dialog internt LsD	●
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 - Nöjda (NM)	▲
God ekonomisk hushållning	●
Gemensamt ekonomiskt ansvar	●
Processororienterat arbetssätt	●
Omvärldsbevakning	●
Systematiskt förbättringsarbete	●
Service en självklar del av vårdprocessen	■

### Produktion-, kvalitets- och miljöuppföljning

Med hänsyn till pågående implementering av ny processororienterad FM-organisation har aktiviteten för förbättrad produktionsuppföljningen fått stå tillbaka. Kvalitets- och Miljöuppföljning genomförs dock helt enligt krav i ISO 9001 samt 14001.

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

Strukturerade dialoger på strategisk nivå med LD eller på taktisk nivå med HS har ännu inte etablerats.

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

Målbilden uppfylls i huvudsak vid Patienthotellet. Vid kirurgkliniken i Falun, där ett verksamhetsnära pilotförsök pågår, bedöms service i allt högre grad utgöra en naturlig del av kvaliteten.

### Attraktiv arbetsplats

Aktiviteter pågår för att nå målsättningen. NMI-mätning planeras ske inom förvaltningen under hösten 2018. Det föreligger ett naturligt beroendeförhållande till koncernens arbete med den attraktiva arbetsplatsen.

### Service en självklar del av vårdprocessen

Målbilden uppfylls i huvudsak vid Patienthotellet. Vid kirurgkliniken i Falun, där ett verksamhetsnära pilotförsök med VNS pågår, bedöms service i allt högre grad utgöra en naturlig del av vårdprocessen.

En förutsättning för att nå målsättningen är ett koncernövergripande beslut om breddinförande av VNS.

Nyckeltal / Kvalitet	Utfall	Mål	Prognos helår
*Nöjd kundindex NKI %	-	75	●
*Nöjd patientindex NPI %	-	87	●
Total sjukfrånvaro %	7,3	6,5	▲
Korttidssjukfrånvaro %	3,6	3,0	▲

*\*Mätningarna för NKI samt NPI kommer genomföras under senare delen av året varför endast förvaltningens mål för dessa nyckeltal redovisas i tabellen*

Både den totala sjukfrånvaron och korttidssjukfrånvaron är högre än förvaltningens mål för året. Jämfört med samma period föregående år så är dock den totala sjukfrånvaron 0,8 procentenheter lägre, och korttidsfrånvaron 0,1 procentenheter lägre.

Verksamhetsstatistik	Ack utfall	Plan helår	Prognos helår
Produktionssvinn % (Kost Falun)	7,5	8	●
Avverkningsgrad underhållsstädning kvm/h	356	356	●
Tvättservice Leveranssäkerhet %	96,84	98,5	■
Energiförbrukning kWh/kvm BRA	156,7	150,5	■
Andel miljömärkta livsmedel %	37	40	●

Avverkningsgraden för underhållsstädning ligger precis på målet, och prognosen är att detta kommer hålla året ut.

Tvättens leveranssäkerhet når inte upp till målet. Detta beror på stora variationer i flödet både vad gäller efterfrågan och retur av smutstvätt, i synnerhet i samband med storhelger. Det har medfört att verksamheten haft svårt att få balans i produktionen vilket orsakat brister i leveranserna. Målet på 98,5% för helåret kommer därmed sannolikt inte kunna uppnås. Efter ett antal åtgärder i produktionsflödet kan en förbättring av leveranserna ses, och förhoppningen är att en leveranssäkerhet på ca 97,5% för helåret kan uppnås.

Prognosen för Kostens båda produktionsmått är att målen kommer uppnås vid slutet av året. När det gäller de miljömärkta livsmedlen, så får den höga andelen en negativ effekt på ekonomin, då dessa livsmedel är mer kostnadsdrivande än icke miljömärkta varor. Förhoppningen är att ett nytt upphandlingsavtal för livsmedel under 2019 med fokus på miljömärkta livsmedel, ska förbättra de ekonomiska förutsättningarna.

Från och med period 6 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 per fastighet sker i samband med månadsvisa avstämningsmöten mellan Landstingsservice och Landstingsfastigheter. Förbrukningen för perioden når inte upp till målet, bland annat beroende på tillkommande helikopterplattors merförbrukning, samt ombyggnationer. Förutom detta har funktioner försvunnit vid byte/uppdatering av styr-/reglerutrustning. Ett arbete pågår kring detta, men med största sannolikhet kommer inte målet uppnås innan årets slut.

## Ekonomi

Resultat-räkning (mkr)	2018			2017	
	Ack utfall *	Prognos	Budget	Resultat	
Intäkter	171,7	8,5%	337,0	331,4	319,2
Kostnader	-167,5	10,2%	-327,8	-322,2	-306,3
-varav löner exkl soc avg	-74,6	10,6%	-148,5	-145,0	-133,9
Över-/underskott	4,2		9,2	9,2	12,9

Årets investering	-1,2		-13,4	-13,4	-6,3
-------------------	------	--	-------	-------	------

\* Visar ackumulerat utfall innevarande år samt jämförelse med föregående år

Resultatet efter årets första halvår uppgår till 4,2 Mkr, vilket är ca 2 Mkr bättre än budgeterat.

Några mindre, interna prognosjusteringar har genomförts, men inget som föranleder en justering av förvaltningens förväntade resultat på sista raden.

På grund av försenad leverans av fyra transportfordon under 2017, har förvaltningen under mars månad erhållit ett vite om ca 0,4 Mkr från leverantören. Fordonen levererades i december 2017. Inga kostnader för förseningen har belastat

förvaltningen under innevarande år.

Under våren har försäljning av två lastbilar genomförts. Fordonen var fullt avskrivna, så nettovinsten uppgår till det totala försäljningsbeloppet på ca 0,3 Mkr.

Förvaltningen har under april månad erhållit en intern ersättning från Landstingsfastigheter, i form av ett sk Energiincitament. Ersättningen uppgår till ca 0,5 Mkr och syftar till att stimulera energieffektiviserande åtgärder. Kostnaderna för energieffektiviseringsarbetet kommer till största delen belasta utfallet under senare delen av året.

Totalt sett ligger förvaltningens intäkter högre än budget. Exempelvis vad gäller Fastighetsdrift, Boende, Tvätt, Café och Restaurang. Uppfattningen är att den höga efterfrågan i huvudsak är säsongsbetonad och i enlighet med tidigare år vet man att efterfrågan sjunker under framförallt juli-augusti.

Den ökade efterfrågan har medfört att övriga kostnader överstiger budget med ca 2,8 Mkr för perioden. Kostnader för beställda textilier som ännu inte levererats påverkar budgetavvikelsen positivt med ca 1,6 Mkr. Ca 1 Mkr av förvaltningens kostnader ska faktureras vidare internt, i huvudsak mot Fastighetsförvaltningen. Denna intäkt kommer dock under nästa period. Vad gäller kostverksamheten, så upplever främst produktionsköket stora ekonomiska bekymmer med minskad efterfrågan på i huvudsak patientmåltider (en direkt effekt av stängda vårdplatser), vilket resulterar i en lägre täckning för fasta och halvfasta kostnader såsom lokalhyror, personal och övriga driftskostnader. Livsmedelspriserna har höjts under våren, och i kombination med detta har verksamheten ökat andelen ekologiska livsmedel med ca 6 procentenheter jämfört med samma period föregående år. Som tidigare nämnts är dessa livsmedel 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 ackumulerat utfall 0,9 Mkr sämre än budgeterat för årets första sex månader.

Förvaltningen har ett mycket högt utfall på kostnader för timvikarier, OB och övertid. Personalkostnaderna totalt sett överstiger budget med 1,2 Mkr, en avvikelse som skulle varit avsevärt mycket större om de vakanser som finns runt om i förvaltningen, bland annat på FM-enheten, inom Fastighetsdrift mm, varit tillsatta.

Den snörিকা vintern har inneburit att förvaltningen fått bära stora kostnader för snöröjning, uppskattningsvis 0,6-0,8 Mkr mer än under vintern 2017. Detta är ytterligare ett exempel på den tydliga obalansen mellan uppdrag och ersättning inom koncernen.

I samband med förvaltningens omorganisation vid årsskiftet, uppstod vissa omställningskostnader. Finansieringen av dessa är ej klar men utfallet belastar förvaltningen under perioden. De ekonomiska effekterna av omställnings-kostnaderna framgår ej tydligt i förvaltningens redovisning, eftersom effekterna av de vakanser som finns är större.

Lågt utfall på kapitalkostnader, pga planerade investeringar som ännu ej genomförts. Upphandlingar pågår.

Från och med årsskiftet har en förändring gällande ersättning för Driftavtalet samt hantering av parkerings-administrationen genomförts. Förvaltningens driftskostnader ersätts i huvudsak av Landstingsfastigheter, men en del av



driftskostnaderna finansieras centralt, som ett omställningsbidrag. Det sistnämnda har reglerats retroaktivt under mars månad. Omställningsbidraget är villkorat av ekonomi-direktör och biträdande landstingsdirektör, där det förutsätts att marknaden prövas för servicetjänster för de tjänster/orter där parterna står längst ifrån varandra vad gäller kostnader respektive ersättning. Bakgrunden uppges vara en politisk viljeinriktning. Uppdraget för prövning av marknaden har tilldelats Landstingsfastigheter, då det handlar om fastighetsdrift och underhåll. Landstingsservice uppgift är att vara Landstingsfastigheter behjälpliga i sammanhanget.

Ett nytt avtal med Landstingsfastigheter avseende parkeringsadministrationen är nu klart.

Förvaltningens största planerade investeringar under året är bl.a. ett tvåtrör till Fredriksbergstvädden 2,3 Mkr, en ny lastbil med släp 3 Mkr, samt inköp av operationstextilier på 5 Mkr. Upphandling av textilierna påbörjades under 2017 och leverans förväntas ske i slutet av året.

Omställningskostnader	Utfall Ack 2018	Prognos 2018	Budget 2018
Löner exkl soc avg	-0,4	-0,9	-0,9
Övriga kostnader	-1,0	-1,9	-1,9
Finansiering via verksamhetsintäkter	0,9	1,8	1,8
<b>Summa</b>	<b>-0,5</b>	<b>-1,0</b>	<b>-1,0</b>

Omställningskostnaderna avser Café Hörnan i Ludvika. Förvaltningen har under 2017 haft ett uppdrag att 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 Servicenämndens möte i maj. Nämnden valde att avvakta med beslut om eventuell avveckling, eftersom detta inte skulle medföra någon större positiv ekonomisk effekt förrän tidigast 2020.

Central finansiering av ovanstående underskott via omställningsbidrag reglerades under mars månad. Verksamheten följer i övrigt budget både vad gäller intäkter och kostnader.

Kostnadsutveckling	Utfall Ack 2018	Prognos 2018	Budget 2018
Kostnadsutveckling %	10,2%	7,1%	5,3%

Kostnadsnivån i år ligger drygt 10% högre än under samma period föregående år. Kostnadsutvecklingen beror i huvudsak på högre personalkostnader, där vakanta tjänster under 2017 medfört en låg personalkostnad, medan uppdrag som tillkommit under senare delen av 2017 medför högre personalkostnader. En annan bidragande faktor är höjda arbetsgivaravgifter samt höjd ersättning vid OB och Beredskap, som medför högre personalkostnader jämfört med 2017. Andra faktorer är höjda livsmedelskostnader samt ökade kostnader för snöröjning.

Exempel på tillkommande uppdrag under 2017 är VNS vid Kirurgkliniken och Läkemedelsförsörjning i egen regi. Dessa uppdrag tillsammans med högre arbetsgivaravgifter och ersättningsnivåer är den huvudsakliga anledningen till att den budgeterade kostnadsnivån ligger 5,3% högre än de totala kostnaderna 2017. 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	473,3	464,74	1,8 %
Antal anställda	525	514	2,1 %

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Ökningen av faktiska årsarbetare beror huvudsakligen på tillkommande uppdrag såsom; VNS vid Kirurgkliniken, en utökning av resursgruppen samt läkemedelsförsörjningen. Landstingsservice arbetar systematiskt med att rekrytera de olika kompetenser som behövs för att bedriva en hållbar och utållig verksamhet.

Vakanser förekommer bland processägare och i chefsled men är under uppsikt och kopplat till den pågående implementeringen av ny 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.

Antalet pensionsavgångar ökar under 2018 och förväntas öka ytterligare efterföljande år. Förväntade sjukersättningar antas fortsättningsvis vara marginella eftersom Försäkrings-kassan 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. Förvaltningen avvaktar beslut om ett eventuellt breddinförande när det gäller VNS.

Verksamheterna behöver 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.

Arbetad tid	Ack 2018	Ack 2017	Förändring mot föregående år
Budget Arbetad tid timmar, anställda	387 161	378 544	2,3 %
Arbetad tid timmar, anställda	374 408	349 243	7,2 %
-varav timanställda	34 267	24 692	38,8 %
-varav mertid/övertid samtlig personal	7 158	4 903	46,0 %

Arbetad tid redovisas med en månads fördröjning

Ökningen av timanställda beror huvudsakligen på att tvätten i Fredriksberg har fått utökande volymer från hälso- och sjukvården att hantera, samt att VNS under 2018 har haft både vakanser och hög sjukfrånvaro. Även bevakningen har redovisat ett mer användande av timanställda samt övertid eftersom verksamheten har slutat att köpa en del tjänster av Securitas, men den totala kostnaden för detta har minskat.

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

Sjukfrånvaro	Ack 2018	Ack 2017	Förändring procentenheter föregående år
Mål för Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,5 %	8,0 %	-1,5
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	7,3 %	8,1 %	-0,8
Korttidssjukfrånvaro (dag1-14) i % av ordinarie arbetstid	3,6 %	3,7 %	-0,1

Varken korttidssjukfrånvaro eller den totala sjukfrånvaron når upp till målen efter årets första sex månader. Givet att målet för den totala sjukfrånvaron har korrigerats med -1,5 procentenheter så måste ändå en minskning med 0,8 procentenheter anses som väsentlig och positiv eftersom trenden annars har vänt som helhet inom Landstinget.

Den fortsatt nedåtgående trenden med lägre sjuktal inom Landstingsservice förklaras huvudsakligen av några omregleringar inom städ, 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 bidrar till att ytterligare sänka sjuktalen 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 LD och LsD 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 rekryteringsprocessen.

## Intern styrning och kontroll

För verksamhetsåret 2018 har Landstingsservice identifierat och hanterat fyra ISK-aktiviteter med följande delårsresultat:

### Strukturerad kunddialog på taktisk och operativ nivå med Hälso- och sjukvården

Uppstartad arbetsgrupp för kundrelationer som en del av LsD pågående organisationsprojekt.

Möten sker på operativ nivå inom ramen för riktade uppdrag som t. ex patienttransporter och då görs det på LsD initiativ. Inget beslut från LD ledning om att strukturerad dialog med Hälso- och sjukvården ska genomföras.

### Vårdnära service – Breddinförande

Efterfrågan av beslut om breddinförande har lyfts i LG-LD, dock har inget beslut tagits om detta.

LsD har tagit initiativet till att ta fram ett förslag på en strategisk implementeringsplan.

### Produktionsstyrning-/Uppföljning

Projektplan är framtagen och beslutad. Projektets framdrift har dock pausats p g a bristande resurser.

### Kompetensförsörjning

Kompetensförsörjningsstrategi ännu inte framtagen, där främsta anledningen är bristande HR-stöd. Analys av viktiga spetskompetenser är till del gjord.

Plan för kompetensförsörjning på kort sikt görs inom ramen för pågående organisationsprojekt. Framtagandet av plan för långsiktig kompetensförsörjning är pausad p g a bristande stöd och resurser.

*Ulf Cristoffersson*  
Förvaltningschef  
Landstingsservice

## Kultur- och bildningsnämnd

# Kultur- och bildningsförvaltningen

## Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Förvaltningen följer landstingets struktur- och förändringsplan samt arbetar i enlighet med den handlingsplan för Kultur- och bildningsförvaltningen 2017-2019, som tagits fram för att möta de besparingskrav förvaltningen har att förhålla sig till.

Handlingsplan	2016	2017	2018	2019
Sänkt uppräknings av budgetramar	3 000			
Minskade bidrag ideella, idéburna		300	200	
Minskade övriga bidrag			400	
Kommunalt övertagande av vissa bidrag			300	
Utökat kommunalt ansvar värdkommun		100	100	200
Minskade egna projektbidrag		400		
Samordning stiftelser			200	200
Minskade bidrag till rörelseägda folkhögskolor		100	100	
Samordning av enheter		300		
Folkhögskolor		200		
Sänkt hyra Mentalvårdsmuseet		50		
Sänkt uppräknings av budgetramar		250		

### Kompletterande åtgärder

Förvaltningen ser över möjligheter att hitta samordningsvinster och har omorganiserat och kommer att ytterligare omorganisera verksamheter så att medel frigörs för fortsatt utveckling.

En översyn av Musikkonservatoriet kommer att ske under hösten, med mål att ta fram en handlingsplan för att komma tillrätta med det underskott som enheten har. Underskottet är kommunicerat med politiken och följs upp regelbundet.

## Verksamhet – mål och händelser

### Allmänt

Samlokaliseringen av de tre basverksamheterna Film i Dalarna, Länsbiblioteket och Enheten Scen, Dans, Konst är genomförd med samordningsvinster i form av gemensamma lokaler, OH-kostnader och en gemensam administrativ tjänst som resultat.

Arbetet med en gemensam IT-plattform fortsätter in i det Landstingsövergripande projektet Centralisering av IT, där Ledning och Stab finns representerat i styrgruppen för projektet.

### Dalarnas nya kultur- och bildningsplan

Sedan hösten 2017 pågår arbetet med att ta fram en ny kultur- och bildningsplan för perioden 2019-2022.

I kultursamverkansmodellen krävs dialoger med länets kommuner, civilsamhälle och fria professionella kulturskapare. I februari arrangerades därför två dialoger, i Mora och i Borlänge, med inbjudna från civilsamhället. I mars träffade landstinget representanter från dalakommunerna, och i april sammanträdde rådet för de fria kulturskaparna, som representerar aktiva konstnärer inom en rad kulturområden. Inför remissrundan arrangerades dessutom två öppna remisskonferenser i Mora respektive Borlänge. Planen har varit ute på remiss under våren vilket resulterat i 44 yttranden. 11 kommuner har inkommit med skrivelser och 3 har begärt respit för att hinna behandla sina remissvar politiskt under augusti och september. Landstingsfullmäktige fattar beslut om planen på novembermötet.

### Nystart för Vägen in

Kultur och bildningsförvaltningen ingår sedan årsskiftet i kansliet för Vägen in med en tjänst på 50%. Kansliet som har ett övergripande ansvar för arbetet med överenskommelsen består numera av tjänstemän från LT, Region Dalarna samt Länsstyrelsen.

Den förste av fem planerade regionala utvecklings- och samverkansprocesser har ägt rum. Alla kommuner, civil- samhället samt politiker deltog under dagen. Syftet med dessa träffar är att stärka det regionala arbetet med integration och etablering av nyanlända. Arbetet pågår med revidering av överenskommelsen Vägen in.

### Länsbiblioteket får del av statens satsningar

Staten gör sin största satsning på biblioteksområdet sedan 1970-talet. Satsningen Stärkta bibliotek är regeringens initiativ för att öka invånarnas tillgång till bibliotekstjänster. 225 miljoner har satts av för kommunerna att söka. Även regionerna fick medel inom satsningen genom samverkansmodellen. Länsbiblioteket har hittills använt medlen till att erbjuda Dalarnas kommuner konsultstöd för att formulera sina ansökningar inom Stärkta bibliotek. Medlen användes också till den dag om bibliotekspolitik som Kultur- och bildningsnämnden erbjöd politiker och tjänstemän på biblioteksområdet i Dalarna.

### Musikkonservatoriet- 50 år som spetsutbildning

Under det gångna året läsåret fyllde Musikkonservatoriet 50 år. Sedan starten, läsåret 67/68 har skolan varit en ledande musikhögskoleförberedande utbildning i landet och har trots en kraftigt ökad konkurrens på området lyckats behålla sin position.

I juni fattade Skolverket beslut om att ge Musikkonservatoriet fortsatt tillstånd att bedriva rikskryterande spetsutbildning. Beslutet gäller fyra antagningsomgångar fr.o.m. läsåret 19/20.

### Bild- och form blir ny enhet inom samverkansmodellen

Fr.o.m. årsskiftet är Bild och Form ett eget kulturområde inom samverkansmodellen och en ny återrapporteringsenhet hos Kulturrådet. Kultur- och bildningsnämnden planerar att fatta beslut i september om att stärka Landstinget Dalarna inom detta område med en ny enhet fr o m 2019. Planen är att den tidigare konstenheten och konstkonsulenterna ska ingå i den nya Bild- och Formheten. Verksamhetens uppdrag omfattar dessutom arkitektur och design.

## Nytt på Folkhögskolorna

Under våren startade det nya 3-åriga projektet för fördjupning av ”Anpassad IT i vardagen” under namnet ”Digi-JAG” på Mora Fhsk. Projektet drivs i samverkan med FUB (Riksförbundet för barn, unga och vuxna med utvecklingsstörning).

Fornby fhsk har sökt och fått en del av de nya 8000 platserna som staten tillfört folkhögskolorna i landet. framförallt till den nystartade Fritidsledarutbildningen.

## 150 år av diplomatiska förbindelser med Japan

I samband med 150-årsfirandet av diplomatiska förbindelser med Japan har Mentalvårdsmuseet lånat ut konst till en Art Brut- utställning på Edsviks konsthall i Sollentuna, där japansk och svensk Art Brut konst visas under sommaren. Mentalvårdsmuseet har också bidragit med texter till en kommande japansk bok om Art Brut.

Japansk filmfestival i Leksand drog ca 1800 besökare och Dalarna var i år värd för det årliga videoGUD-symposiet, som är en djupdykning i videokonst. Tre konstnärer föreläste om sitt konstnärskap, hur det är att verka och organisera sig som konstnär i Japan. Till symposiet arrangerades en videokonstutställning på Leksands kulturhus där tre japanska konstnärer ställdes ut i samarbete mellan Tokyo Art VideoCenter, Leksands folkhögskola och Siljan-Japan stiftelsen. Video-GUDs filmstationer har i vårprogrammet visat 5 konstfilmer av japanska konstnärer för en publik på ca 3000 personer uppdelat på de tre samarbetslänen.

Carl Larsson gårdens sommarutställning ”Mellan björk och bambu” på Kvarnen i Sundborn, lyfter fram paret Larssons Japaninspirerade konst och design och kommunicerar med två samtida konstnärers uttryck. Utställningen har stöttats ekonomiskt av KoB.

## Operaverksamheten

KoB fördelade inga medel till Dalhalla opera 2018. En utredning har tillsatts, på uppdrag av KBN, att se över hur Landstinget framöver kan stärka de konstområden som har en svag ställning i länet, dvs dans och Opera. Under 2018 har medlen fördelats till andra verksamheter inom nämnda konstområden. Utredningen presenteras på KBN i september.

Nyckeltal / Kvalitet	Utfall	Mål	Prognos helår
Sökande per plats FHS	1,6	1,5	●
Sökande per plats HMU	3,43	1,5	●
Sökande per plats gym	1,6	1,5	●
Sökande som slutfört sin utbildning FHS	93%	85%	●
Sökande som slutfört sin utbildning MUK	91%	85%	●
Antal kommuner där aktiviteter bedrivits	15	15	●
Antal kommuner där aktiviteter för barn och unga bedrivits	15	15	●

Verksamhetsstatistik	Utfall Ack 2018	Plan helår	Prognos helår
Deltagarveckor FHS	9 598	19 538	●
Etablering, SMF platser	40	102	■
Sv från dag ett deltagarveckor	523	620	●
SFI-kurs platser	68	108	■
Elevveckor MUK	1 474	2 799	●

Strategiska mål enligt styrkort	Prognos helår
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.	●

Verksamhetsstatistik	Utfall Ack 2018	Plan Ack 2018 *)	Utfall Ack 2017
<u>Länsbibliotek Dalarna</u>			
Antal arrangemang totalt	67	-	136
- Varav kurs/studiedag	9	-	17
- Varav arbetsmöten	52	-	104
- Varav övriga evenemang	6	-	15
Antal deltagare på arrangemang	520	-	1 250
Konsulentbesök till kommunerna för dialog och rådgivning (stödtillfällen)	18	-	61
<u>Film i Dalarna</u>			
Programaktiviteter/antal/deltagare			
Tekniklån antal dagar			3045
Tekniklån tillfällen			40
Produktionsstöd			
- Dokumentär	9		5
- Kortfilm	1		
- Växthus	18		12
<u>Scen dans konst</u>			
Subventionerade barn- och ungföreställningar			
-Teaterföreställningar	46	60	63
-Dansföreställningar	20	42	16
-Dansworkshop	1		2
-Konstworkshop	1		0
-Scenkonstworkshop	0		0
Konsulentbesök/dialoger antal/deltagare	40/154		
Inköpta konstverk inom KBN ram	147		207
Inköpta konstverk inom 1% regeln	20		
Antal ut- och omplacerade verk	1 522		1 377
Besökare Mentalvårdsmuseet	2063		1650
Guidade visningar	75		

## Ekonomi

Resultaträkning (mkr)	2018			2017	
	Ack utfall *	Prognos	Budget	Resultat	
<b>Intäkter</b>	<b>132,8</b>	<b>2,1%</b>	<b>269,3</b>	<b>271,1</b>	<b>261,3</b>
-varav Landstingsbidrag	76,3	4,9%	152,6	152,6	145,5
<b>Kostnader</b>	<b>-135,6</b>	<b>4,4%</b>	<b>-271,5</b>	<b>-271,1</b>	<b>-259,8</b>
-varav löner exkl soc avg	-34,2	1,3%	-64,7	-65,1	-62,8
Över-/underskott	<b>-2,8</b>		<b>-2,2</b>	<b>0,0</b>	<b>1,5</b>

Årets investering	<b>-1,9</b>		<b>-4,5</b>	<b>-1,2</b>	<b>-4,3</b>
-------------------	-------------	--	-------------	-------------	-------------

\* Visar ackumulerat utfall innevarande år samt jämförelse med föregående år

Den största posten till underskottet på driftredovisningen återfinns hos Musikkonservatoriet -2,0 mkr. Nivån på den statligt beslutade interkommunala ersättningen är lägre än vad den faktiska kostnaden per elev är. Fornby folkhögskola räknar med att få minskade ersättning från Borlänge kommun för SFI, -0,6 mkr.

Länsbiblioteket har haft en vakant tjänst under året som kommer att tillsättas under hösten, +0,3 mkr

Årets investeringar består till största del av maskiner och inventarier inom verksamheterna samt utbyggnad av skolnätet vid Mora fhs samt elevdatorer till Musikkonservatoriet.

Omställningskostnader	Utfall Ack 2018	Prognos 2018	Budget 2018
<b>Summa</b>			

Inga omställningskostnader är planerade för förvaltningen

Kostnadsutveckling	Utfall Ack 2018	Prognos 2018	Budget 2018
Kostnadsutveckling %	4,4%	4,5%	5,4%

## Personal

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	150,98	151,92	-0,6 %
Antal anställda	187	200	-6,5 %

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Den största förändringen på antalet årsarbetare och antal anställda återfinns inom folkhögskolorna.

Arbetad tid	Ack 2018	Ack 2017	Förändring mot föregående år
Budget Arbetad tid timmar, anställda	141 697	137 024	3,4 %
Arbetad tid timmar, anställda	134 790	134 452	0,3 %
-varav timanställda	3 195	1 775	80 %
-varav mertid/övertid samtlig personal	1 020	1 655	-38,4 %
-varav arbete under jour och beredskap	0	0	0

Arbetad tid redovisas med en månads fördröjning

Ytterst små avvikelser per basenhet jämfört med förra året.

Sjukfrånvaro	Ack 2018	Ack 2017	Förändring procentenheter föregående år
Mål för Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid			
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	4,5 %	6,8 %	-2,3
Korttidssjukfrånvaro (dag1-14) i % av ordinarie arbetstid	2,1 %	1,8 %	0,2

## Intern styrning och kontroll

Kultur och bildnings interkontrollplan för 2018 omfattar fem områden: hot och våld, brand, chefstöd, IT-plattform samt kvalitet. Interna kontrollplanen följs upp kontinuerligt på verksamhets och ledningsnivå.

Malin Lagergren

Förvaltningschef

Kultur- och bildningsförvaltningen

## Tandvårdsnämnden

# Tandvårdsförvaltningen

## Följsamhet till struktur- och förändringsplan

**De senaste åren har trycket på Folk tandvården ökat kraftigt i hela landet.** En växande befolkning med en större andel barn och gamla kommer också att ge stora rekryteringsbehov i hela välfärden, även inom tandvården. Glädjande nog har idag äldre kvar sina egna tänder i större utsträckning än tidigare, men detta leder också till fler besök och kostsamma undersökningar och behandlingar. Den förändrade befolkningssammansättningen innebär dessutom att andelen av befolkningen som är i arbetsför ålder minskar vilket medför hårdare konkurrens om den tillgängliga arbetskraften.



**Inom tandvården råder det stor brist på tandvårdspersonal mer eller mindre i hela landet** vilket medför bristande tillgänglighet. Det finns också stora regionala skillnader i tillgången på arbetskraft med störst rekryteringsproblem i inlandet, framförallt de inre områdena i norra och mellersta Sverige. Närheten till en tandläkarhögskola är en viktig faktor om hur lätt det är att rekrytera tandläkare. Folk tandvården Dalarna har under de senaste 5 åren genomgått en stor generationsväxling vilket innebär att vi idag har Sveriges yngsta tandläkarkår och de senaste åren haft stora problem med vakanser på tandläkarsidan. Tyvärr kan man nu skönja att stora delar av Sverige står för stora pensionsavgångar både inom Folk tandvården och privattandvården. Detta kommer leda till att det även fortsättningsvis är både svårt och kostsamt att få tillgång till tillgänglig arbetskraft.

För att i någon mån fylla personalbehovet har vi inom Folk tandvården därför arbetat målmedvetet med de aktiviteter som beslutades i Folk tandvårdens styrkort och verksamhetsplan för 2018. Förvaltningens prioriterade område är i likhet med tidigare år, rekrytering, bemanning, handledning av nyanställda och kompetensutveckling av befintliga medarbetare med huvudfokus på bra arbetsmiljö. Det ger långsiktiga förutsättningar för att nå upp till de övergripande målen jämlik vård, hållbar ekonomi och vara en attraktiv arbetsgivare.

**Bemanningsläget i södra Dalarna** ser nu ganska bra ut där det endast är någon enstaka klinik som saknar tandläkare. Däremot är vakansläget i Norra Dalarna bekymmersamt då ett antal orter har stora vakanser på behandlarsidan vilket leder till en minskad tillgänglighet av tandvård för invånarna. Under våren har förvaltningsledning därför tillsatt en särskild

grupp med syfte att ta fram förslag på hur vi tillfälligt ska kunna bemanna dessa orter genom någon typ av resursteam. Dessa tjänster blir projektanställningar med varaktighet ett år och kommer att utannonseras efter sommaren.

En viktig åtgärd är att göra en **fortsatt analys över produktionsutveckling, kostnadsutvecklingen, förändring i barnantal och vårdbehov** inom barntandvården under 2018 för att kunna göra framtida tillförlitliga prognoser och kunna vidta eventuella ytterligare åtgärder. Efter april månads resultat har samtliga kliniker med ett prognostiserat underskott upprättat en egen handlingsplan för att åstadkomma en ekonomi i balans. Dessa kliniker har presenterat sina handlingsplaner för förvaltningschef och controller för godkännande.

### Kompletterande åtgärder

Då prognosen för möjligheten att anställa svenska tandläkare och tandhygienister förutspås fortsatt tuff, planerar Folk tandvården att även under kommande år **genomföra rekryteringsresor till Portugal för att långsiktigt trygga tillgången på tandläkare** som är verksamma i Dalarnas län. En rekryteringsresa har genomförts under våren 2018 och under maj månad kom 8 st tandläkare från Portugal hit för att göra kliniska tester och få rundvisning på några av våra kliniker. Sex av dessa har tackat ja till att påbörja språkstudier under hösten och beräknas sen komma i drift under våren 2019.

Därtill har tandvårdsförvaltningen startat upp arbetet med att **ta fram en långsiktig marknad- och kommunikationsstrategi** för Folk tandvården med fokus att stärka Folk tandvårdens arbetsgivarvarumärke för att attrahera potentiella framtida medarbetare. För att kunna genomföra kommande aktivitetsplan är förvaltningen starkt beroende av såväl kommunikationsavdelningen så väl som HR-enhetens rekryteringsavdelning.

## Verksamhet – mål och händelser

	Strategiska mål enligt styrkort	Prognos helår
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	▲

Förvaltningens huvuduppgift består framförallt att erbjuda akuttandvård som en del i sista handsansvaret, barn och ungdomstandvård samt specialiststandvård. Prognosen är att vi kommer att klara av vårt huvuduppgift under 2018 med eventuellt undantag för delar av det norra området. Samtidigt som vi konstaterar att tillgängligheten av revisionstandvård för den vuxna befolkningen har varit begränsad under 2017 och kommer att fortsätta så till viss del även under 2018.

Nyckeltal / Kvalitet	Utfall	Mål	Prognos helår
Andel barn med försenad kallelse >4 månader	10%	<5%	▲
Genomsnittlig vårdtid hos friska barn och ungdomar (riskgrupp 1) ska minska	39,54	< 45,76 minut (2017)	●
Antal verksamheter som når upp till eller överträffar budget.	24,2%	>70%	■
Antalet friskandvårdsavtal ska öka	1844	>1590	●
Alla som har tackat ja till uppsökande munhälsobedömning i bostaden ska ha besökts under året	*resultatet kan ses först 181231	100%	●

Ett av fokusområdena i Folk tandvårdens verksamhetsplan är sammanslagning av kliniker på de större orterna med skiftgångskoncept och ökade öppettider som följd. **Under maj månad öppnade** vår nya klinik i Ludvika och de två tidigare klinikerna i Ludvika fasades ut. Ur ett kortsiktigt perspektiv innebär det en del omställningskostnader och produktionsnedgång men på sikt förutspås denna organisationsförändring leda till effektivisering av verksamheten och minskade kostnader. Därtill förutspås ytterligare positiva synergier genom att kliniken blir attraktiv ur ett medarbetarperspektiv med goda handledningsmöjligheter, mindre sårbarhet och att behandlarna får större möjligheter till att nischa sig inom vissa specialområden.

\*De uppsökande teamen lägger sin verksamhet fritt över året. Vissa team gör alla uppsök på våren, andra på hösten och en del sprider verksamheten över hela året. Därför är detta nyckeltal endast användbart vid årets slut.



Verksamhetsstatistik	Ack utfall	Plan helår	Prognos helår
Behandlade patienter 3-22 år	18 673	33 781	●
Totalt antal vuxna revisionspatienter med kallelse	104 729	99 391	●
Färdigbehandlade vuxna	14 892	35 250	■
Akut avslutade vuxna	6 298	15 680	▲
Part behandlade vuxna	4 602	8 540	●
<b>Totalt behandlade vuxna</b>	<b>25 792</b>	<b>59 470</b>	■
Antal utförda munhälsobedömningar	2417	4544	~
Antal utförda munvårdsutbildningar	1064	3360	▲

Verksamhetsstatistik	Utfall Ack 2018	Plan Helår 2018	Utfall Helår 2017
Antal som fått behandling N-tandvård	3080	4300	4319
Antal som fått behandling F-tandvård	468	700	536
Antal som fått behandling S-tandvård	522	980	998

Tandvårdsstöden N- och S-tandvård har funnits sedan 1999 och där fungerar processen att identifiera berättigade personerna i länet bra. F-tandvårdsstödet kom 2013 och där kan det fortfarande finnas personer som inte har nåtts av stödet. Enheten för tandvårdsstöd har ständigt pågående informationsinsatser om samtliga tandvårdsstöd.

Prognosen är att antal behandlade i N- och S-tandvård kommer att ligga på nivåer som tidigare år medan antal behandlade i F-tandvården kommer att öka.

## Ekonomi

Resultat-räkning (mkr)	2018			2017	
	Ack utfall *	Prognos	Budget	Resultat	
<b>Intäkter</b>	<b>205,0</b>	<b>6,1%</b>	<b>422,0</b>	<b>467,8</b>	<b>389,3</b>
-varav Landstingsbidrag	117,2	7,4%	228,8	228,8	218,4
<b>Kostnader</b>	<b>-213,8</b>	<b>5,5%</b>	<b>-428,5</b>	<b>-461,6</b>	<b>-394,5</b>
-varav löner exkl soc avg	-95,8	6,1%	-183,4	-178,4	-174,6
Över-/underskott	-8,9		-6,5	6,2	-5,2
Varav resultat enheten för tandvårdsstöd	-0,1		0,0	0,0	-1,6
<b>Resultat exkl. enheten för tandvårdsstöd</b>	<b>-9,0</b>		<b>-6,5</b>	<b>6,2</b>	<b>-6,8</b>

Årets investering	-6,0	-6,5	-5,6	-5,1
-------------------	------	------	------	------

\* Visar ackumulerat utfall innevarande år samt jämförelse med föregående år

Vi ser att årets intäkter (exkl ram) är ungefär som de var samma tid föregående år, men är ändå klart under budget. Det här beror till stor del på fortsatta vakanser på tandläkare samt att de **nya tandläkare som kommit in i drift inte är inne i produktion fullt ut** pga, introduktion och handledning. Vår bedömning är att vi kommer att ha fortsatt förhållandevis låg produktionsnivå under hela 2018. Vad vi också ser i dagsläget är att vi har mer vuxentid än förra året,



men trots det så har vi något minskade vuxenintäkter. Många nya tandläkare som inte kommit upp i normal kapacitet ännu, och det kommer att ta en stund innan de är där. Följden blir betydligt mindre intäkter, men samtidigt även lite mindre kostnader i form av löner och material. Skillnaderna på resultatet är och kommer fortsättningsvis att vara väldigt varierande mellan klinikerna, beroende på bemanningsläget.

Omställningskostnader	Utfall Ack 2018	Prognos 2018	Budget 2018
Löner exkl soc avg	1,2		
Övriga kostnader	0,8	4,2	4,2
<b>Summa</b>	<b>2,0</b>	<b>4,2</b>	<b>4,2</b>

Förvaltningen har under första halvåret haft omställningskostnader i samband med sammanslagningen av Ludvika klinikerna och kostnader förknippade med språkstudier för portugisiska tandläkare, med totalt 2,0 mkr. Under hösten fortsätter språkstudierna i ungefär samma takt, men för Ludvika kommer det att minska något.

Kostnadsutveckling	Utfall Ack 2018	Prognos 2018	Budget 2018
Kostnadsutveckling %	4,5%	8,1%	16,6%

Kostnadsutvecklingen till och med Juni månad uppgår till 4,5%, jämfört med föregående års utfall, vilket är mycket lägre än budget. Det beror till stor del på att det fortfarande är vakanser på tandläkare och därmed minskade lönekostnader. Prognosen för helår bedöms till kostnadsutveckling på ca 8,1%, detta då det till hösten kommer in ytterligare 8-9 tandläkare i drift, vilket kommer att påverka kostnaderna.

## Personal

I verksamhetsplanen för 2018 års verksamhet så har förvaltning och nämnd valt att fortsätta att prioritera medarbetarna varpå ett antal olika aktiviteter har genomförts. Dels fortsätter satsningen på rekrytering men även aktiviteter som fortsatt fokus på handledning, vidareutbildning och medarbetarenkät har genomförts under året i syfte att utveckla Folk tandvården Dalarna till en mer attraktiv arbetsgivare. Glädjande kan vi konstatera goda resultat på medarbetarundersökningen och den särskilda utbildningssatsningen har varit välutnyttjad.

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	422,25	416,43	1,4%
Antal anställda	505	499	1,2%

*Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.*

Antalet anställda ökar vilket är i linje med förvaltningens plan. Antalet årsanställda tandläkare är sex stycken fler i år än vid samma tidpunkt förra året. Antal tandhygienister ligger i nivå med föregående år och antal årsarbetande tandsköterskor är ca 4 mer än föregående år.

Arbetad tid	Ack 2018	Ack 2017	Förändring mot föregående år
Budget Arbetad tid timmar, anställda	400 367	407 007	-1,6%
Arbetad tid timmar, anställda	<b>356662</b>	<b>33908</b>	<b>2,5%</b>
-varav timanställda	<b>6151</b>	<b>3877</b>	<b>58,7%</b>
-varav mertid/övertid samtlig personal	<b>3505</b>	<b>3877</b>	<b>30,6%</b>
-varav arbete under jour och beredskap	0	0	

Arbetade tiden per 30 juni har ökat med 3,95%, även antal arbetade timmar för timanställda har ökat med 84,7%, vilket beror på vakansläget har förbättrats.

Sjukfrånvaro	Ack 2018	Ack 2017	Förändring procentenheter föregående år
Mål för Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	4%	4%	0,0%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	7,8%	8,1%	-0,2%
Korttidssjukfrånvaro (dag1-14) i % av ordinarie arbetstid	3,1%	2,6%	0,4%

Sjukfrånvaron sjunker stadigt men långsamt. Flera långtidssjuka har rehabiliterats eller avslutat sin anställning. Vi har förnärvarande 5 sjukskrivningar som varat över 2 år. Korttidssjukfrånvaron har ökat vilket kan vara en konsekvens av bemanningsläget. Arbetet med att ge stöd o råd till cheferna måste fortsätta för att nå målet 4%.

## Intern styrning och kontroll

Förvaltningens arbete med intern styrning och kontroll har fortlöpt under året enligt fastställd plan. Bedömningen är dock att kontrollmiljön inom Personalområdet och ekonomiområdet har varit begränsade pga. att det tar tid för nyanställda att sätta sig in i förvaltningen samtidigt som vi har haft en vakans större delen av året avseende strategiskt HR-stöd. Nämndens beslutade särskilda kontrollåtgärder är planerade att utföras under kvartal 3-4.

*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 trafikkostnaderna med motsvarande 55 miljoner kronor per år genom totalt 16 olika delprojekt.

## Verksamhet – mål och händelser

Nyckeltal / Kvalitet	Utfall	Mål	Prognos helår
Linjetrafik	56,4 kr	-	▲
Kostnad per påstigande			
Service trafik	316 kr	-	▲
Kostnad per passagerare			
Kundsynpunkter per påstigande	1,8 ‰	-	▲
Färdtjänsthandläggnings tid	16 v	-	▲
Marknadsandel	12 %	-	▲

Mål för nyckeltal kommer att fastställas tillsammans med trafikförsörjningsplan 2019.

Verksamhetsstatistik	Ack utfall 2018	Ack utfall 2017	Prognos helår
Påstigande	5 164 352	5 078 481	▲

## Ekonomi

Resultat-räkning (mkr)	2018			2017
	Ack utfall *	Prognos	Budget	Resultat
<b>Intäkter</b>	<b>506,6</b>	<b>976,9</b>	<b>959,1</b>	<b>958,7</b>
-varav Landstingsbidrag	289,1	578,0	578,1	0,0
<b>Kostnader</b>	<b>-493,0</b>	<b>976,9</b>	<b>-959,1</b>	<b>-958,8</b>
-varav löner exkl soc avg	-16,8	-34,0		29,3
Över-/underskott	<b>13,7</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>-0,1</b>

Årets investering	<b>-51,7</b>	<b>-53,1</b>	<b>-2,5</b>	
-------------------	--------------	--------------	-------------	--

\* Visar ackumulerat utfall innevarande år samt jämförelse med föregående år

Resultatet visar ett överskott 13,7 mkr. Med reservation för incitament -3 mkr, ram för omställning -3,1, ej debiterade internkostnader -2 mkr och övriga nettoposter -0,6 mkr blir verkligt resultat för delårsrapporten 5,1 mkr. I årets investering ingår förvärv av AB Dalatrafiks inventarier till Landstinget Dalarna med 50,6 mkr.

Utfall för övriga investeringar uppgår till 1,1 mkr.

Omställningskostnader	Utfall Ack 2018	Prognos 2018	Budget 2018
Ram för omställning	3,1	8,2	55,0
Ram för omställning Färdtjänsthandläggning	0,5	1,0	1,0
<b>Summa</b>	<b>3,6</b>	<b>9,2</b>	<b>56,0</b>

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 Sälen området 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.

## Personal

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	83,9		
Antal anställda	95		

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Arbetad tid	Ack 2018	Ack 2017	Förändring mot föregående år
Budget Arbetad tid timmar, anställda	64 487		
Arbetad tid timmar, anställda	72 097		
-varav timanställda	3 669		
-varav mertid/övertid samtlig personal	1 039		
-varav arbete under jour och beredskap	0		

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

Korttidssjukfrånvaron har under vintern och i början av året haft sin topp med framför allt influensa som bakgrund. Den totala sjukfrånvaron som är relativt hög har främst sin förklaring i några långtidssjuka. Samtliga långtidssjuka är dock under rehabilitering och kommer, med endast ett undantag, att i en ganska nära framtid åter vara i arbete till 100 %.

Berngt Benjaminsson  
Förvaltningschef  
Kollektivtrafiken

## Patientnämnden

# Patientnämnden

## Verksamhet

Under januari-juni månad har 711 patientnämndsärenden registrerats, det är 31 fler än föregående år samma period. De vanligast förekommande åldersgrupperna i periodens ärenden är 20-29 år och 60-69 år, där återfinns 106 respektive 104 ärenden.

Av samtliga ärenden som registrerats rör 21 ärenden barn mellan 0-9 år och ytterligare 28 ärenden rör barn/ungdomar mellan 10-19 år.

Verksamhetsstatistik	Utfall Ack 2018	Plan Ack 2018	Utfall Ack 2017
Antal ärenden	711	1422	1252

Fortsatt är det ärenden som avser vård och behandling som är vanligast förekommande, 316 ärenden under perioden. Därefter följer kommunikation, 167 ärenden, som i stor utsträckning handlar om information och delaktighet med patienter/närstående samt bemötande. Den tredje största kategorin är organisation och tillgänglighet, 97 ärenden som omfattar tillgänglighet, lång väntan på besökstid och resursbrist/inställda åtgärder.

Under perioden ses som tidigare en överrepresentation av kvinnor avseende ärenden som rör vård och behandling, 185 respektive 128 för män.

Vi använder begreppet fokusområden som ett tema för att ytterligare beskriva vad ärenden kan handla om. Några exempel på fokusområden är; bemötande, bollad runt, håller inte löfte, inte lyssnad till varav det sistnämnda ökat väsentligt. Patienters upplevelse av att ”inte bli lyssnad till” finns registrerat i 200/711 ärenden.

Antal stödpersoner som är aktuella är 55 st, några av dessa har i nuläget inga uppdrag, andra har ett uppdrag eller fler. Nya stödpersonsuppdrag under perioden är 16 st och avslutade 11 st. Antalet ansökningar om stödperson har ökat under perioden. Under perioden har tre nya stödpersoner rekryterats.

Aktuella stödpersoner har under perioden inbjudits till utbildningsdagar i Högbo. Dagarna varvades med föreläsningar och erfarenhetsutbyte och var gemensamt anordnade av Patientnämnderna i Dalarna och Gävleborg. Från Dalarna deltog 23/55 stödpersoner som fick ta del av föreläsningar om Sveriges rättshistoria, ätstörningar och första hjälpen vid psykisk ohälsa.

## Viktiga mål och händelser

Under perioden har patientnämndens kansli deltagit vid 13 olika informationstillfällen, bl.a på kirurgkliniken, BUP-ledningsmöte, Division Psykiatri ledningsmöte, Hälso- och sjukvårdsberedning Borlänge, ÖNH-mottagningen, informationsträffar för AT-läkare i Falun och Mora, landstingets chefsutvecklingsprogram och vid patientsäkerhetsombudsträffar runtom i länet.

Patientnämnden har under perioden haft tre sammanträden där adjungerade deltagare informerat nämnden om primärvårdens projekt avseende psykisk hälsa,

kirurgklinikens organisation och läget med väntetider och bemanning. Andra informationsområden har varit bemanningssituationen inför sommaren och projekt oberoende av hyrpersonal. Utöver detta har chefläkargruppen adjungerats för att delta i dialog om periodens avslutade ärenden.

Arbetet med intern styrning och kontroll har initierats och tagit fart, huvudområden för den interna kontrollplanen inför 2019 kommer bland annat att omfatta kontroll av måluppfyllelse gällande patientnämndens verksamhet.

## Ekonomi

Resultat-räkning (mkr)	2018			2017	
	Ack utfall *	Prognos	Budget	Resultat	
<b>Intäkter</b>	<b>3,2</b>	<b>12,1%</b>	<b>6,4</b>	<b>6,4</b>	<b>5,7</b>
-varav Landstingsbidrag	3,0	15,3%	6,1	6,1	5,3
<b>Kostnader</b>	<b>-3,0</b>	<b>0,8%</b>	<b>-6,2</b>	<b>-6,4</b>	<b>-5,8</b>
-varav löner exkl soc avg	-1,8	5,0%	-3,6	-3,7	-3,4
<b>Över-/underskott</b>	<b>0,2</b>		<b>0,3</b>	<b>0,0</b>	<b>-0,2</b>

Årets investering	0	0	0	0	0
-------------------	---	---	---	---	---

\* Visar ackumulerat utfall innevarande år samt jämförelse med föregående år

Personalkostnader på kansli har ett överskott pga långtidssjukskriven personal.

Stödpersonverksamhet har minus på konto för bilersättning och plus på konto för sociala avgifter. Prognos för dessa konton ligger i samma nivå som förra årets utfall.

## Personal

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	4,00	4,25	-5,9%
Antal anställda	5	5	0

Patientnämndens kansli har fortsatt långvarig sjukdom och from mars-juni månad har en pensionerad medarbetare varit timanställd motsvarande 30 % av en heltid. En tidsbegränsad anställning har upprättats, vikariatets omfattning är 100 % och gäller from sept 2018-mars 2019.

Susanne Andersson  
Tf Förvaltningschef  
Patientnämnden Dalarna

## Revisorerna

# Revisorerna och tjänstemannabiträde

## Verksamhet – viktiga mål och händelser

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 som görs inom nämnderna 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

Resultaträkning (mkr)	2018 06			2017	
	Ack	Utfall*	Prognos	Budget	Resultat
<b>Intäkter</b>	3,1	6,2 %	6,0	6,0	5,8
-varav Landstingsbidrag	3,0	5,3 %	6,0	6,0	5,7
<b>Kostnader</b>	-1,9	3,1 %	-6,0	-6,0	-5,9
-varav löner exkl soc avg	-1,0	1,7 %	-2,0	-2,0	-2,0
<b>Över-/underskott</b>	<b>1,1</b>		<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>-0,1</b>

\*Visar ackumulerat utfall innevarande år samt jämförelse med föregående år

Årets kostnader beräknas rymmas inom fastställd budget.

Kostnadsutveckling	Utfall	Prognos	Budget
	Ack 2018	2018	2018
Kostnadsutveckling %	3,1%	2,3%	2,3%

Variation i kostnadsutvecklingen mot föregående år beror på vid vilka tidpunkter olika granskningar färdigställts och betalats.

## Personal

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	1	1	0%
Antal anställda	1	1	0%

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Kjell Johansson  
Förvaltningschef  
Revision

# Nämnden för kostsamverkan Mora

## Kostsamverkan Mora

### Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Nämnden har inför 2018 inte erhållit något särskilt riktat besparingskrav utifrån struktur- och förändringsplan.

### Verksamhet – mål och händelser




Samarbetet avseende kostförsörjning mellan Mora kommun och Landstinget Dalarna har genom en extern konsult genomgått en särskild utredning, vilken slutredovisades i januari innevarande år.

Det är fortfarande oklart om parterna har kommit överens om någonting och vad i så fall inriktningen är. Landstings-service roll i sammanhanget är i dagsläget endast utförare.

Enligt uppgift från Mora kommun pågår ett fortsatt utredningsarbete kring kostförsörjningsfrågan. Landstings-service har dock inte inbjudits att medverka på något sätt. Praktiska förutsättningar för att på kort sikt höja produktionen föreligger. Detta skulle innebära effektivare utnyttjande av den produktionskapacitet som disponeras.

Arbete med ett nytt schema pågår. Avsikten är att införa detta från vecka 44.

Under våren har en halvdags utbildning för att uppdatera HACCP kunskaperna hos kostsamverkans personal genomförts. Detta för att säkerställa att vi följer livsmedelslagen och levererar en säker kost.

Nyckeltal / Kvalitet	Utfall	Mål	Prognos helår
Totalkostnad/portion kr	51,73	50,25	
Livsmedel/portion kr	17,74	17,25	
Andel miljömärkta livsmedel %	37 %	40 %	

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

Utfallet på totalkostnad per portion är något sämre än målet, likaså kostnaden för livsmedel per portion.

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

Den stora ökningen av andelen miljömärkta livsmedel jämfört med tidigare är i huvudsak en effekt av det nya sättet att redovisa. Dock har även en faktisk ökning av andelen ekologiska råvaruinköp i Mora skett under året. Detta påverkar prisbilden då de miljömärkta livsmedlen har en högre kostnad än konventionellt producerade livsmedel.

Landstinget Dalarna	Ack budget 2018	Ack utfall 2018	Ack utfall 2017	Års-budget 2018	Avv % jmf budget
Frukost	16 452	17 233	17 681	32 850	104,9%
Lunch & middag	44 650	45 020	46 875	89 300	100,8 %
Specialkost	6 850	5 796	6 803	13 700	84,6 %
Matlådor	1 685	2 071	1 862	3 370	122,9 %
<b>Total LD</b>	<b>69 610</b>	<b>70 120</b>	<b>73 185</b>	<b>139 220</b>	<b>100,7 %</b>

Landstingets volymer för portioner till Mora och Ludvika lasarett är något högre i förhållande till lagd budget. Ökningen av antalet beställda frukostar har påverkat inköp av råvaror för att framställa frukosten. Detta är en sär-kostnad som belastar Landstinget. Det totala antalet portioner är dock drygt 3000 färre än under samma period föregående år.

Mora kommun	Ack budget 2018	Ack utfall 2018	Ack utfall 2017	Års-budget 2018	Avv % jmf budget
Frukost	27 375	25 860	28 083	54 750	94,4 %
Lunch & middag	60 000	60 672	63978	120 000	101,1 %
Specialkost	30 000	26 208	27 824	60 000	87,4 %
Matlådor	7 150	6 182	7 301	14 300	86,5 %
<b>Total MK</b>	<b>124 525</b>	<b>118 862</b>	<b>127 186</b>	<b>249 050</b>	<b>95,5 %</b>

Antalet beställningar av portioner inom äldreomsorgen har minskat jämfört med samma period 2017, vilket innebär färre levererade måltider till kommunens mottagningskök. Föregående års trend med ökade specialkostnader har stannat av och totalt sett har antalet specialkostnader minskat 2018 mot 2017 års ack utfall.

Antalet matlådor till boende i hemmet har minskat drastiskt under året. Förslag har lämnats till äldreomsorgen att se över distributionen för att minska kostnaderna för de boende som behöver nyttja servicen med matlådor.

Totalt har Mora Kommuns volymer sjunkit med drygt **8 300 portioner** jämfört med samma period föregående år.

## Ekonomi

Resultat-räkning (mkr)	2018			2017	
	Ack utfall *	Prognos	Budget	Resultat	
Intäkter	16,8	2,0%	34,1	35,2	33,5
Kostnader	-17,4	3,7%	-35,2	-35,2	-33,5
-varav löner exkl soc avg	-5,8	2,5%	-11,6	-11,6	-11,1
Över-/underskott	-0,6		-1,1	0,0	0,0

Årets investering	0,0		-0,9	-0,8	
-------------------	-----	--	------	------	--

\* Visar ackumulerat utfall innevarande år samt jämförelse med föregående år

Resultatet efter första halvåret uppgår till -0,6 Mkr. Detta är 0,5 Mkr sämre än budget för perioden. Den negativa budgetavvikelsen avser intäkterna som ligger 0,8 Mkr lägre än budget, och där intäkterna från Mora Kommun står för drygt 0,5 Mkr av avvikelsen. Kostnaderna ligger 0,3 Mkr bättre än budgeterat och där avser ca 0,2 Mkr lägre personalkostnader.

Restaurang LaRätts underskottstäckning regleras vid årsskiftet och förväntas uppgå till drygt 600 Tkr.

En justering av årsprognosen har gjorts under våren, och avser en sänkt intäkt från Mora Kommun. Med nuvarande efterfrågan beräknas intäkterna från kommunen understiga den budgeterade intäkten med **drygt 1 Mkr** vid årets slut. Årsbudgeten är lagd enligt utfallet av antal beställda koster de första åtta månaderna 2017 samt kända ingångsvärden för 2018.

Årets budgeterade investering avser brickvagnar till Brickdukningen samt en packmaskin till Produktionsköket. Upphandling av packmaskinen är påbörjad. En ny storköksblandare till produktionsköket är införskaffad. Investeringen finansieras av LFD.

Resultat per kst (Tkr)	2018			2017
	Ack utfall	Ack budget	Avvikelse	Ack utfall
Nämnd-verksamhet	0	0	0	-3
Produktionskök	-297	-101	-196	128
Mottagningskök	-138	16	-154	-242
Restaurang LaRätt	-250	-17	-233	-214
Brickdukning	117	44	73	50
<b>Resultat</b>	<b>-567</b>	<b>-58</b>	<b>-509</b>	<b>-281</b>

I samband med bokslut kommer Nämndens över-/underskott att fördelas mellan parterna i enlighet med den prissättnings- och kostnadsfördelningsmodell som framgår av tilläggsavtalet från 2014.

Kostnadsutveckling	Utfall Ack 2018	Prognos 2018	Budget 2018
Kostnadsutveckling %	3,7%	5,1%	5,1%

Kostnadsnivån är 3,7 % högre än under samma period 2017, dock lägre än den budgeterade kostnadsnivån. Den högre budgeterade kostnadsnivån avser 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	34,71	40,16	-13,6%
Antal anställda	40	43	-7,0%

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Aktuell en pension anställd ej ersatt + minskat med två vikarier

Verksamheten redovisar en minskning av antalet anställda eftersom en pension ännu inte har ersatts samt att verksamheten minskat med två vikarier under 2018 motsvarande 2017.

Förvaltningen avvaktar beslut om reducerad frukostservering på Spanskgården för stadigvarande personalreducering.

Antalet pensionsavgångar ökar under 2018 och förväntas öka ytterligare efterföljande år. Förväntade sjukersättningar antas fortsättningsvis vara marginella eftersom Försäkrings-kassan numera endast sällsynt beslutar om sjukersättning.

Verksamheterna behöver 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.

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

Arbetad tid	Ack 2018	Ack 2017	Förändring mot föregående år
Budget Arbetad tid timmar, anställda	31 020	31 518	-1,6%
Arbetad tid timmar, anställda	28 824	30 102	-4,2%
-varav timanställda	4 348	3 981	9,2%
-varav mertid/övertid samtlig personal	143	183	-21,7%

Sjukfrånvaro	Ack 2018	Ack 2017	Förändring procentenheter föregående år
Mål för Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,5%	8,0%	-1,5
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	4,7%	3,5%	1,2
Korttidssjukfrånvaro (dag1-14) i % av ordinarie arbetstid	2,6%	2,7%	-0,1

Den totala sjukfrånvaron ökar något jämfört med samma period föregående år främst med anledning av att verksamheten haft en långtidssjukskrivning på 50%.

Den fortsatta trenden med låga sjuktal inom kostförvaltningen förklaras huvudsakligen med generellt låga sjuktal inom verksamheten, vilket möjligen skulle kunna förklaras av att verksamheten över tid systematiskt arbetar med rehabiliteringsfrågor som ligger i linje med landstingets policy.

I den nya processorienterade organisationen ingår i kraven för chefskollektivet att tillämpa ett ledarskap med coachande förhållningssätt, vilket förvaltningen bedömer möjligen bidra till att bibehålla låga sjuktal inom verksamheten.

För att arbeta för en hög frisknärvaro samt god arbetsmiljö inom förvaltningen skall i framtiden de olika HR-funktionerna inom central förvaltning arbeta och utveckla arbetsmiljön i förvaltningen 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.

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 rekryteringsprocessen.

## 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. Delårsresultatet är som följer:

### **Strukturerad kunddialog på taktisk och operativ nivå med Hälso- och sjukvården**

Uppstartad arbetsgrupp för kundrelationer som en del av LsD pågående organisationsprojekt.

Möten sker på operativ nivå inom ramen för riktade uppdrag som t. ex patienttransporter och då görs det på LsD initiativ. Inget beslut från LD ledning om att strukturerad dialog med Hälso- och sjukvården ska genomföras.

### **Vårdnära service – Breddinförande**

LsD har tagit initiativet att ta fram ett förslag till en strategisk implementeringsplan. Beslut om breddinförande har lyfts i LG-LD, dock har inget beslut tagits om detta.

### **Produktionsstyrning-/Uppföljning**

Projektplan är framtagen och beslutad. Projektets framdrift har dock pausats p g a bristande resurser.

### **Kompetensförsörjning**

Kompetensförsörjningsstrategi ännu inte framtagen/ är pausad där främsta anledningen är bristande HR-stöd. Analys av viktiga spetskompetenser är till del gjort. Plan för kompetensförsörjning på kort sikt görs inom ramen för pågående organisationsprojekt. Framtagandet av plan för långsiktig kompetensförsörjning är pausad p g a bristande resurser.

*Ulf Cristoffersson  
Förvaltningschef  
Kostsamverkan Mora*

# Hjälpmedelsnämnden Dalarna

## Hjälpmedel Dalarna

### Följsamhet till struktur- och förändringsplan

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

År 2017 och första halvåret 2018 har framför allt präglats av ombyggnationen och flytt av vissa verksamheter till Skomakargatan 22 samt resursutmaningar kopplat till rekrytering och bemanning.

Viljan till och förslag på förändringar finns, flera nya medarbetare är under inskolning. Arbetet med det pågående innovationsprojektet under Vinnova har upplevts positivt om än tidskrävande. Förhoppningen är att det ska bära frukt under kommande år.

#### Kompletterande åtgärder

Fortsatt arbete med den inre effektiviteten som lagerhållning, leveranser och utprovningstider krävs.

### Verksamhet – mål och händelser

Strategiska mål enligt styrkort	Prognos helår
Invånare, patienter/närstående och LD Hjälpmedels kunder är trygga, vet att LD Hjälpmedels verksamhet är tillgänglig, jämlik och professionell	▲ <sup>1</sup>
LD Hjälpmedel har ett hälsofrämjande, processororienterat och jämlikt arbetssätt, som skapar mervärde för både kund och verksamhet	▲ <sup>2</sup>
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	▲ <sup>3</sup>
Medarbetarna arbetar på en attraktiv, utvecklande, hälsosam och jämlik arbetsplats med bra arbetsmiljö	▲ <sup>4</sup>
LD Hjälpmedel utvecklar en långsiktig ekonomisk och samhällsekonomisk hållbarhet	●
LD Hjälpmedel tar ekonomiskt ansvar i alla situationer och hushållar med landstingets resurser	●

<sup>1</sup> I huvudsak ja men bla. på grund av lokaler som i nuläget inte är optimala och i väntan på förhoppningsvis en ombyggnation och därtill många nya kollegor så upplever medarbetarna själva att man inte uppfyller målen helt och fullt.

<sup>2</sup> LD Hjälpmedel är på god väg men det tar tid att förändra arbetssätt. Förvaltningarna rymmer lite olika kulturer och gamla som nya medarbetare ska samköras.

<sup>3</sup> Utvecklingsklimatet kan förbättras och vi fortsätter att skruva på det i och med Vinnovaprojektet.

<sup>4</sup> Både den fysiska och psykosociala arbetsmiljön har under det senaste året varit ansträngd för många medarbetare. Ventilation/fläktsystem har fungerat dåligt/inte alls under den varma sommaren, platsbrist råder och som extra pålaga långdragna rekryteringsprocesser som tar energi.

#### Utveckling

2016 beviljades LD Hjälpmedel medel via Vinnova för att utveckla en *holistisk organisationsmodell*. Tanken är att LD Hjälpmedel på ett nytt sätt ska kunna leda, fänga upp och implementera innovationer (ex. nya arbetssätt/nya hjälpmedel). Arbetet har pågått under hela 2017. Under våren 2018 intensifierades arbetet i de pågående delprojekten för att under hösten kunna slutredovisas. Innovationsprojektet, som är namnet för projektet, genomförs tillsammans med Habiliteringen och Leksands kommun.

Skyddsarbetet med fler ombud har kommit i gång bra och skyddsronder har genomförts. Verksamheten har nu också fler brandombud. En brandövning genomfördes på Skomakargatan 22 under juni därefter är det planerat för en brandövning även på Skomakargatan 20 under september. Friskvårdsnätverket är nu väl fungerande med engagerade ombud.

FV 86 står inför en stor utmaning då man under hösten mer aktivt börjar titta på och åtgärda befintliga lokaler. Det krävs både underhåll och eventuell ombyggnation för att vi framgent ska ha ändamålsenliga lokaler som fungerar för de volymer av hjälpmedel som hanteras. Den processen kommer att påverka både medarbetare och kunder.

Nyckeltal / Kvalitet	Utfall	Mål	Prognos helår
% andel återanvända hjälpmedel Rörelse	75,7 %	80 %	▲ <sup>5</sup>
% andel återanvända hjälpmedel KLOK	35,1 %	55 %	▲ <sup>6</sup>
% andel återanvända hjälpmedel PMB	57,7 %	60 %	●
% av de brådskande avhjälpande underhåll som påbörjas inom 2 dagar	53,4 %	95 %	▲ <sup>7</sup>
% av de avhjälpande underhåll som påbörjas inom 5 dagar	74,8 %	95 %	▲ <sup>8</sup>
% av nettobehovsartiklar som levereras med följande turbil	95,3 %	95 %	●
Väntetid till första erbjudna utprovning	26 dagar	< 90 dagar	●
Nyttjandegrad	87,6 %	90 %	●
Uthyrningsgrad	89,5 %	90 %	●
Mäta kundnöjdhet	Ej påbörjat		■

Målsiffrorna ligger kvar sedan tidigare prognos och är inte omvärderade. Frågan är om de är realistiska.

<sup>5</sup> Troligen relaterat till nyinköp som följd av resursbrist på rekondsidan.

<sup>6</sup> Nyinköp, flertalet hjälpmedel går inte rekonditionera.

<sup>7,8</sup> Relaterat till resursbrist och rekrytering.



Verksamhetsstatistik	Ack utfall 2018	Ack utfall 2017
Information förebyggande –äldre/Antal deltagare	4/200	5/210
Antal studiebesök i visningsmiljö/Antal deltagare	16/208	16/242
Försäljning butiker/över disk tkr	1 259500	976000
Antal fjärrtillsynskameror i drift	55	26
Genomsnittligt antal dagar som kamerorna är ute hos användaren	199	104

Den totala försäljningen i butik har ökat med 29 % jämfört med motsvarande period 2017 men samtidigt har också kostnader för hjälpmedelsinköp ökat. Den ökade försäljningen i Borlänge har sin förklaring i flytt till nya lokaler med ökad genomströmning samt god försäljning av den hopvikbara elrullstolen som togs in i sortimentet under våren. Ökningen i Mora tyder främst på att kännedomen om butiken har ökat bland Moraborna. Gällande studiebesök har ett flertal förfrågningar avslagits pga. personalbrist. Antalet fjärrtillsynskameror ökar sakta och är ute längre i snitt än motsvarande period förra året men det återstår fortfarande en hel del implementeringsarbete i kommunerna.

Verksamhetsstatistik	Utfall Ack 2018	Utfall Ack 2017
Totalt antal uthyrda hjälpmedel	30 495	29 427
Utlevererade hyreshjälpmedel under året	5954	5932
Returnerade hyreshjälpmedel under året	5306	5194
Nedlagd tid upphandlingsarbete (h)	328	881

Nivåerna här ligger ganska lika samma period föregående år förutom att inleveranserna ökat med 10 procent. Hanteringen har dock blivit mer komplex i och med att det råder stora logistiska utmaningar i lokalerna relaterat till både utrymmes- och resursbrist. Tiden för nedlagt upphandlingsarbete har minskat då vi avsiktligt valt att vara passiva i vissa upphandlingar.

## Ekonomi

Resultat-räkning (mkr)	2018			2017
	Ack utfall *	Prognos	Budget	Resultat
<b>Intäkter</b>	<b>74,2</b>	<b>2,1%</b>	<b>147,9</b>	<b>149,0</b>
-varav Landstingsbidrag	1,4	3,9%	2,8	2,7
<b>Kostnader</b>	<b>-77,4</b>	<b>9,9</b>	<b>-150,4</b>	<b>-149,0</b>
-varav löner exkl soc avg	-16,9	18,7%	-32,8	-33,1
Över-/underskott	<b>-3,2</b>		<b>-2,5</b>	<b>0,0</b>

Årets investering	<b>-15,0</b>		<b>-31,4</b>	<b>-31,4</b>	<b>-29,6</b>
-------------------	--------------	--	--------------	--------------	--------------

\* Visar ackumulerat utfall innevarande år samt jämförelse med föregående år

Resultatet för perioden är 2,1 mkr sämre än det budgeterade resultatet för delåret. Intäkterna är ca 0,6 mkr lägre än budget. Intäkterna för sålda tjänster är ca 1,9 mkr lägre medan produktförsäljningen har ökat med 1,3 mkr jfr med budget. Ökad försäljning och löpande inventering/kassation/städning av lager har också för perioden medfört högre hjälpmedelskostnader med 3,3 mkr. Personalkostnaderna är ca 1,0 mkr lägre än budgeterat för perioden men personalprognosen för helåret pekar mot en prognos som budget eller något högre då planerade rekryteringar ser ut att vara klara. Vår bedömning av totala prognosen är ett resultat på - 2,5 mkr.

Kostnadsutveckling	Utfall Ack 2018	Prognos 2018	Budget 2018
Kostnadsutveckling %	9,9%	8,1%	6,3%

Kostnadsökningen beror främst på hjälpmedelskostnaderna.

## Personal

En intensiv rekryteringsprocess har tagit mycket tid och energi för personalen i stort. Under höst och vår har det varit ett antal medarbetare som sökt nya jobb och några som fått andra uppdrag. Det har generellt varit svårt att rekrytera både legitimerad personal och individer med teknisk spetskompetens. Det är av stor vikt att verksamheten kommer i gång med kompetensförsörjningsplaner. Inskolning av ny personal tar tid inom alla enheter vilket gör att det också dröjer innan ny personal kan utgöra en resurs.

I och med samlokaliseringen i Borlänge har flera olika avdelningar och kulturer "flyttat ihop" med allt vad det innebär. Under hösten kommer ett arbete med vision och mål för LD Hjälpmedel att påbörjas. Under våren har arbetet med att se över funktionen reception och administrativt stöd prioriterats. Syftet är att se över funktion, organisation, bemanning och arbetsuppgifter.

Årsarbetare och anställda	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	88,79	76,88	15,5 %
Antal anställda	98	82	19,5 %

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Arbetad tid	Ack 2018	Ack 2017	Förändring mot föregående år
Budget Arbetad tid timmar, anställda	80 296	77 734	3,3 %
Arbetad tid timmar, anställda	73 320	61 928	18,4 %
-varav timanställda	830	350	137,3 % %
-varav mertid/övertid samtlig personal	567	419	35,3 %

Verksamheten ser ett behov av ökad personalbudgetram för 2018/2019 för att kunna göra nödvändiga strukturomvandlingar i verksamheten. I skrivande stund har vi ett antal timanställda och medarbetare på vikariat. Mertid/övertid och tid som utförs av timanställda har ökat. Verksamheten ligger efter ett stort antal timmar gällande besiktningensarbete vilket måste prioriteras under hösten.

Sjukfrånvaro	Ack 2018	Ack 2017	Förändring procentenheter föregående år
Mål för Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	4%	4%	
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,2 %	6,8 %	-0,6
Korttidssjukfrånvaro (dag1-14) i % av ordinarie arbetstid	4,1 %	3,1 %	1,0

En del i sjukfrånvaron är kopplat till de medarbetare i verksamheten som har ett fysiskt ansträngande uppdrag. Målet ligger kvar på 4 % som tidigare år. Framför allt rör det hantering av sängar i ordinarie boende och hjälpmedel som kommer i retur. Ej ergonomiska arbetsställningar och tunga lyft (ibland kombinerat) är något som länge funnits men som blir mer påtagligt när volymerna ökar. Samtal med berörda medarbetare ska intensifieras och utvecklas.

Lönerevisionsarbete genomfördes enligt plan, samtliga medarbetare har haft lönesamtal.

## Intern styrning och kontroll

LD hjälpmedel tittar på leveranssäkerhet, egenkontrollplan för förskrivning ska tas fram under hösten och finnas tillgänglig för landsting och kommuner. All personal ska ha fått information om oegentligheter. Innovationsprojektet under Vinnova ska avslutas. Planen ska redovisas för hjälpmedelsnämnden Dalarna under december 2018.

Helena Strandberg  
Förvaltningschef  
Hjälpmedel Dalarna



Landstinget  
DALARNA