

Periodrapport september 2017



Landstingets samlade prognos pekar mot ett resultat på plus 232 Mkr jämfört med budgeterade 172 Mkr.

Intäktsidan med skatter, statsbidrag och finansnetto beräknas öka med 114 Mkr jämfört med budget.

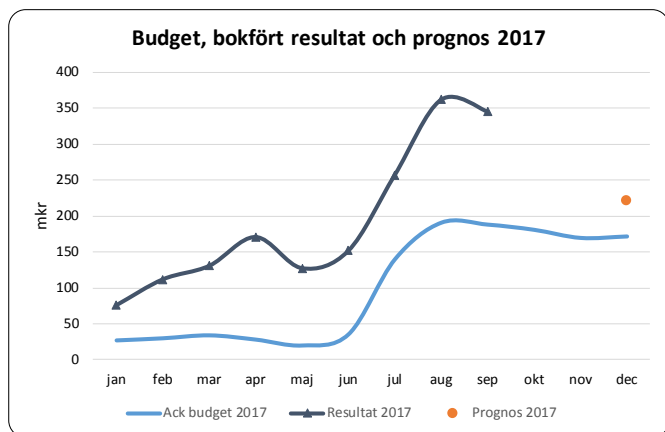
Verksamheternas nettokostnadsutveckling prognostiseras till 4,5 procent, jämfört med budgeterade 3,8 procent.

Hälso- och sjukvårdens nettokostnader beräknas bli 87 Mkr högre än budgeterat. Det innebär att de besparingskrav som beslutats i struktur- och förändringsplanen för 2017 endast fått marginell effekt. Finansförvaltningens prognos visar på ett överskott på 63 Mkr, vilket främst avser outnyttjat buffertutrymme. Kollektivtrafiken beräknas kosta 30 Mkr mer än budgeterat.

Övergripande prognos

För budgetåret 2017 är en stor utmaning, som uppföljning till tidigare års beslutade struktur- och förändringsplan, att balansera verksamhet och ekonomi. Landstinget ska ha god ekonomisk uppföljning, vara kostnadseffektiv och ha en verksamhet som är ändamålsenlig. Den ekonomiska strategin som budgeten bygger på utgår ifrån ett koncerngemensamt ansvar som ska fokusera på översyn och effektiviseringar av i första hand bemannings- och utbudsstruktur. Målet är att både återställa tidigare års underskott och att rusta landstingets ekonomi för framtida utmaningar i demografisk och medicinsk utveckling.

Landstingets samlade prognos för 2017 pekar på ett resultat på plus 232 Mkr, vilket är 60 Mkr bättre än budget. Den positiva avvikelsen beror i första hand på en starkare finansiering är väntat.



Omvärldsanalys

Enligt SKL:s Ekonomirapport från oktober är landstingen dåligt rustade för att klara de framtida demografiskt betingade kostnadsökningarna. De flesta landsting återhämtade sig ekonomiskt under 2016, mest beroende på ökade skatteintäkter och statsbidrag. Landstingen hade också en dämpad kostnadsutveckling under 2016, inte minst gäller det Landstinget Dalarna. Skatteintäkterna kommer inte fortsätta växa som i år vilket innebär större krav på landstingen att effektivisera sin verksamhet för att klara en ekonomi i balans.

Befolkningsmängden i länet bedöms enligt SKL:s prognos öka fram till 2021. Andelen äldre, som i Dalarna ligger över riksgenomsnittet, kommer att öka ytterligare. Under första halvåret 2017 hade Dalarna ett födelseöverskott och ett positivt flyttnetto. Resultatet blev att Dalarnas befolkning ökade med 632 personer till 285 571 invånare.

Verksamhet

Vårdgaranti (lag)	avser	Mål	Dalarna	Riket
0 Telefon PV	aug	100%	97%	91%
7 Läkarbesök PV	aug	100%	85%	90%
90 1:a Läkarbesök	aug	100%	61%	72%
90 Operation/åtgärd	aug	100%	50%	62%

Vid mätningar av vårdgarantin har landstinget Dalarna ett bättre värde än riksgenomsnittet när det gäller telefontillgänglighet i primärvården. Inom övriga områden är resultaten sämre än snittet. Tillgängligheten i specialistvården är försämrad jämfört med juni månads utfall. Även om tillgängligheten överlag är låg finns det variationer inom divisionerna och det finns verksamheter som har god tillgänglighet. Division kirurgi har låg tillgänglighet i flera verksamheter relaterat till bemanningsproblem främst vad gäller sjuksköterskor.

Verksamhetsstatistik ack			
	2017 09	2016 09	Diff %
Läkarbesök totalt	437 718	443 659	-1,3%
varav specialistvård	237 479	237 756	-0,1%
varav primärvård	200 239	205 903	-2,8%
Övriga besök totalt	553 607	589 614	-6,1%
varav specialistvård	238 670	262 918	-9,2%
varav primärvård	314 937	326 696	-3,6%
Slutenvård			
Vårdtillfällen	33 547	34 618	-3,1%
Vård dagar	190 587	197 361	-3,4%
Medelvårdtid, dagar	4,7	4,7	1,0%
DRG-vikt	27 856,6	29 983,5	-7,1%
DRG-vikt medel/Vtf	0,877	0,875	0,3%

Sammantaget minskar läkarbesöken jämfört med samma period föregående år. Division medicin uppvisar en ökning medan besöken i division kirurgi och primärvård minskar. Minskningarna beror även här på problemen med bemanning. Övriga besök minskar också och en stor del av minskningen finns inom division medicin. Utredning av detta pågår, trolig anledning är förändrad rapporteringsrutin. Vad gäller slutenvården finns den tydligaste minskningen hos division kirurgi, även här relaterat till bemanning.

Ett omfattande arbete har under året genomförts för att förbättra datakvaliteten beträffande Landstinget Dalarnas besöksdata. Man hämtar numera inte bara besöken från kassan utan även från andra källor i patientinformationssystemet där kontaktregistrering sker. Detta har ökat antalet besök i statistiken i framför allt primärvården, statistiken för 2016 är justerad för att möjliggöra jämförelse.

Tillgänglighetsarbetet och verksamhetsstatistiken beskrivs närmare i bilaga för respektive division i hälso- och sjukvården.

Ekonomi

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Beslutad struktur- och förändringsplan för perioden 2015-2019 innehåller kostnadsminskningar motsvarande 700 Mkr. En ny koncernövergripande strategisk grupp har skapats med syfte att utveckla arbetet med strategiska förändringar och handlingsplaner för att nå målet 2019.

Hälso- och sjukvården rapporterar att arbetet fortsätter med att effektuera besluten i struktur- och förändringsplan del ett och två, merparten är genomförda. Samtliga divisioner jobbar vidare med del tre för att kunna nå de uppsatta besparingsmålen. Även övriga förvaltningar rapporterar genomförda åtgärder i enlighet med fattade beslut inom ramen för struktur- och förändringsplan.

Verksamhetens nettokostnader

Driftredovisning (Mkr)	Prognos 2017	Budget 2017	Avvikelse
Landstingsstyrelsen			
Finansförvaltning	-406,0	-469,0	63,0
Central förvaltning - Hälsoval	-1 290,0	-1 286,0	-4,0
Regional utv, trafik	-243,0	-213,0	-30,0
Central förvaltning - Övrigt	-284,1	-286,1	2,0
HS - Hälso- och sjukvårdsnämnd			
Hälso- och sjukvård	-5 701,7	-5 614,6	-87,1
Hjälpmedel Landstinget Dalarna	-51,9	-55,5	3,6
Fastighetsnämnden	31,1	28,7	2,4
Servicenämnden	8,5	8,5	0,0
Kultur- och bildningsnämnden	-146,1	-145,5	-0,6
Tandvårdsnämnden	-220,4	-212,9	-7,5
Patientnämnden	-5,3	-5,3	0,0
Revision	-5,7	-5,7	0,0
Gemensam nämnd Hjälpmedel Dalarna	1,5	-2,7	4,2
Gemensam nämnd för kostsamverkan	0,0	0,0	0,0
Summa driftredovisning	-8 313,0	-8 258,9	-54,1

I prognosen för 2017 beräknas verksamhetens nettokostnader totalt bli 54 Mkr högre än budgeterat.

Hälso- och sjukvårdens prognos visar att verksamheten kommer att kosta 1,6 procent mer än budgeterat och det största underskottet finns i division kirurgi. Divisionen jobbar hårt för att kunna anpassa verksamheten till den tilldelade budgetramen samtidigt som bemanningssituationen är mycket svår.

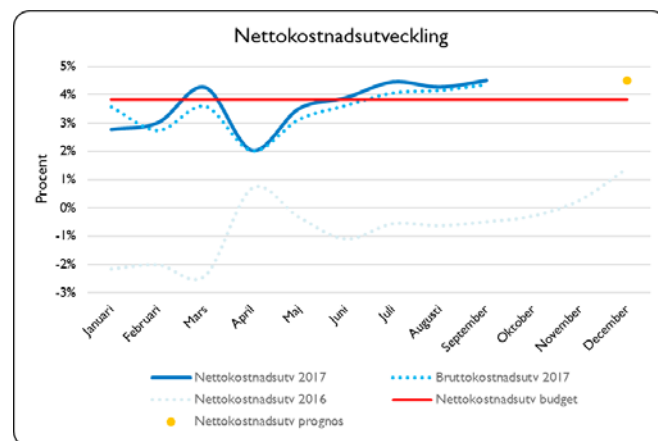
Tabellen nedan visar avvikelsen gentemot budget per division inom Hälso- och sjukvården.

Division (mkr)	Avvikelse
Division Medicin	11,8
Division Kirurgi	-102,0
Division Psykiatri	28,1
Division Primärvård	20,0
Division HS gemensamt	-45,0
Summa	-87,1

Kollektivtrafiken bedöms kosta ca 30 Mkr mer än förväntat, detta trots att budgetramen för 2017 utökades med 40 Mkr. Utvecklingen ligger i linje med tidigare års kostnadsökningar.

Finansförvaltningen beräknas lämna ett överskott på 63 Mkr, största delen, 50 Mkr härrör till övergripande buffertutrymmen.

Tandvårdsförvaltningen bedömer att det avkastningskrav som förvaltningen har för 2017 inte kommer att kunna uppnås. Prognosen är förbättrad jämfört med delårsrapporten men avviker negativt från budget med 7,5 Mkr. Den största orsaken till avvikelsen är det svåra vakansläget för tandläkare som medför minskade intäkter.



I prognosen bedöms verksamhetens nettokostnad bli 0,7 procent högre än budgeterat 2017 och 4,5 procent högre än vad nettokostnaden var 2016. Nettokostnadsutvecklingen till och med september var 4,5 procent.

Finansiering

Skatter, statsbidrag mm (Mkr)	Prognos netto	Budget	Avvikelse
Skatteintäkter	6 415	6 396	19
Utlämningsbidrag och statsbidrag	2 193	2 118	75
Finansiella intäkter	25	5	20
Finansiella kostnader	-88	-88	0
Summa skatteintäkter och finansnetto	8 545	8 431	114

Sammanlagt är prognosen för skatteintäkter, statsbidrag och finansnetto 114 Mkr bättre än budgeterat. Prognosen för skatteintäkter och kommunalekonomisk utjämning bygger på SKL:s prognos från september.

I maj 2017 träffades en överenskommelse mellan SKL och staten om bidrag för läkemedelsförmånerna, överenskommelsen innebär ett överskott jämfört med budget motsvarande cirka 45 Mkr.

Överskottet på finansnettot, 20 Mkr, avser kurs- och reavinster.

Resultat – Prognos

Resultaträkning (Mkr)	2017			2016
	Ack utfall	Prognos	Budget	Resultat
Verksamhetens nettokostnad	-5 851	-7 982	-7 929	-7 633
Avskrivningar	-240	-331	-330	-321
Verksamhetens nettokostnad	-6 092	-8 313	-8 259	-7 954
Skatteintäkter	4 810	6 415	6 396	6 188
Utlämningsbidrag och statsbidrag	1 638	2 193	2 118	1 969
Finansiella intäkter	5	5	5	11
Jämförelsestörande reavinst	46	20		15
Finansiella kostnader	-61	-88	-88	-43
Periodens resultat	345	232	172	186

Sammanfattningsvis beräknas prognos för landstinget totalt, det vill säga verksamhetens nettokostnader, skatteintäkter, statsbidrag och finansiella poster. Prognosen är plus 232 Mkr för 2017, vilket är 60 Mkr bättre än budgeterat.

Landstinget har efter 2016 ett negativt eget kapital som uppgår till minus 210 Mkr. Blir årets resultat i enlighet med prognos kommer eget kapital att vara plus 22 Mkr efter bokslutet.

Investeringar

Investeringsbudgeten för 2017 är 578 Mkr. Av detta är 235 Mkr fastighetsinvesteringar och resten olika former av utrustnings- och IT-investeringar. Prognosen för 2017 ligger på cirka 420 Mkr. Fastighetsinvesteringarna prognostiseras bli 75 Mkr lägre, främst beroende på förseningar i två stora byggprojekt.

Personal

Definitioner

Antal anställda är antalet personer, vilka innehar en månadsavlönad anställning.

Antal årsarbetare är antal månadsavlönade ggr anställningens överenskomna sysselsättningsgrad

Antal faktiska årsarbetare beräknas som antal anställda x anställningens sysselsättningsgrad minus tjänstledigheter utan lön, sjukledigheter > 14 dagar och grund/vidareutbildning med lön.

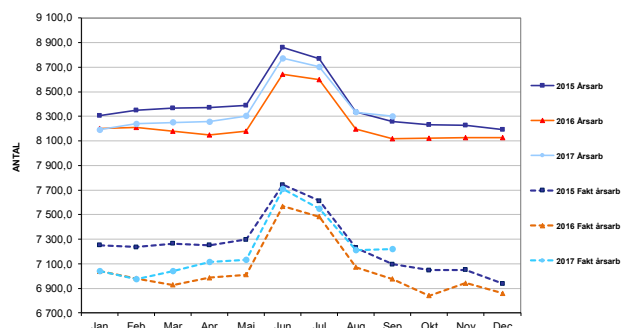
Arbetad tid anger antalet arbetade timmar för samtliga anställda. Inhyrd personals arbetade tid ingår inte. Redovisas med en månads fördröjning.

Arsarbetstiden är lika med cirka 1 700 arbetade timmar.

Antal anställda och faktiska årsarbetare september

	2017	2016	Förändring mot föregående år
Antal anställda	8595	8419	2,1%
Antal faktiska årsarbetare	7221	6977	3,5%

Antal anställda (= antal personer, ej tjänstgöringsgrader) har ökat inom Landstinget Dalarna. Samtliga förvaltningar visar på en ökning när det gäller antal anställda förutom Revisionskontoret. I jämförelse av faktiska årsarbetare med 2016 ligger ökningen på cirka 180. Den största ökningen står Hälso- och sjukvården för, det förekommer även större ökning inom Tandvårdsförvaltningen, Central förvaltning och inom Landstingsservice Dalarna. En del av ökningen inom Landstingsservice Dalarna beror delvis på att VNS-projektet har införts på Kirurgkliniken.



Antalet faktiska årsarbetare har vid mättdpunkten i likhet med antal anställda, ökat inom Landstinget Dalarna. Ökningen är cirka 240 fler jämfört med den 30 september 2016. Ökningen beror delvis på att sjukfrånvaron minskat inom nästan alla förvaltningar, vilket leder minskad frånvaro och blir därmed fler faktiska årsarbetare. En annan förklaring till ökningen av faktiska årsarbetare har sin del i att Landstinget Dalarna har infört utbildningstjänster för sjuksköterskor. 42 stycken sjuksköterskor har fått en så kallad utbildningsanställning och läser vidareutbildning med lön. Dessa har i den mån tillgång funnits av sjuksköterskor ersatts med nya medarbetare. En satsning för kompetensförsörjning inom bland annat Förlossning, Anestesi/Operation/Iva med flera.

Arbetad tid januari - augusti

	Ack 2017	Ack 2016	Förändring mot föregående år
Arbetad tid timmar, anställda	7 963 626	7 826 207*	1,8%
- varav timanställda	253 938	245 785	3,3%
- varav mertid/övertid samtlig personal	109 008	115 124	-5,3%
- varav arbete under jour/ beredskap läkare	106 751	110 299	-3,2%
Arbetad tid timmar, stafettläkare	97 172	90 549	7,3%
Arbetad tid timmar, stafettsjuksköterskor	0	1 078	-

** Justerade timmar med hänsyn till antal arbetsdagar 2016-2017. En dag = 47651 tim.

Den totala arbetade tiden har ökat med cirka 137 500 timmar, varav timtiden med cirka 8 000 timmar i jämförelse med augusti 2016. Övertid/fyllnadstid har däremot minskat med cirka 6 000 timmar, och tiden för jour och beredskap läkare har minskat med cirka 3 500 timmar. Ökningen av timtiden kan vara en del i att timmarna för mer-/övertid genererar en minskning. Prognosen för Hälso- och sjukvården, Tandvårdsförvaltningen, Kultur och Bildning och Landstingsservice pekar på en ökning av arbetad tid för 2017.

Inhyrda läkares arbetade tid visar en ökning med cirka 7 000 timmar i jämförelse med samma period 2016.

Jämfört med perioden januari-september förra året är personalkostnaderna 4,4 procent högre, prognosen är att lönekostnaderna kommer att öka med 4 procent på helårsbasis. Inhyrd personal har ökat jämfört med föregående år och prognosen visar att kostnaderna beräknas bli cirka 7 procent högre än föregående år.

Respektive förvaltning/division har lämnat rapporter med analyser och prognoser; dessa har sammanställts i en särskild bilaga till detta dokument.

Sjukfrånvaro januari - september

	Ack 2017	Ack 2016	Förändring mot föregående år procent- enhet
Sjukfrånvaro uttryckt i % av ordinarie arbetstid	6,3	6,8	-0,5
Korttidssjukfrånvaro (dag1-14) i % av ordinarie arbetstid	2,2	2,2	0,0

I tabellen ovan redovisas sjukfrånvaro i procent under perioden 1 januari – 30 september. Den totala sjukfrånvaron visar på en liten minskning och korttidssjukfrånvaron (dag 1-14) är oförändrad.

Lönekostnader och inhyrd personal

Valda personal- kostnader	2017		2016	
(mkr)	Ack utfall*		Prognos	Resultat
Löner exklusive sociala avgifter	2 555	4,4%	3 438	3 307
Inhyrd personal, läkare	151	16,9%	202	188
Inhyrd personal, övrigt	3	52,1%	3	3

*Visar ackumulerat utfall samt jämförelse med föregående år