

Månadsrapport oktober 2016

Ekonomiskt resultat 2016-10-31

205 miljoner kronor

Resultatanalys

Det ekonomiska resultatet i bokslutet för januari – oktober uppgår till 205 miljoner kronor. Resultatet för motsvarande period föregående år var 208 miljoner kronor. I föregående års resultat ingår jämförelsestörande poster avseende återbetalning AFA försäkring för 2004 (37 miljoner kronor) och statsbidrag för läkemedelskostnader 2014 för hepatit C (19 miljoner kronor). Om hänsyn tas till detta uppgår resultatet föregående år till 152 miljoner kronor.

Kostnads- och intäktsutveckling

Verksamhetens nettokostnader (exklusive jämförelsestörande poster) har i löpande priser ökat med 279 miljoner kronor (4,7 %).

Verksamhetens intäkter har ökat med 93 miljoner kronor medan verksamhetens kostnader inklusive avskrivningar har ökat med 373 miljoner kronor. På intäktssidan har bidragen ökat med 62 miljoner kronor varav 27 miljoner kronor är ersättningar från Migrationsverket.

På kostnadssidan har personalkostnaderna ökat med 138 miljoner kronor. I övrigt kan noteras att läkemedelskostnaderna har ökat med 30 miljoner kronor, köp från bemanningsföretag ökat med 27 miljoner kronor och köpta sjukvårdstjänster inom vårdval och tandvård ökat med 40 miljoner kronor. Av ökningen på 27 miljoner kronor för köp från bemanningsföretag är 18 miljoner kronor för sjuksköterskor.

Skatteintäkter och generella statsbidrag

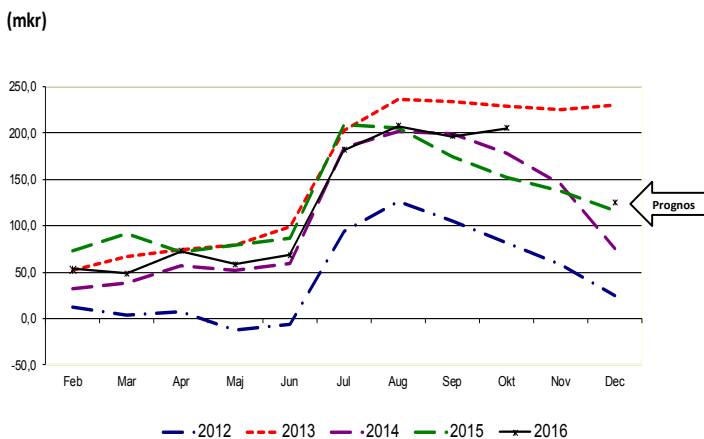
Skatteintäkter och generella statsbidrag har ökat med 359 miljoner kronor (6,0 %). Skatteintäkterna har ökat med 211 miljoner kronor medan de generella statsbidragen ökat med 148 miljoner kronor. Av statsbidragsökningen är 41 miljoner kronor från den extra ersättning landstinget erhållit för flyktingmottagande.

Finansnetto

Finansnettot uppgår till 34 miljoner kronor vilket är 27 miljoner kronor sämre jämfört med motsvarande period föregående år. Försämringen är i huvudsak kopplad till att realisationsvinsterna inom pensionsmedelsportföljen var betydligt högre 2015.

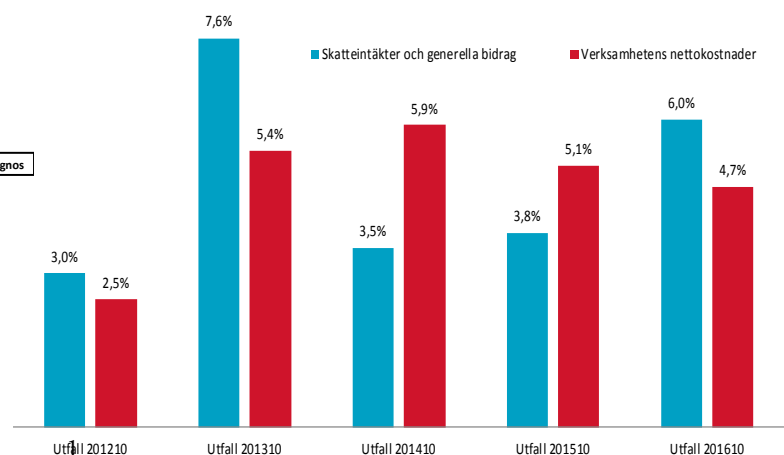
Periodresultat

(justerat för jämförelsestörande poster)



Utveckling av nettokostnader resp skatteintäkter och generella statsbidrag

(jämfört med samma period föregående år justerat för jämförelsestörande poster)



Arbetad tid

Den totala arbetade tiden har ökat med 3,0 % för perioden januari – oktober 2016 jämfört med motsvarande period föregående år. Ökningen har skett både för tid utförd av anställda och inhyrd personal. Jämfört med föregående år har timmarna utförda av inhyrda sjuksköterskor ökat med nästan 70 %. Beräknad kostnad för ökningen av den arbetade tiden uppgår till cirka 87 miljoner kronor.

Tillgänglighet

Resultatet för telefonkontakt samma dag med offentligt drivna vårdcentraler var 90 % och för läkarbesök inom 7 dagar 79 %. Från januari 2017 kommer resultat från samtliga vårdcentraler att redovisas, både med offentlig och privat drift.

Vid specialistvården minskade antal väntande patienter både för besök och åtgärd med drygt 200 respektive drygt 100 patienter. Vårdgarantin för besök nåddes av 16 av de 24 rapporterade verksamheterna. För landstinget totalt hade 89 % väntat mindre än 90 dagar för ett första besök i oktober (resultatet för riket var i september 74 %).

För operation/åtgärd hade 73 % av patienterna väntat mindre än 90 dagar i oktober (resultatet för riket var i september 68 %). De kliniker som klarade vårdgarantin var Kärlkirurgen, Ögonkliniken samt Hjärtsjukvården (elkonvertering vid förmaksflimmer). Vid Urologkliniken hade 36 % av patienterna väntat mindre än 90 dagar, vilket är en liten förbättring jämfört med 30 % för september.

Vid BUP fick 86 % av barnen/ungdomarna sitt första besök inom 30 dagar, och för fördjupad utredning/behandling var resultatet 57 %. För att alla barn och ungdomar i länet ska få samma tillgång till BUP införs ”en väg in”. I det arbetet ingår att minska (avverka) den kö som funnits för utredningar. Ett antal av dessa patienter hade väntat mer än 30 dagar vilket visar sig i ett sämre resultat för den faktiska väntetiden. När flertalet av de patienter som väntat längre än 30 dagar tagits emot kommer resultatet att bli bättre, fler kommer att ha väntat mindre än 30 dagar.

Tillgänglighetsdiagram finns i *bilaga*.

Ekonomisk helårsprognos 2016

Helårsprognos utifrån utfallet t o m oktober

125 miljoner kronor

Budgeterat helårsresultat

100 miljoner kronor

Ekonomisk analys

Resultatanalys

Helårsprognosen utifrån utfallet t o m oktober bygger på verksamheternas prognoser och en övergripande bedömning.

Prognostiserat resultat

Landstingets ekonomiska resultat 2016 beräknas bli 125 miljoner kronor inom intervallet plus/minus 20 miljoner kronor. Budgeterat resultat är 100 miljoner kronor.

Jämförelsestörande poster i prognostiserat resultat

Inga jämförelsestörande poster finns eller prognostiseras för 2016. I 2015 års resultat ingår jämförelsestörande poster avseende återbetalning AFA försäkring för 2004 (37 miljoner kronor) och statsbidrag för läkemedelskostnader 2014 för hepatit C (19 miljoner kronor). Exklusive dessa intäkter uppgick resultatet 2015 till 116 miljoner kronor.

Verksamheternas prognostiserade resultat

Utifrån oktoberutfallet prognostiserar verksamheterna totalt ett underskott på 97 miljoner kronor. I det prognostiserade underskottet finns en obalans för Västmanlands sjukhus på 106 miljoner kronor och för Primärvård, psykiatri och habilitering (PPHV) på 34 miljoner kronor. För de vårdvalsfinansierade vårdcentralerna inom PPHV beräknas underskottet till 13,4 miljoner kronor. För övriga verksamheter beräknas totalt ett överskott på 43 miljoner kronor.

Prognostiserad nettokostnadsutveckling

Prognostiserad nettokostnadsutveckling (exklusive jämförelsestörande poster) uppgår till 5,1 %, varav 0,5 procenten beror på ökade kostnader för att hantera flyktingsituationen, vilka finansieras med statsbidrag. Den budgeterade nettokostnadsutvecklingen jämfört med nettokostnaderna i bokslut 2015 är 4,2 % exklusive kostnader för att hantera flyktingsituationen.

Möjligheter och risker i prognosen

Möjligheter till förbättrat resultat finns genom att realisationsvinsterna från förvaltarbyten i pensionsmedelsportföljen blir högre än prognostiserat. Även åtgärderna för att uppnå balans mellan verksamhet och ekonomi kan få större effekt än vad de beräknats till i prognosen. Om det sker ytterligare fördröjningar innan effekter av insatta åtgärder i verksamheterna uppnås finns risk att det ekonomiska resultatet blir sämre än prognostiserat.

Förändringar jämfört med septemberprognosen

Jämfört med septemberprognosen förväntas resultatet för helåret bli 15 miljoner kronor bättre. Prognosförbättringen beror i huvudsak på högre överskott inom styrelsens anslag. Det totala prognostiserade resultatet för verksamheterna beräknas bli marginellt (0,8 miljoner kronor) bättre.

Avvikelse från budget i 2016 års prognostiserade resultat

I sammanställningen nedan framgår avvikelserna för olika delar.

Belopp i mkr

Årets resultat	
Budgeterat resultat	100,0
Positiva avvikelser	145,8
Negativa avvikelser	-120,8
Prognostiserat resultat 2016	125,0

	Positiva avvikelser	Negativa avvikelser
Verksamheternas prognostiserade resultat		-97,0
Skatteintäkter		-23,8
Generella statsbidrag och utjämning	108,0	
Finansnettoavvikelse centralt	5,6	
Övriga gemensamma kostnader och intäkter	32,2	
Totala avvikelser	145,8	-120,8

Verksamheternas prognostiserade resultat utifrån oktoberutfallet beräknas till -97,0 miljoner kronor, se mer under rubriken *Verksamhetens prognostiserade resultat 2016*.

Skatteintäkterna beräknas bli 23,8 miljoner lägre än budgeterat, se tabell på nästa sida.

Generella statsbidrag och utjämning beräknas bli 108 miljoner högre än budgeterat, se tabell på nästa sida. Av erhållet statsbidrag för att hantera flyktingsituationen ingår tolv trettondelar i prognosen och kostnaderna finns bland "Övriga gemensamma kostnader och intäkter".

Skatter och statsbidrag år 2016

Belopp i mkr	Bud- geterat 2016	Prognos septem- ber	Prognos oktober	Av- vikelse budget- prognos 2016
Preliminära månatliga skatteinbet.	5 911,7	5 912,3	5 912,3	0,6
Prognos slutavräkning 2016	-10,2	-29,1	-29,1	-18,9
Slutavräkning 2015, justeringspost		-5,5	-5,5	-5,5
Summa skatter	5 901,5	5 877,7	5 877,7	-23,8
Inkomstutjämnning	919,9	914,8	914,8	-5,1
Kostnadsutjämnning	199,1	200,2	200,2	1,1
Regleringsavgift	-126,8	-126,1	-126,1	0,7
Statsbidrag för läkemedelsförmånen	606,0	667,8	667,8	61,8
Stb förstärkning HoS	26,8	26,9	26,9	0,1
Stb för att hantera flyktingsituation		49,4	49,4	49,4
Summa statsbidrag	1 625,0	1 733,0	1 733,0	108,0
Summa skatter och statsbidrag	7 526,5	7 610,7	7 610,7	84,2

Finansnettot beräknas bli 5,6 miljoner kronor bättre än budgeterat. Huvudorsaken till den positiva avvikelser är framförallt lägre ränta på pensionskulden. I nuläget (10 november) tål pensionsportföljen en börsnedgång på cirka 45 % innan nedskrivningar är aktuella.

Avvikelsen för *Övriga gemensamma kostnader och intäkter* uppgår till 32,2 miljoner kronor. Här ingår kostnader för att hantera flyktingsituationen vilka finansieras med statsbidraget. Varken statsbidraget eller dessa kostnader är budgeterade. I prognostiserat belopp ingår ett överskott inom anslaget till styrelsens förfogande.

Verksamheternas prognostiserade resultat 2016

Västmanlands sjukhus bedömer helårsresultatet till -106 miljoner kronor, en försämring med 8 miljoner kronor sedan augustiprognosen. Försämringen är kopplad till osäkerhet kring kostnadsutvecklingen för köpt vård. I övrigt kvarstår samma bedömningar som vid augustiprognosen. Kvarstående bemanningsproblem och försenade effekter av insatta åtgärder bedöms ge fortsatt hög kostnadsutveckling för både egen och inhyrd personal vid några kliniker. Vård av ett flertal svårt sjuka patienter har gett ökade kostnader för köpt högspecialiserad vård, samtidigt som köpt valfrihetsvård i enlighet med nya patientlagen ökar. Brist på vissa specialistsjuksköterskor begränsar operationskapaciteten vilket ger fortsatt behov av tillgänglighetsåtgärder i form av köpt vård. För övrigt prognostiseras fortsatt högre kostnader än planerat för diagnostik och material till nyuppstartad robotkirurgi.

Förvaltningen fortsätter att arbeta med de åtgärder som planerats enligt förvaltningsplan 2016-2018. Arbetet med optimerad kompetensbemanning fortsätter, till exempel pågår ett arbete med gemensamma ersättnings- och arbetstidsmodeller. En utredning kring operationskapaciteten har genomförts i syfte att optimera flödet och minska köerna, och implementering av förslag kring förändrad planering och styrning pågår. Internmedicin, geriatrik och avancerad hemsjukvård har utretts med resultatet att den mobila vården ska utvecklas och utökas. Ett projekt för kontroll och uppföljning av utomlänsfakturor pågår. I syfte att bättre förstå effekterna av valfrihet enligt nya

patientlagen, pågår ett arbete med att analysera patientströmmarna.

För *Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet* prognostiseras totalt för förvaltningen ett underskott på 34 miljoner kronor, en något försämrad prognos jämfört med augustiprognosen som var -32 miljoner kronor.

Fördelat på område prognostiseras för primärvården -13,2 miljoner kronor och psykiatri, habilitering och ledning -20,8 miljoner kronor.

Primärvårdens prognos på -13,2 miljoner kronor är något sämre än augustiprognosen på -11,9 miljoner kronor. Detta är framför allt kopplat till att kostnaderna för bemanning fortsatt öka mer än planerat, även om kostnaden för inhyrd personal fortfarande ligger kvar på en något lägre nivå än vid motsvarande period förra året. Orsaken är bland annat sjukfrånvaro och vakansläget.

Förvaltningen har tagit fram en treårig handlingsplan för att åstadkomma balans mellan verksamhet och ekonomi. Ekonomiska effekter motsvarande 40 miljoner kronor ska enligt planen uppnås under perioden 2016-2018. Åtgärder för ökad produktivitet på vårdcentralerna har genomförts med framgång. Satsning har gjorts på att rekrytera läkarkompetens och antalet hyrläkare har minskat. I oktober är antalet hyrläkare fem färre än vid samma tid förra året. Det satsas på fler ST-läkare och underläkare med tydliga produktionskrav. Dietister har utökats i syfte att avlasta sjuksköterskorna och även sälja tjänster till privata vårdgivare. Arbetet går vidare med sikte på effektiviserade arbetssätt med hjälp av ny teknologi. Sammantaget bedöms att ekonomiska effekter motsvarande 30 miljoner kronor kommer att uppnås under 2016. Resterande åtgärder förväntas ge ekonomiska effekter först år tre.

Psykiatri, habilitering och ledning prognostiserar ett underskott på -20,8 miljoner kronor, vilket är något sämre än augustiprognosen som var -20,1 miljoner kronor, och betydlig försämring jämfört med bokslut 2015 som var -12,5 miljoner kronor. Huvudorsaken till årets prognostiserade utfall är ett fortsatt och ökat nyttjande av bemanningsföretag, nu inom alla delar av psykiatrin. Orsaken är framför allt ökad sjukfrånvaro, vakanser och patientgrupper som ökar i storlek och komplexitet. Dessutom bedöms kostnader för köpt vård öka mer än planerat, delvis på grund av ökat utnyttjande av valfrihetsvård. Analys visar på att västmanländska utbudet kan behöva ses över för att undvika att patienten söker sig till vård i andra landsting.

Inom ramen för förvaltningens handlingsplan för ekonomi i balans, arbetas med aktivitetsplan för att möjliggöra utfasning av bemanningsföretag inom psykiatrin. Läkare under utbildning kommer att utgöra ett komplement till inhyrda läkare och arbetet med produktionsplanering fördjupas. Arbeta för att hitta nya arbetssätt som stöds av ny teknik och effektiviserar vården har påbörjats. Aktivt arbete för att sälja rättspsykiatrisk vård till andra landsting pågår. Ekonomiska effekter av ovanstående kan ännu inte ses.

Verksamhets- och ledningsstöd prognostiserar helårsresultatet till 6,1 miljoner kronor. Orsakerna till detta är främst lägre energi- och avskrivningskostnader än beräknat samt vakanta tjänster. I resultatet ingår realisationsvinster för fastighetsförsäljningar på 9,6 miljoner kronor samt nedskrivning av projektutgifter på 11,8 miljoner kronor.

För *Landstingskontoret* prognostiseras ett resultat på 29,1 miljoner kronor. Överskott finns främst inom Landstingsövergripande verksamheter och projekt, inom Vårdval samt inom Centrum för klinisk forskning. Underskott finns främst inom Läkemedel.

För *Landstingsövergripande verksamheter och projekt* beräknas överskottet till 17,0 miljoner kronor. De största överskotten finns inom Centrum för ITs utvecklingsbudget, Sjukskrivningsprocessen och inom övriga Landstingsövergripande verksamheter. Medel för oförutsedda händelser beräknas heller inte förbrukas fullt ut.

För *Vårdval* är det beräknade överskottet 13,5 miljoner kronor. Samtliga verksamheter har en positiv budgetavvikelse. Vårdvalsenheten har minskade personalkostnader på grund av vakanta tjänster. Primärvårdens överskott beror till större delen på verksamheten för ST-läkare (föräldraledigheter) kvalitetsmål, utbildnings- och utvecklingsinsatser, besöksersättning samt vårdpengen.

För *Centrum för klinisk forskning (CKF)* beräknas överskottet till 3,3 miljoner kronor. CKF har beviljats att i anspråk ta reglerat resultat från tidigare men kommer inte att förbruka hela beloppet under året. Därutöver kommer inte samtliga medel som avsatts för forskningstid att nyttjas.

För *Läkemedel* beräknas underskottet till 17,6 miljoner kronor. För behandling av patienter med Hepatit C har 20 miljoner kronor avsatts medan kostnaden beräknas till 36 miljoner kronor. Inom läkedelsramen finns inte möjlighet att omdisponera medel som tidigare eftersom andra läkemedelskostnader ökar. Bland annat stiger kostnaden för NOAK (blodförtunnande läkemedel), diabetesläkemedel och fria läkemedel till barn.

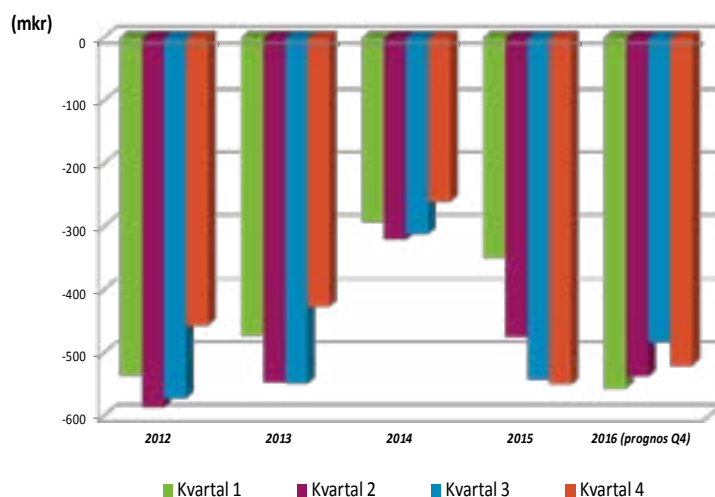
För *Kollektivtrafikförvaltningen* beräknas årets resultat till 9,2 miljoner kronor. Orsaken till prognostiserat överskott är främst ökade biljettintäkter och lägre personalkostnader än beräknat. I förvaltningens resultat ryms nedskrivning av gamla biljettsystemet om 10,9 miljoner kronor.

För *Kostverksamheten* prognostiseras resultatet till -3,6 miljoner kronor. Detta beror till största delen på lägre försäljning av patientmatportioner, vilket gör att Kosta fasta kostnader inte täcks fullt ut av priset. Till 2017 har Kost fått höja priset så att de fasta kostnaderna täcks vid beräknad volym på patientmaten. Övertagandet av Nyckeln i Köping har också inneburit uppstartskostnader.

Likviditetsförvaltning

Den höga investeringsnivån avseende framförallt fastigheter har medfört behov av lånefinansiering. Låneskulden uppgår för närvarande till 350 miljoner kronor. Den sista oktober var skuldräntan i genomsnitt 1,3 %. Drygt hälften av lånen har rörlig ränta och en procents räntehöjning medför drygt 1,5 miljon kronor i stigande ränta på helårsbasis. Under resterande del av 2016 förväntas räntekostnaderna och genomsnittsräntan vara relativt oförändrade. Låneskulden förväntas uppgå till 400 miljoner kronor vid årets slut (samma som vid årets början). Diagrammet visar likviditetsutvecklingen. Utöver den långfristiga låneskulden, som beskrivs ovan, lånar landstinget de helägda bolagens saldon samt nyttjar checkräkningskrediten vid behov.

Genomsnittlig likviditetsportfölj 2012 – 2016



Framtiden

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) konstaterar i ekonomirapporten från oktober att kommuner och landsting står inför stora verksamhetsmässiga och ekonomiska utmaningar. Utvecklingen går nu in i ett skede som innebär att kostnaderna för demografin ökar snabbare än intäkterna. Förutom kostnadsökningar som beror på befolkningsförändringar ökar kostnaderna även av andra skäl, såsom höjd ambitionsnivå på såväl nationell som lokal nivå, omställningskostnader, engångshändelser, pensioner etc.

Tillväxten av skatteunderlaget och statsbidragen kommer aldrig fullt ut täcka de nya möjligheter som ständigt kommer fram inom sjukvården eller de nya behov den demografiska utvecklingen innebär. Behov och produktion inom ekonomisk ram innebär ett ständigt utvecklingsarbete inom verksamheterna. Detta arbete behöver dels resultera i att den "ryggsäck" som finns med obalanser från tidigare år tas bort och dels att ofinansierade delar innevarande år hanteras.

Prognostiserat resultat utifrån oktoberutfallet är 25 miljoner kronor bättre än budgeterat trots att kostnaderna ökar mer än beräknat. Att prognostiserat resultat överstiger det budgeterade beror framförallt på högre statsbidrag än budgeterat samt överskott i anslaget till landstingsstyrelsens förfogande.

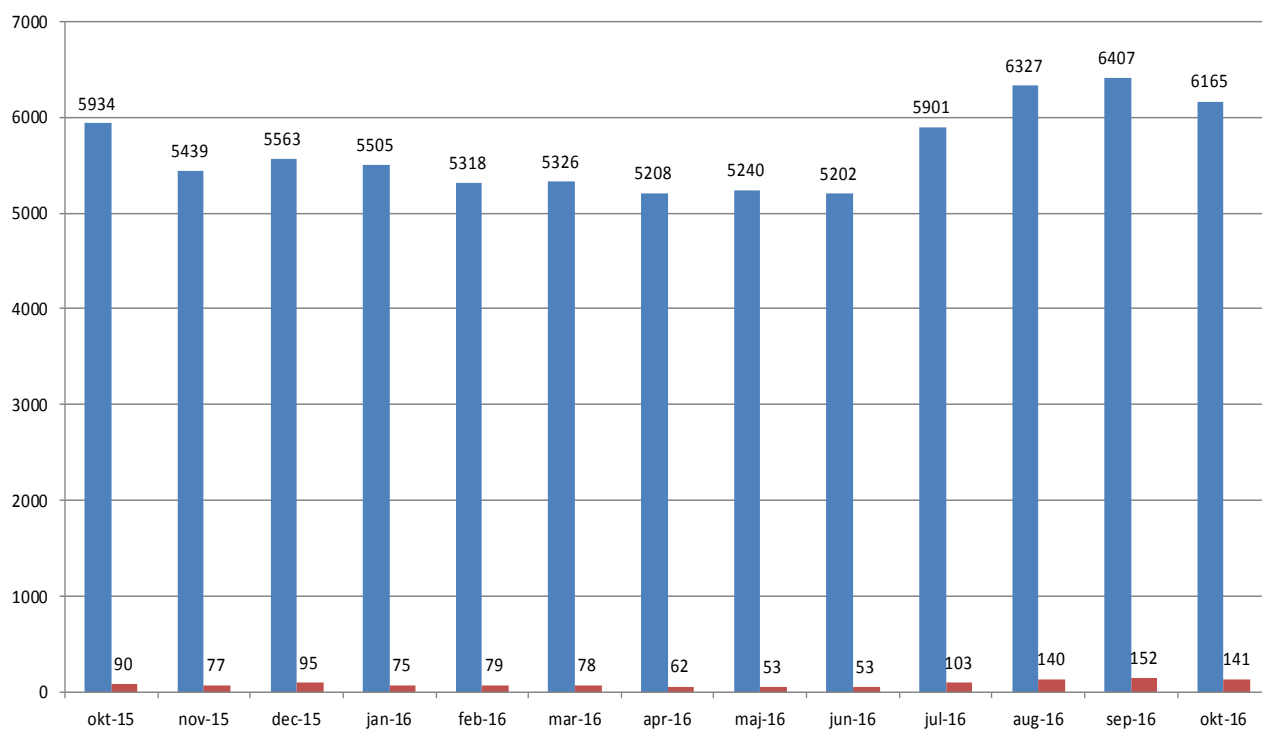
Resultaträkning	2015-01-01 -2015-10-31	2016-01-01 -2016-10-31	Bokslut 2015	Budget 2016	Prognos utifrån utfall t o m sep 2016	Prognos utifrån utfall t o m okt 2016
<i>Belopp i mkr</i>						
Verksamhetens intäkter	1 150,9	1 206,8	1 431,0	1 332,1	1 445,3	1 495,1
Verksamhetens kostnader	- 6 795,5	- 7 155,8	- 8 325,9	- 8 560,6	- 8 740,6	- 8 775,4
Avskrivningar	- 209,0	- 221,4	- 252,8	- 257,0	- 270,0	- 270,0
Verksamhetens nettokostnader	-5 853,6	-6 170,4	-7 147,7	-7 485,5	-7 565,3	-7 550,3
Skatteintäkter	4 686,1	4 897,2	5 625,3	5 901,5	5 877,7	5 877,7
Generella statsbidrag och utjämnung	1 315,1	1 444,2	1 586,8	1 625,0	1 733,0	1 733,0
Finansiella intäkter	114,0	69,6	188,6	123,3	113,9	113,9
Finansiella kostnader	- 53,1	- 35,5	- 80,0	- 64,3	- 49,3	- 49,3
Periodens/Årets resultat	208,5	205,1	173,0	100,0	110,0	125,0

Driftredovisning	Resultat jan - okt 2015	Resultat jan - okt 2016	Resultat Bokslut 2015	Resultat- prognos utifrån utfall tom aug 2016	Resultat- prognos utifrån utfall tom okt 2016	Totala intäk- ter i prognos okt 2016	Prognos okt 2016 i % av tot intäkter
Belopp i mkr							
Landstingsstyrelsen som driftnämnd							
Västmanlands sjukhus	-121,4	-79,9	-177,5	-98,0	-106,0	5 163,6	-2,1
Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet							
<i>varav</i>							
<i>Vårdcentraler (landstingsdrivna)</i>	-35,4	-11,8	-35,2	-11,9	-13,4	394,7	-3,4
Verksamhets- och ledningsstöd	-1,9	20,6	-11,0	5,7	6,1	831,5	0,7
<i>varav</i>							
<i>Fastighet</i>	-7,5	11,8	-15,3	2,2	-0,4	466,3	-0,1
Landstingsstyrelsen som strategisk styrelse							
Landstingskontoret totalt	85,3	68,9	74,9	19,2	29,1	3 070,6	0,9
Landstingskontoret gemensamt	4,9	3,9	0,6	1,8	2,5	69,7	3,6
Landstingsövergripande verksamheter och projekt	43,5	43,8	37,0	17,0	17,0	371,7	4,6
Vårdval	24,2	19,3	18,7	6,6	13,5	1 580,4	0,9
<i>varav</i>							
<i>Vårdvalsenheten</i>	1,5	1,4	1,4	0,8	1,2	15,1	7,9
<i>Vårdval Västmanland</i>	12,5	7,1	8,2	-5,2	2,5	1 168,2	0,2
<i>Sjukgymnaster och privata vårdgivare</i>	8,1	7,5	7,3	3,9	6,8	194,6	3,5
<i>Tandvård</i>	2,1	3,3	1,8	7,1	3,0	202,5	1,5
Läkemedel	2,9	-8,1	3,2	-11,9	-17,6	429,0	-4,1
<i>varav</i>							
<i>Läkemedelskommittén</i>	2,2	2,2	2,9	2,1	2,2	8,3	26,5
<i>Läkemedelsenheten</i>	0,7	2,7	0,3	2,6	2,7	12,2	22,1
<i>Läkemedel finansierade centralt (merparten inom förmånen)</i>	0,0	-13,0	0,0	-16,6	-22,5	408,5	-5,5
Enheten för smittskydd och vårdhygien	1,4	0,9	1,2	0,2	0,2	11,4	1,8
Kompetenscentrum för hälsa	1,4	1,1	1,2	0,7	0,6	26,8	2,2
Enheten för kunskapsstyrning och utbildning	-3,1	0,6	0,8	1,5	-0,8	64,0	-1,3
<i>varav</i>							
<i>AT-utbildning</i>	-4,6	-0,1	-0,8	1,5	-1,1	46,7	-2,4
Centrum för klinisk forskning	4,8	7,0	7,8	4,5	3,3	31,8	10,4
Kultur	0,5	0,3	0,4	0,0	0,0	102,0	0,0
Folkhögskola	0,8	0,9	0,6	0,3	0,2	29,3	0,7
Regional utveckling	0,4	0,2	0,1	0,0	0,0	17,0	0,0
Centrum för IT	3,6	-1,0	3,3	-1,5	-0,8	338,6	-0,2
Kollektivtrafiknämnden							
Allmän kollektivtrafik	8,3	16,1	4,5	9,7	8,7	585,0	1,5
Särskild kollektivtrafik	4,3	2,0	4,9	0,6	0,5	163,9	0,3
Kostnämnden							
Kostverksamhet	-1,7	-2,5	-2,1	-3,6	-3,1	231,7	-1,3
Gemensam hjälpmedelsnämnd							
Hjälpmiddelscentrum	1,1	3,2	0,0	0,6	0,1	108,3	0,1
Politisk verksamhet och patientnämndens kansli							
Patientnämnden inkl kansli	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	4,0	0,0
Förtroendevalda	1,7	1,2	1,4	-0,4	1,2	24,2	5,0
Bidrag till politiska partier	0,3	0,3	0,4	0,4	0,4	12,5	3,2
Landstingsrevisionen	1,0	0,1	0,0	0,0	0,0	4,6	0,0
Landstingsgemensamma kostnader och intäkter samt finansiering	255,8	210,5	306,1	197,8	222,0		
Totalt resultat/prognos	208,5	205,1	173,0	100,0	125,0		

1) I Landstingsövergripande verksamheter och projekt ingår också de intäktsfinansierade verksamheterna Lärcentrum och Landstingshälsan.

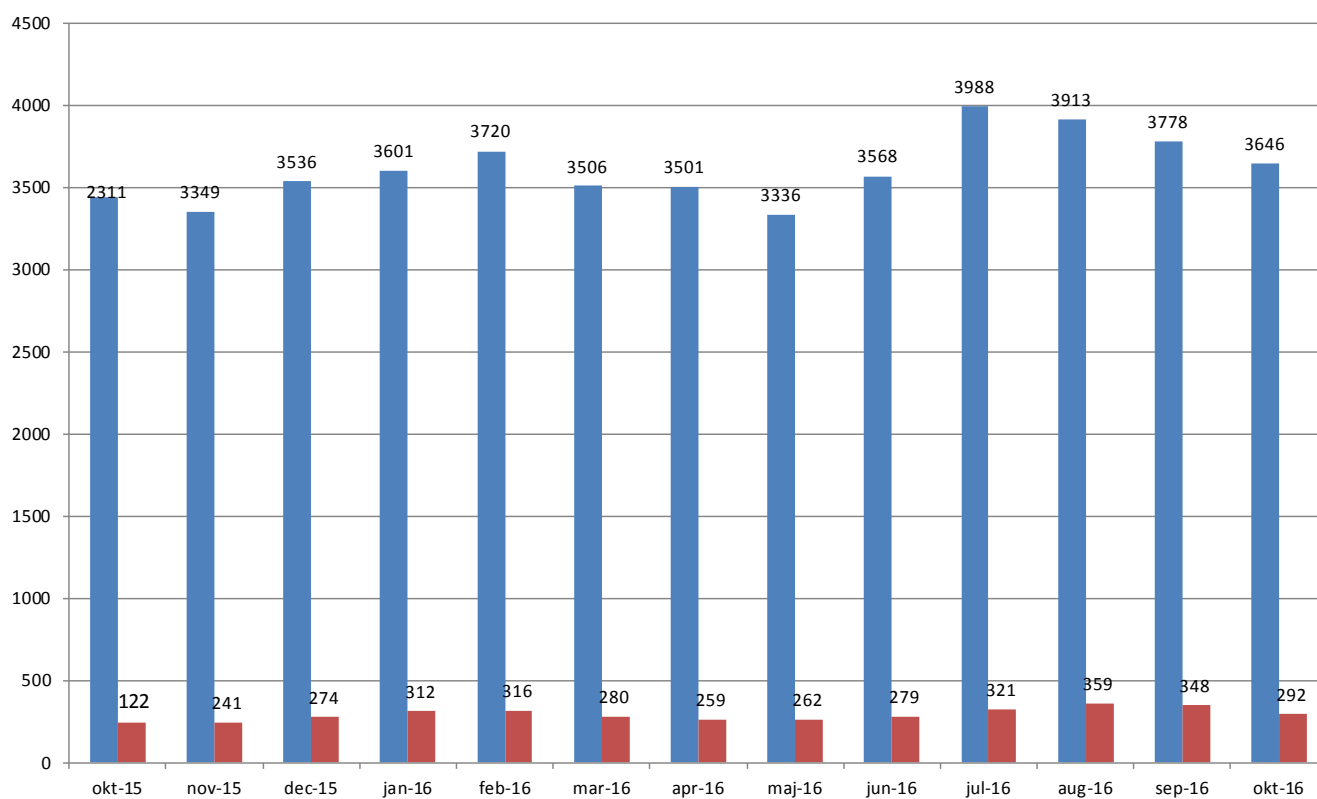
Totalt antal väntande för besök

■ Totalt antal väntande exkl medicinskt orsakad väntan
■ varav patientvald väntan



Totalt antal väntande för op/åtgärd

■ Totalt antal väntande exkl medicinskt orsakad väntan
■ varav patientvald väntan

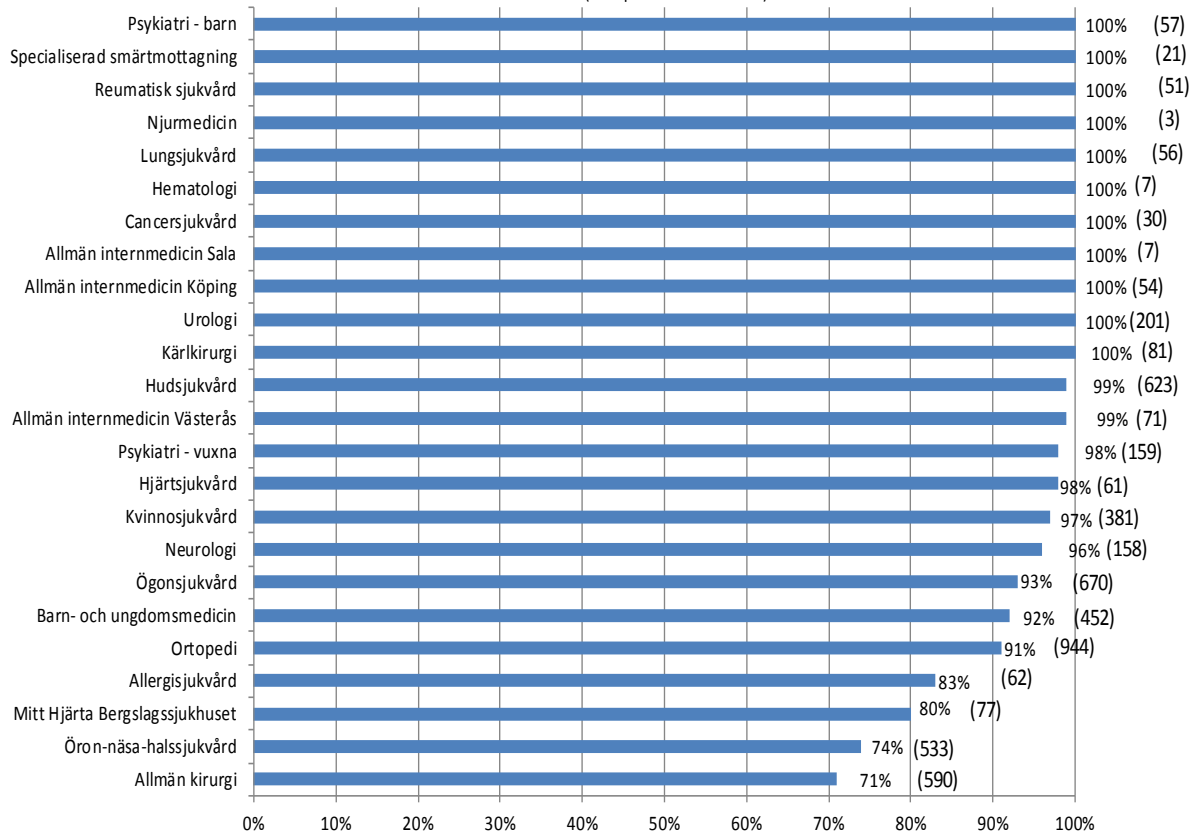


Vårdgaranti Oktober 2016

Besök 89%

Andel patienter som väntat mindre än 90 dgr
(exkl patientvald väntan)

Siffrorna inom parentes avser
antal patienter som väntat
mindre än 90 dagar

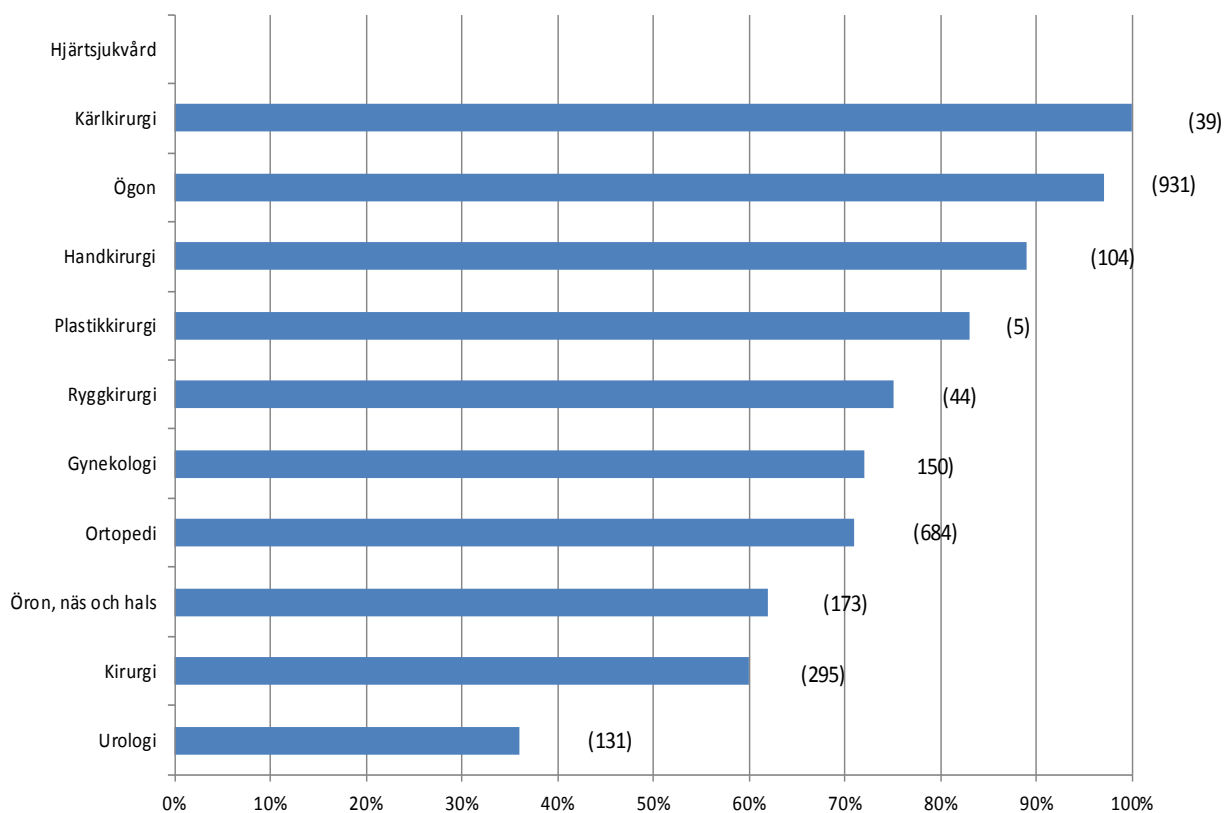


Vårdgaranti Oktober 2016

Operation/åtgärd 73%

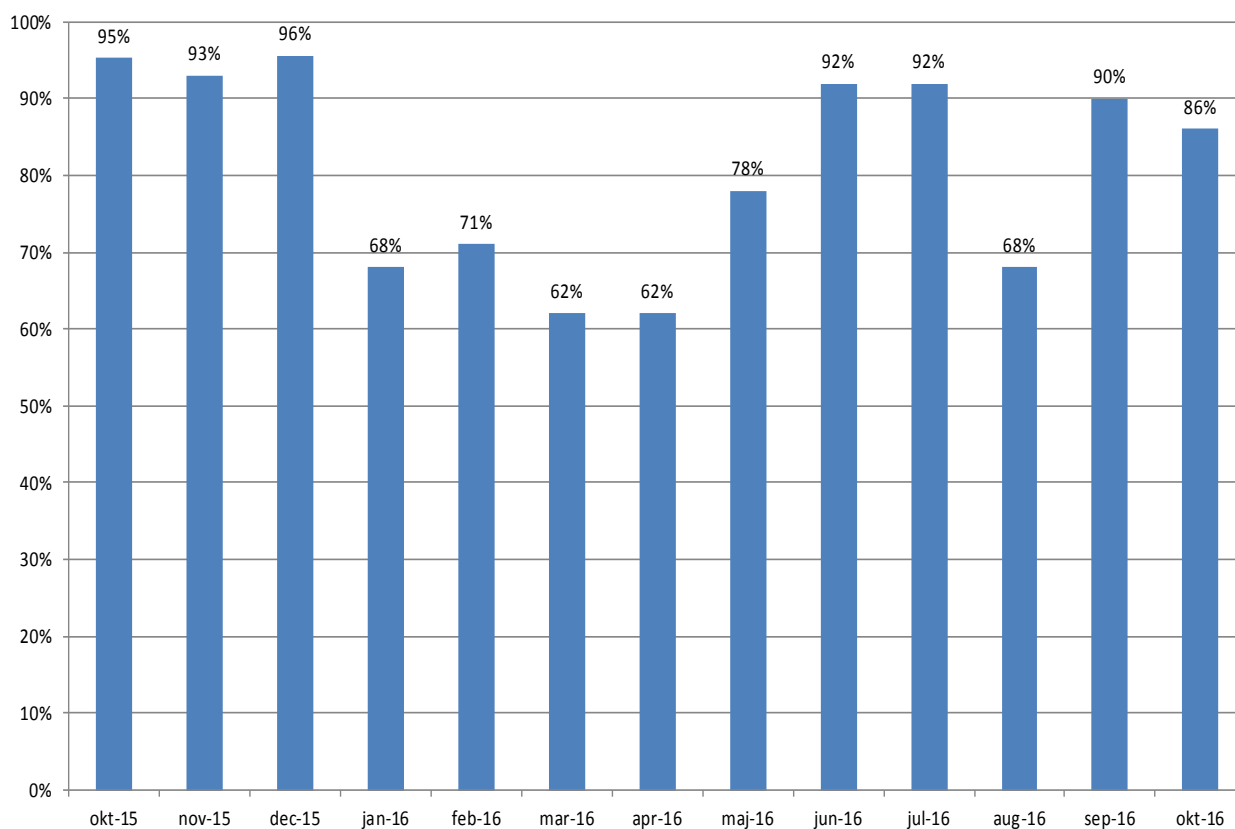
Andel patienter som väntat mindre än 90 dgr
(exkl patientvald väntan)

Siffrorna inom parentes
avser antal patienter som
väntat mindre än 90 dagar



Tillgänglighetsattsning BUP

Andel genomförda första besök inom 30 dagar



Tillgänglighetsattsning BUP

Andel påbörjad fördjupad utredning/behandling inom 30 dagar

