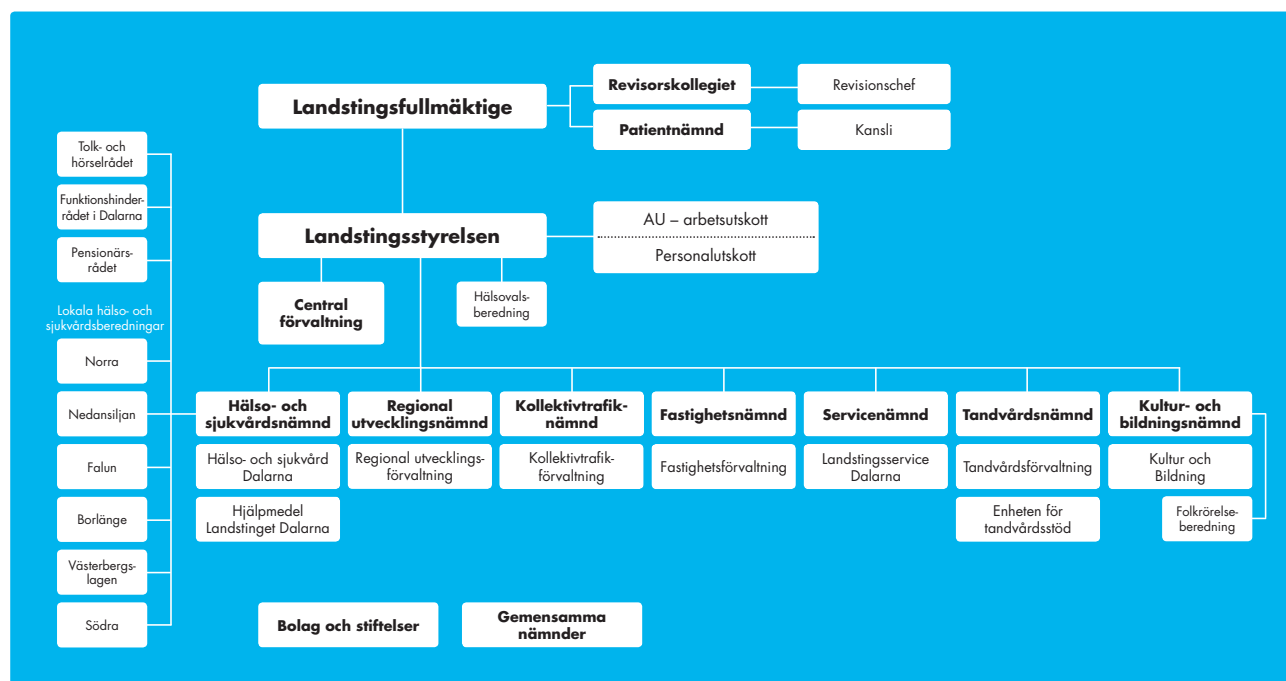


Årsredovisning 2018

Årsredovisningens målgrupp

Landstinget Dalarnas årsredovisning lämnas av landstingsstyrelsen till landstingsfullmäktige. Den vänder sig både till landstingets politiker och externa intressenter. Årsredovisningen produceras av ekonomienheten.

Landstingets organisation 2018



Gemensamma nämnder och andra samverkansorgan

Hjälpmedelsnämnden Dalarna (Värd: Landstinget Dalarna)
Varuförsörjningsnämnden (Värd: Landstinget Uppsala)
Gemensam nämnd för kostsamverkan i Mora (Värd: Landstinget Dalarna)
Språktolknämnden i Dalarna (Värd: Borlänge kommun)
Kommunalförbundet Svensk luftambulans SLA (Värd: Landstinget Värmland)
Kommunalförbundet Svenskt ambulansflyg (Värd: Universitetssjukhuset i Umeå)
Kommunalförbund Region Dalarna
Regionala forskningsrådet (RFR)
FINSAM – samordningsförbund för rehabiliteringsinsatser

Bolag och stiftelser

Bolag

AB Dalatrafik (ägarandel 100%)
– *dotterbolag*: Dalatrafik Service AB (ägarandel 100%)
AB Dalaflyget (ägarandel 32%)
Dala Airport AB (ägarandel 40,8%)
Älvdalens utbildningscentrum AB (ägarandel 75%)
Transitio (ägarandel 5%)
Tåg i Bergslagen (ägarandel 25%)

Stiftelser

Stiftelsen Dalarnas Museum
Stiftelsen Dalateatern
Stiftelsen Musik i Dalarna
Stiftelsen Dalarnas Forskningsråd (Dfr)

Innehåll

Välkommen till Dalasamverkans framtidsresa	4
2018 – ur ett landstingsledningsperspektiv	5
Förvaltningsberättelse	8
Prioriteringar och mål	10
Ekonomi	13
Personal	21
Struktur- och förändringsplan 2015-2019	26
Intern styrning och kontroll	27
Hälso- och sjukvården	29
Division medicin	31
Division kirurgi	35
Division psykiatri	39
Division primärvård	45
Division HS gemensamt	49
Hjälpmedel Landstinget Dalarna	51
Hjälpmedel Dalarna	54
Tandvårdsförvaltningen	56
Kollektivtrafikkförvaltningen	59
Kultur- och bildningsförvaltningen	63
Landstingsfastigheter	68
Landstingsservice (LsD)	70
Kostsamverkan Mora	73
Central förvaltning	76
Patientnämnden	81
Bolag, stiftelser, kommunalförbund, gemensamma nämnder och övriga åtaganden	82
Nyckeltal 2014-2018	87
Finansiella rapporter	88
Resultaträkning	88
Kassaflödesanalys	89
Balansräkning	90
Noter	91
Redovisningsprinciper	97
Revisionsberättelse	99
Tabellförteckning	101
Ekonomisk ordlista	102

Välkommen till Dalasamverkans framtidsresa

Jag vill här dela med mig några av mina tankar kring våra kommande utmaningar under mandatperioden.

Jag menar att en välskött ekonomi utgör grunden för att Region Dalarna ska kunna erbjuda en patient-säker och jämlik vård. Sunda finanser skapar både frihet att utveckla vården samtidigt som det medför att vi slipper göra panikbesparingar längre fram, indragningar som skulle slå hårt mot både medarbetare och patienter.

För att nå dit krävs en god budgetkontroll och en ansvarsfull hushållning med de medel vi har till vårt förfogande. Om vi ska klara av att bygga upp en robust ekonomi finns det inte längre någon plats för allmänna önskelistor. Från politikens sida kommer vi kontrollera att verksamheterna anstränger sig för att öka sin effektivitet och produktivitet.

Vi inom Dalasamverkan vill komma bort från tankesättet att mer pengar nödvändigtvis medför en bättre vård. Vårt 62-punktsprogram innehåller många åtgärder som vi tror kommer att innebära en bättre vård till dalfolket fast till en lägre kostnad. De förändringarna måste ske i samarbete med medarbetarna.

Region Dalarna ska vara en attraktiv arbetsgivare där medarbetarna känner sig delaktiga och uppskattade. När medarbetarna känner att de har roligt när de går till jobbet och när de upplever att de bli lyssnade till skapas positiva spiraler som motverkar stigande sjukskrivningstal och uppsägningar. Jag vill att vi politiker ska vara närvarande ute på fältet, stödja det som görs rätt men också ställa krav på uppföljning och förändringar av det som görs fel. Långsiktighet, hållbarhet och kvalitet är ledord, både för styrningen av Region Dalarna och för vårt miljöarbete. Från år 2020 ska regionen varje år redovisa ett klimatbokslut. Utsläpp av växthusgaser ska minska med 75 procentenheter till år 2030. Vi tänker inte backa in i framtiden. Det är en klimatsmart framtidsresa vi nu ger oss ut på.



Ulf Berg
Regionstyrelsens ordförande

2018

– ur ett landstingsledningsperspektiv

Ledning och styrning

Under året har Landstinget Dalarna haft en övergripande strategisk ledningsgrupp vilken inkluderat såväl förvaltningschefer som divisionschefer inom hälso- och sjukvården samt enhetschefer för stöd-funktionerna. Syftet har varit att skapa ett bredare perspektiv och delaktighet i arbetet med att realisera tidigare beslutade struktur och förändringsplaner. Under året har även kollektivtrafikförvaltningen tillkommit till gruppen liksom ansvarig chef för tidigare Region Dalarna för att delta i arbetet inför regionbildningen. Nu kommer vi att fortsätta forma arbetet med utgångspunkt i den nya regionens behov samt fortsätta utveckla ledning, styrning, planering och uppföljning med fokus på hållbara behovsstyrda arbetssätt och processer.

Regionbildning

Det dominerande arbetet under året har handlat om Regionbildning 2019.

Sista fasen av arbetet med regionbildning i Dalarna pågår 2017-09-01 till 2019-02-28.

År 2018 präglades av regeringens och riksdagens beslut och därmed bifall till Dalarnas ansökan om att bilda region samt av slutligt lokalt och regionalt arbete för att kunna starta regionen fullt ut 1 januari 2019.

En departementsskrivelse om regionbildning var på remiss under året med positiva svar. Lagrådet hördes och hade inga invändningar och regeringen tog fram en proposition i frågan. Riksdagen beslutade i enlighet med den och en lag togs om att landstingen generellt ges det regionala utvecklingsansvaret vilket är grunden för en region. I december beslutade regeringen om en fördelning av länets statliga medel för regionala tillväxtåtgärder enligt fördelning 95/5 mellan region och länsstyrelse. Det innebär att nya Region Dalarna för 2019 disponerar 74 mnkr, jämfört med anslaget till gamla Region Dalarna om 47 mnkr, nu även med ansvar för regionalt företagsstöd som tidigare låg på länsstyrelsen.

I Dalarna har arbetet mångt och mycket handlat om projektplanens 26 olika uppdrag. Samtliga dessa är genomförda och avrapporterade. En överenskom-melse träffades med länsstyrelsen om överföring av tjänster och lönedel till den nya regionen. En regional utvecklingsnämnd och en regional utvecklingsförvaltning etablerades. Personal överfördes i och med verksamhetsöverföring till den nya förvaltningen, men också till central förvaltning samt kopplades till ett nyinrättat kommunförbund. Namn och logotyp för den nya regionen fastställdes av fullmäktige.

Mycket kraft lades på information inåt och till allmänheten om vad regionbildning innebär. Ju närmare årsskiftet och regionens formella start så kom arbetet att fokuseras på att lösa frågor inom många skilda områden såsom diarium, arkiv, lokalisering, IT-system, avveckling av dåvarande Region Dalarna, frågor kopplade till nytt namn och logotyp etc. samt framåtsyftande verksamhetsfrågor. Projektgruppen och dess tjänster avvecklades delvis vid årsskiftet och helt sker det i februari 2019.

Arbetet med regionbildningen har präglats av stor enighet mellan landstinget, dåvarande Region Dalarna, länets kommuner och myndigheter. En stark enighet kring en region har också funnits politiskt. Personal inom berörda verksamheter har positivt bidragit till lösningar och stödet från kommunikation, HR, IT, ekonomi m.fl. har varit avgörande för ett gott resultat.

Större projekt

Ny nära vård i södra Dalarna

Under året startade projektet Ny Nära Vård i södra Dalarna. Syftet med projektet är att bygga ett lokalt hälso- och sjukvårdssystem som fungerar dygnet runt och som tydligt utgår från befolkningens och patienternas behov, med primärvården som bas, i samspel med den specialiserade vården och kommunerna. Det pågår ett nationellt utvecklingsarbete och delbetänkanden som ligger till grund för att

forts nästa sida

arbeta med och utveckla en nära vård. I Dalarna har det arbetats fram olika pilotprojekt som ska testas.

Delprojekten är:

- Hälsofrämjande levnadsvanor i södra Dalarna
- Mobila arbetssätt
- Psykisk ohälsa, riskbruk, missbruk och beroendevård
- Uppdraget för den kommunala hälso- och sjukvården, primärvården och den specialiserade vården
- Kompetensförsörjning
- Ungdomshälsan

Kunskapsstyrning

Landstinget Dalarna har sedan flera år tillbaka hanterat kunskapsstyrningsfrågor i Dalarnas Kunskapsstyrningsgrupp där hälso- och sjukvårdsledningen och andra nyckelpersoner deltar. Där koordineras och prioriteras det lokala arbetet med våra lokala programområden (tidigare råd), samordning till den sjukvårdsregionala nivån, rapportering från vårt Medicinska råd och Omvårdnadsråd (och kommande Etikråd) samt implementering av nationella kunskapsunderlag som t.ex. nationella riktlinjer från Socialstyrelsen. Arbetet pågår även med att stärka och tydliggöra kunskapsstyrning inom Dalarnas ledningssystem.

Oberoende av hyrpersonal

Från och med 2018 togs ett omtag vad gäller det nationella projektet Oberoende av hyrpersonal i hälso- och sjukvården.

Att bli oberoende av hyrpersonal är viktigt ur många perspektiv. Det gäller främst patientsäkerheten och att skapa en trygg och säker vård, men även att skapa en bra arbetsmiljö och villkor för personalen. Då krävs en stabil och varaktig bemanning med egna medarbetare i den löpande verksamheten. Självklart är även ekonomin av stor betydelse, då kostnaden för hyrpersonal är närmare fem miljarder kronor per år i Sverige.

Att vara oberoende av hyrpersonal är dock inte det samma som ett totalstopp för det, men tanken är att hyrpersonalen ska fasas ut.

VNS – Vårdnära service

Implementering av VNS-piloten på kirurgkliniken i Falun pågick under hela 2018 och har fungerat enligt

plan. Uppgiftsväxlingen mellan vård och service är genomförd. För vården handlar det om att ta ansvar för att nyttja den frigjorda tiden till att uppgiftsväxla mellan yrkeskategorier inom vården.

Hjälpmedel Landstinget Dalarna samt Hjälpmedel Dalarna

Landstinget Dalarna har under de senaste åren varit med i ett forskningsprojekt via Vinnova. "Forskningsdriven utveckling för ökad innovativitet av hjälpmedelshantering i Dalarna".

Syftet har varit att Dalarnas Hjälpmedelscenter skall få en managementmodell på systemnivå som möjliggör en högre förmåga att implementera innovativa lösningar i sin verksamhet. Managementmodellen skall innebära förändrad styrning av organisationens struktur, kultur, personalhantering och ekonomi. Projektet är avslutat under 2018 och har resulterat i flera spännande slutsatser och vidare arbete.

Kompetensförsörjning

En stor utmaning under året har varit kompetensförsörjning, ett problem som delas med resten av Sverige. Det finns bristyrken, bland annat allmänläkare, tandläkare, sjuksköterskor, specialistsjuksköterskor, barnmorskor etc. Olika erbjudanden om betald utbildning har förekommit. Denna fråga kommer över tid att vara en stor utmaning i takt med att pensionsavgångarna ökar.

Landstingets kulturpris

Konstnären John Rasimus, Falun, tilldelades Landstinget Dalarnas kulturpris 2018. Motiveringen lød: En konstnär med ett starkt personligt uttryck, som till synes enkelt och lekfullt tar sig an sin samtid och de stora frågorna. Med entusiasm och energi skapar han möten och samtal mellan konsten, konstnären och betraktaren. John Rasimus lyfter in världen i Dalarna, både genom sitt eget konstnärskap och genom att bjuda in konstnärer från när och fjärran.

Avesta lasarett – bäst i AT-ranking

Avesta lasarett rankas återigen i topp i landets AT-ranking. Varje år genomför Sveriges yngre läkares förening (SYLF) en omfattande enkät om hur AT-läkarna upplever sin AT-tjänstgöring på landets sjukhus. I år svarade 1 700 AT-läkare på enkäten som ligger till grund för den ranking som görs. I år hamnar Avesta lasarett och Gällivare sjukhus i topp. 2017

delade de två också på en hedersam andraplats, men i år lyckades de peta ner gamla ettan Västerviks sjukhus till en tredjeplats.

Avesta lasarett har under många år haft ett framgångsrikt arbete med sina AT-läkare och hamnat hög i SYLF:s totala rakning men också i enskilda delar. Under en tioårsperiod har till exempel medicinkliniken på Avesta lasarett legat på förstaplats år efter år.



Karin Stikå Mjöberg
Landstingsdirektör



Lars-Olof Björkqvist
Biträdande landstingsdirektör

Förvaltningsberättelse

Förvaltningsberättelsen är en uppföljning av landstingsplan och finansplan för 2018-2021

Landstinget i omvärlden

Lång period av tillväxt och starkt ökande skatteunderlag bromsas upp

Sveriges kommuner och landsting (SKL) skriver i sin ekonomirapport december 2018 att Sverige närmar sig slutet på den starka tillväxt som lett till högkonjunktur. Toppen på högkonjunkturen har passerats, även om arbetsmarknaden fortsatt är stark. Under konjunkturuppgången 2010-2017 har skatteunderlagstillväxten varit stark för att nu bromsas upp främst på en svag utveckling av arbetade timmar, som är den viktigaste faktorn för kommunerna och landstingens skatteintäkter. Landsting och regioner har en svag ekonomi där trycket hittills varit mest påtagligt i Hälso- och sjukvården. Låga ekonomiska resultat har under de senaste tio åren gjort att landsting och regioner i genomsnitt inte kommit upp till 1 procent av skatter och statsbidrag trots att alla landsting och regioner utom Stockholms läns landsting någon gång har höjt skatten. Landstinget Dalarnas resultat uppgick under 2018 till 0,7 procent av skatter och statsbidrag mot budgeterat 1,1%. Under 2018 skatteväxlades 47 öre mellan Dalarnas kommuner och landstinget då landstinget Dalarna övertog hushushoudmannaskapet för Kollektivtrafiken.

Befolkningen fortsätter att växa i Dalarna

Länets befolkning fortsätter att växa. Under 2018 ökade befolkningen i länet totalt med 1 026 personer till 287 191 personer. Ökningstakten var 0,4 procent, vilket var lägre än folkökningen 2017. 10 av 15 kommuner ökade i folkmängd men endast Avesta, Borlänge, Falun hade ett födelseöverskott. Den största delen av befolkningsökningen bestod av nettoinflyttning från utlandet. Som helhet var befolkningsstillväxten i Dalarna lägre än riksgenomsnittets 1,1 procent 2018.

Arbetslösheten har minskat

Arbetslösheten i Dalarna har minskat från 7,4 procent 2017 till 6,5 procent år 2018, vilket är något högre än riksgenomsnittet på 6,3 procent. Andelen arbetslösa män har minskat med 1,5 procentenheter till 7,4 procent, medan andelen arbetslösa kvinnor är 5,6 procent vilket är oförändrat jämfört med föregående år. I riket har den totala arbetslösheten minskat från 6,7 procent till 6,3 procent 2018.

Nettokostnadsutvecklingen i landsting och regioner

Nettokostnadsökningen uppgår till 9,4 procent. Exklusive kollektivtrafiken samt justering för försäljning av fastighet uppgår nettokostnadsökningen till 5,0 procent. Genomsnittlig nettokostnadsökning för alla landsting är 5,2 procent och 4,3 procent efter justeringsposter.

Nyckeltal

SKL gör årliga jämförelser över vissa utvalda nyckeltal inom ekonomiområdet. Landstinget Dalarna behåller det förbättrade läget där några av nyckeltalen är lika bra eller bättre än riksgenomsnittet.

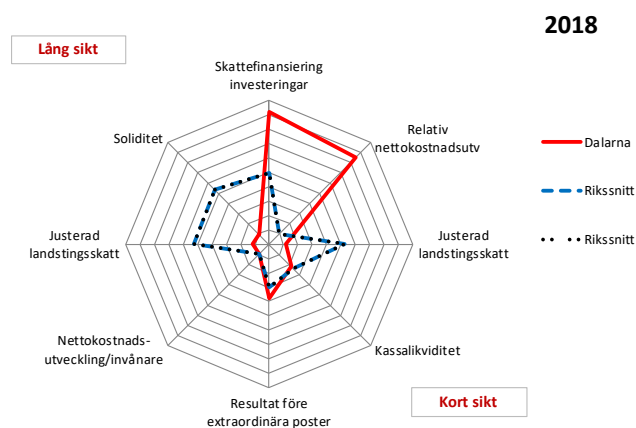


Diagram 1 Ekonomisk kapacitet och beredskap

Resultat före extraordinära poster låg för riket på 1,6 procent 2017 och har 2018 sjunkit till 0,6 procent. Landstinget Dalarna ligger på 0,7 procent 2018. Nettokostnadsutvecklingen per invånare i Landstinget Dalarna 2018 var 4,5 procent dvs något högre

än riksgenomsnittets 3,3 procent. Förra året var netokostnadsutvecklingen per invånare 3,5 procent för Landstinget Dalarna.

Både soliditeten och kassalikviditeten har förbättrats i Landstinget Dalarna jämfört med 2017, men når inte upp till riksgenomsnittet.

Prioriteringar och mål

Prioriteringar

I landstingsplanen formuleras tre övergripande prioriteringsområden; *jämlikhet*, *medarbetare* och *ekonomi*.

Prioriteringar i landstingsplanen	Måluppfyllelse
Jämlikhet Landstingets verksamheter ska arbeta särskilt med att identifiera, utjämna och förebygga ojämlikheter i hälsa, samt kompensera för de skillnader som existerar.	▲
Medarbetare Landstinget Dalarna ska vara en attraktiv arbetsgivare som i huvudsak bemannas med egen anställd personal. Behovet av inhyrd personal ska minimeras. Alla medarbetares kompetenser ska tas till vara och utvecklas.	▲
Ekonomi Landstinget Dalarna ska ha en långsiktigt hållbar ekonomi och verksamheter som rymms inom tillgänglig ekonomisk ram, för att klara framtidens medicinska och tekniska utveckling. Detta ska göras på ett sätt som samtidigt säkerställer patientsäker vård.	▲

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 1 Måluppfyllelse landstingsplanen

Förvaltningarna har brutit ner Landstingsplanen till egna verksamhetsplaner och styrkort. De strategiska målen i styrkortet grupperas utifrån fyra övergripande perspektiv; befolkning och patient, process och verksamhet, medarbetare samt ekonomi och finans. Landstingets samlade måluppfyllelse utifrån ovanstående prioriteringsområden kan delvis utläsas ur de fyra perspektiven.

Strategiska mål enligt styrkort	Antal mål
Befolkning och Patient	14
Process och Verksamhet	37
Medarbetare	12
Ekonomi och Finans	17
Övriga ¹	13
Summa	93

1) Landstingsservice redovisar inte strategiska mål utifrån de övergripande perspektiven.

Tabell 2 Strategiska mål enligt styrkort

I förvaltningarnas styrkort finns 93 strategiska mål, varav de flesta är grupperade enligt de övergripande perspektiven.

Jämlikhet

Det är svårt att följa upp denna prioritering då förvaltningarnas styrkort i olika grad fångar upp prioriteringen. Prioriteringen fångas till viss del upp av perspektiven befolkning och patient samt process och verksamhet. I förvaltningarnas styrkort är det de två perspektiven som tillsammans redovisas med högst grad av måluppfyllelse.

Det finns exempel på hur förvaltningarna jobbar med jämlikhet. Nedan följer ett urval av sådant arbete.

Folktandvården har riktlinjer i barntandvården som syftar till att ge mer tid till barn med karies och mindre tid för friska barn. Kultur- och bildningsförvaltningen nämner interreg-projektet *konst och kultur som friskfaktor för individ och samhälle*. Division primärvård i Hälso- och sjukvården redovisar inte måluppfyllnad enligt styrkort i sin verksamhetsberättelse. Däremot redovisas ett skörhetsindex uppdelat per kommun i Dalarna. Resultatet visar tydliga skillnader i skörhet i länet, ett tydligt exempel på att jämlikhetsperspektivet fortsatt måste vara prioriterat. Division medicin i hälso- och sjukvården nämner ett framgångsrikt arbete med tillgänglighet som resulterat i att många verksamheter når nära 100-procentig vårdgarantiuppfyllelse som kan anses vara en del av jämlikhetsprioriteringen. Division psykiatri nämner pågående arbete med att förbättra behandlingskvaliteten för patientgrupper som lider av allvarliga psykiatriska tillstånd och samtidigt är överrepresenterade vad gäller dödlighet i somatisk sjukdom. Det är ett viktigt jämlikhetsarbete där det återstår stora utmaningar.

Ekonomi

Ekonomi och finans finns i sjutton strategiska mål i förvaltningarnas styrkort. Resultaten pekar överlag i positiv riktning utifrån förvaltningarnas redovisade måluppfyllnad. Utöver styrkortet formuleras övergripande finansiella mål i finansplanen. Målen för finansiell planering och investeringar i finansplanen är uppfyllda men målen kopplade till årets resultat är inte det. Årets resultat om 65 mkr är lägre än budget. Trots att skatter, statsbidrag och finansnetto har ökat med 6,7 %, inkl. kollektivtrafiken, så är re-

sultatet för desamma totalt 34 mkr lägre än planerat. Kostnadsutvecklingen uppgår till 9,4%, inkl. kollektivtrafiken. Exklusive kollektivtrafik samt justering för försäljning av fastighet uppgår nettokostnadsökningen till 5,0 procent vilket är högre än budget men lägre än riket.

Medarbetare

Medarbetarperspektivet finns i tolv strategiska mål i förvaltningarnas styrkort, varav åtta redovisas i verksamhetsberättelserna. Överlag pekar resultaten i positiv riktning även om stora utmaningar kvarstår.

Landstinget har alltså höga kostnader för inhyrd personal. Kostnaderna för inhyrda läkare uppgår till 236 mnkr, vilket är ca 10% högre än föregående år. Däremot finns inga kostnader för inhyrda sjuksköterskor i enlighet med beslut om att stoppa nyttjandet. Från och med 2018 togs ett rejält omtag i Landstinget Dalarna genom projektet Oberoende av hyrpersonal. Projektet är centralt i arbetet för att uppnå landstingsplanens prioritering av medarbetarperspektivet enligt vilket behov av inhyrd personal ska minimeras. Projektet involverar resurser från hela landstinget. Under året har projektgrupper samlats på flera nivåer vilket bl.a. mynnat ut i åtgärdsprogram för alla divisioner i hälso- och sjukvården.

Under hösten 2017 startade pilotprojektet vårdnära service (VNS) på kirurgkliniken i Falun. Målet med VNS är att skapa en bättre arbetsmiljö, kunna öppna stängda vårdplatser samt öka kvaliteten på både patientarbete och service. Teamen på kirurgkliniken har förstärkts med utbildad servicepersonal som tar över arbetsuppgifter som inte utgör vård och omsorg, så att vårdpersonal kan ägna sig helt åt kärnuppdraget. Resultatet av projektet har mynnat ut i planer om ett mer omfattande införande av VNS i landstinget. Landstingsservice planerar för ett bredinförande av VNS inom koncernen under 2019.

Förvaltningarnas måluppfyllelse

Tabellen nedan är en sammanfattning av i vilken grad förvaltningarna anger att de har uppfyllt de strategiska målen i egna verksamhetsplaner och styrkort. Av de 93 strategiska målen som formulerats i styrkort har 70 följts upp och redovisats på aggregerad nivå i förvaltningarnas verksamhetsberättelser. Vissa mål har inte gått att mäta eller har ett

resultat med flera värden, de målen redovisas i en egen kolumn i tabellen nedan, märkt x. Alla förvaltningar redovisar inte de strategiska målen utifrån de övergripande styrkorts-perspektiven, de målen redovisas på egen rad i tabellen nedan. Kollektivtrafikförvaltningen saknar styrkort för 2018, de strategiska mål som redovisats i verksamhetsberättelsen har dock tagits med i sammanställningen nedan.

Strategiska mål enligt uppföljning	Antal mål	Grad av måluppfyllelse			
		●	▲	■	x
Befolkning och patient	11	3	3	0	5
Process och verksamhet	21	14	3	1	3
Medarbetare	8	4	3	0	1
Ekonomi och finans	11	4	4	0	3
Övriga ¹	19	10	4	5	0
Summa	70	35	17	6	12
Andel (%)	100	50	24	9	17

1) Landstingsservice redovisar inte strategiska mål utifrån de övergripande perspektiven. Kollektivtrafiken saknar styrkort för 2018

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 3 Grad av måluppfyllelse per område

Måluppfyllelsen utifrån styrkortet är sammantaget relativt god där majoriteten av målen redovisas som uppnådda eller delvis uppnådda. Graden av redovisning skiljer sig dock åt mellan förvaltningarna.

Strategiska mål enligt uppföljning	Antal mål	Grad av måluppfyllelse			
		●	▲	■	x
Tandvårdförvaltningen	9	8	1		
Landstingsfastigheter ¹	5				5
Hälso- och sjukvård ¹	8	1	2	1	4
Kultur- och bildning	7	3	4		
Kollektivtrafik	8	5	2	1	
Landstingsservice	11	5	3	3	
Hjälpmedel Dalarna	9	7	2		
Central förvaltning	4	1			3
Hjälpmedel Landstinget Dalarna	9	5	4		
Summa	70	35	18	5	12

1) Landstingsfastigheter, division kirurgi och division primärvård i hälso- och sjukvården redovisar inte måluppfyllelse på strategiskt mål-nivå.

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 4 Grad av måluppfyllelse per verksamhet

Hälso- och sjukvården redovisar bara måluppfyllelse utifrån styrkortet i division psykiatri och medi-

cin, både division primärvård och division kirurgi lämnas utanför måluppföljningen vilket gör att den övergripande måluppfyllelsen haltar. Av hälso- och sjukvårdens 33 strategiska mål redovisas 8 i divisionernas verksamhetsberättelser.

Kommentarer och analyser av måluppföljningen finns i respektive förvaltnings verksamhetsberättelser.

Miljö

Landstinget arbetar kontinuerligt med att minska miljö- och klimatpåverkan från våra egna verksamheter. Landstinget har en landstingsövergripande miljöplan med mål och aktiviteter, Miljöplan 2016-2020. I denna finns konkreta mål inom åtta olika områden. En del är övergripande såsom Systematiskt miljöarbete och Upphandling, andra är mer specifika såsom exempelvis Livsmedel, Kemikalier och Textilier.

Miljöarbetet går successivt in i ett hållbarhetsarbete och Agenda 2030. Arbeta pågår med att ta fram mål och handlingsplaner för perioden efter 2020.

Miljömål

Målstyrning och uppföljning är avgörande delar för att säkerställa att landstinget når de övergripande miljömålen och minska klimatpåverkan.

Under slutet av 2018 installerades en reningsanläggning för lustgas vid förlossningen på Falu lasarett. Denna investering är delvis finansierad via Naturvårdsverkets Klimatklivet. Ett kilo lustgas motsvarar ett utsläpp av cirka 300 kg koldioxidekvivalenter. Lustgasförbrukningen har varit den största enskilda källan av klimatpåverkan inom landstinget, sett till mängden CO₂-ekvivalenter.

Flera viktiga steg har tagits för att minska klimatpåverkan från våra resor och transporter. Trenden har varit att vi nyttjar distansmöten allt oftare vilket minskar antalet tjänsteresor. Kollektivtrafiken har sedan sommaren 2018 100 % fossilfritt bränsle i bussarna. Det finns även två rena elbussar och två elhybrider som går i linjetrafik.

Aktiv samverkanspart

Landstinget är representerade i flertalet nätverk och andra samarbetsformer såväl nationellt som regionalt i länet. Ett stort utbyte sker mellan andra landsting och regioner.

Måluppfyllelse finansiella mål

Landstinget Dalarna ska ha en långsiktigt hållbar ekonomi och verksamheter som ryms inom tillgänglig ekonomisk ram för att klara framtidens medicinska och tekniska utveckling. Detta ska göras på ett

sätt som samtidigt säkerställer patientsäker vård. För att uppnå god ekonomisk hushållning har landstinget formulerat ekonomiska mål som uttrycks i finansiella mål och nyckeltal. De finansiella målen är styrande för vad landstinget långsiktigt vill uppnå. Resultatet för 2018 framgår av tabellen nedan.

Finansiella mål	Budget feb 2018	Resultat 2018	Resultat 2017	Måluppfyllelse
Årets resultat, mnkr (enligt balanskrav)	103	65	230	▲
Resultatet, enligt balanskravet, ska vara ett överskott på minst 1 procent per år av skatte- och statsbidragsintäkterna, %	1,1	0,7	2,6	▲
Finansiell placering skall matcha pensionsskuldens utveckling, %	100	100		●
Styrelsen och nämnderna skall returnera ett resultat minst i nivå med budget (antal som klarat budget), %	100	64		■
Investeringar skall ske utan extern upplåning (andel investeringar som skett utan extern upplåning), %	100	100		●

Nyckeltal	Budget feb 2018	Resultat 2018	Resultat 2017	Måluppfyllelse
Skattesats	11,63	11,63	11,16	
Skatteintäkts- och generella statsbidragsutveckling, inkl kollektivtrafik, %	7,3	6,7	5,4	▲
Skatteintäkts- och generella statsbidragsutveckling, exkl kollektivtrafik, %	3,4	2,7	-	
Nettokostnadsutveckling, exkl jämf störande, %	4,1	5,0	4,2	■
Nettokostnadsutveckling, inkl jämf störande, %	8,7	9,4	4,2	■
Årets investeringar, mnkr	628	464	386	■
Placerade pensionsmedel, mnkr	532	791	579	●
Soliditet %	2	1	1	▲
Soliditet inkl. ansvarsförbindelse, %	-89	-88	-99	▲
Lån vid årets slut, mnkr	300	300	300	
Ansvarsförbindelse pensioner intjänade före 1998 inkl. löneskatt, mnkr	4 759	4 632	4 806	
Pensionsavsättning, förmånsbestämd ålderspension inkl. löneskatt, mnkr	3 180	3 208	2 910	

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 5 Måluppfyllelse finansiella mål och nyckeltal

Ekonomiskt resultat

2018 års ekonomiska resultat är 65 mnkr. Resultatet är 38 mnkr sämre än det budgeterade resultatet på 103 mnkr samt 181 mnkr sämre än föregående års resultat. Att resultatet är sämre än budget i år beror främst på lägre skatte- och statsbidragsintäkter än planerat.

Resultatet innebär att landstinget vid utgången av 2018 hade ett positivt eget kapital på 59 mnkr.

Verksamhetens intäkter

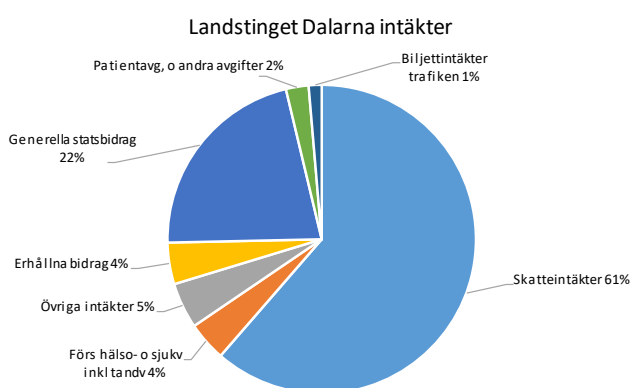


Diagram 2 Intäkter

Verksamhetens intäkter 1 861 mnkr exklusive jämförelsestörande poster har ökat med 468 mnkr eller 34 procent jämfört med förra året. Biljettintäkterna från den nytilkomna Kollektivtrafikförvaltningen står för 151 mnkr av dessa. Kollektivtrafikförvaltningen har utöver biljettintäkterna genererat en intäkt på 96 mnkr för bland annat skoltidsresor, sjukresor samt busshyror. Övriga stora poster i intäktsökningen är bland annat statsbidragen till verksamheten, som en del i erhållna bidrag, som totalt ökat med 117 mnkr. Intäkterna från patientavgifter har minskat med 8 mnkr, där minskningen av patientintäkter inom tandvården står för hela delen av minskningen medan patientavgifterna inom sjukvården ligger oförändrat.

Intäkterna från vårdförsäljning inklusive tandvård har ökat med 2 procent, motsvarande 9 mnkr jämfört med föregående år.

Skatter, generella statsbidrag och finansnetto

Landstingets största intäkt är skatteintäkter som

motsvarar 61 procent av de externa intäkterna. Detta innebär att skatteintäkternas utveckling har en stor påverkan på Landstingets ekonomi. Skatteintäkterna har ökat med 6 procent inklusive kollektivtrafiken eller 408 mnkr jämfört med 2017. Årets skatteintäkter är 34 mnkr lägre än budget. Övertagandet av Dalatrafik innebär en skatteväxling som för Landstingets del medförde att skattesatsen höjdes med 47 öre, medan kommunerna gjorde motsvarande sänkning. Skatteväxlingen motsvarar tillskott på ca 338 mnkr eller 4,9% av de totala skatteintäkterna.

Statsbidraget för läkemedelsförmånen uppgick i år till 801 mnkr, vilket är 33 mnkr eller 4,3 procent högre än 2017. Det sammanfaller med ökade kostnader för läkemedel.

I finansnettot ingår en jämförelsestörande reavinst vid försäljning av värdepapper om 47 mnkr.

Totalt sett är skatter, generella statsbidrag och finansnetto (exklusive jämförelsestörande poster) 573 mnkr eller 6,7 procent bättre än 2017, men 55 mnkr sämre än budget 2018. Exkluderat skatteväxling för kollektivtrafiken är ökningen 2,7%.

Verksamhetens kostnader

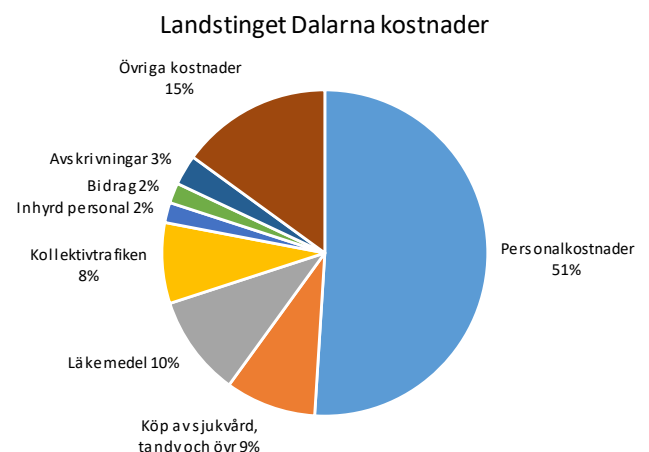


Diagram 3 Kostnader

Verksamhetens kostnader, 10 604 mnkr, har ökat med 1 242 mnkr eller 13 procent jämfört med förra året. Ökningen beror framförallt på ökade kostnader i samband med övertagandet av kollektivtrafiken. Övriga betydande ökningar redovisas nedan.

Personalkostnaderna har under 2018 haft en kostnadsökning på 6,9 procent. Ökningen beror, förutom

på ordinarie lönerrevision, på ökat antal årsarbetare hos bland annat den nya kollektivtrafikförvaltningen samt Läkemedelsförsörjningen. Exklusive Kollektivtrafikförvaltningen uppgår ökningen av personalkostnaderna till 6 procent.

Kostnader för köp av högspecialiserad vård har ökat med 15 mnkr eller 2,9 procent, medan köp av övrig sjukvård (inklusive tandvård och Hälsoval), har ökat med 32 mnkr eller 7,3 procent. Läkemedelskostnaderna har ökat med 35 mnkr, det vill säga 3,5 procent. Inom primärvården är det framförallt de nya riktlinjerna för att behandla typ 2 diabetes som utgör de ökade kostnaderna.

Totalkostnaden för inhyrd personal är 26 mnkr högre än 2017. Ökningen består till största del av inhyrda läkare som har ökat med 22 mnkr. Svårighet att rekrytera är orsaken och primärvården har alltså störst beroende av inhyrd personal. Den största ökningen i förhållande till föregående år finns hos division kirurgi, där kostnaderna ökat med 30 procent jämfört med föregående år. Ingen inhyring av sjuksköterskor har under skett under 2018, i enlighet med beslut.

Sambandet mellan verksamhetens nettokostnader och skatte- och statsbidragsutveckling

Nettokostnaderna har i löpande priser ökat med 9,4 procent att jämföra med genomsnittlig ökning för samtliga landsting som är 5,2 procent. Exklusive kollektivtrafiken samt justering för försäljning av fastighet uppgår nettokostnadsökningen till 5,0 procent. Genomsnittlig kostnadsökning för landsting efter justeringsposter är 4,3 procent. Skatter och generella statsbidrag ökar med 6,7 procent inklusive kollektivtrafiken.

SKATTE-, STATSBIIDRAGS- OCH NETTOKOSTNADSUTVECKLING, PROCENT

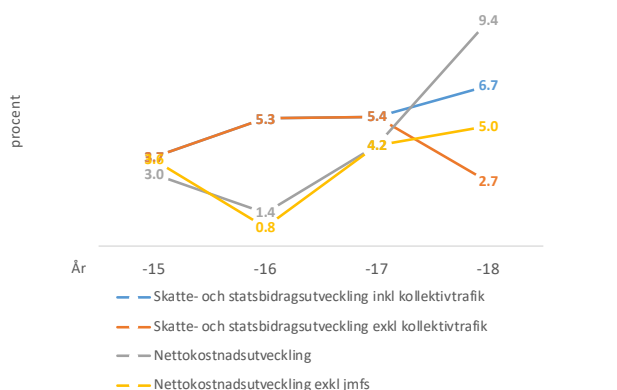


Diagram 4 Skatte-, statsbidrags- och nettokostnadsutveckling

I budgeten för 2018 är den beräknade nettokostnadsutvecklingen exklusive jämförelsestörande poster 4,1 procent exklusive kollektivtrafiken medan skatter och generella statsbidrag beräknas öka med 7,3 procent, inklusive kollektivtrafiken. Det budgeterade resultatet för 2018 ligger på 103 mnkr.

Balanskravsresultatet

Enligt kommunallagen ska landstinget ha ekonomisk balans, vilket innebär att resultatet ska vara ett överskott. Enligt de finansiella målen för 2018 ska balanskravsresultatet vara ett överskott på minst 1 procent av skatte- och statsbidrags-intäkterna. Årets balanskravsresultat är ett överskott på 65 mnkr. Målet är inte uppfyllt då balanskravsresultatet endast uppgår till 0,7 procent.

Soliditet

Soliditet är ett nyckeltal som visar hur stor andel av ett företags tillgångar som finansierats med eget kapital. En analys av soliditeten syftar till att bedöma ett företags betalningsförmåga på lång sikt. Vid utgången av 2018 hade landstinget en soliditet på +1 procent, vilket är samma nivå som föregående år. Pensioner intjänade år 1998 eller senare redovisas som en skuld i balansräkningen, 3 208 mnkr. Pensionsförpliktelser intjänade före 1998 redovisas däremot, i enlighet med gällande lagstiftning och regelverk, som ansvarsförbindelse, 4 632 mnkr. Om de pensionsförpliktelser som redovisas som ansvarsförbindelse räknas med blir soliditeten -88 procent.

Likvida medel inklusive pensionsportfölj

Vid årsskiftet 2017/2018 fanns 1 223 mnkr tillgängligt i likvida medel fördelat på konto och pensionsmedel. Saldot på koncernkontot var 644 mnkr när året inleddes. Vid årsskiftet 2018/2019 fanns 562 mnkr på koncernkontot och bokfört värde på pensionsmedel uppgick till 791 mnkr. Totalt blir det 1 353 mnkr. Kontokrediterna har inte behövt utnyttjas under 2018.

Pensionsportfölj

I likvida medel ingår en pensionsportfölj med placeringar i fonder. Syftet med pensionsportföljen är att över tid kapa likviditetstoppar av framtida pensionsutbetalningar. Bokfört värde vid årsskiftet 2018/2019 var 791 mnkr och marknadsvärde 790 mnkr. Under året har flera ny- och omplaceringar skett. De har gett upphov till reavinster på totalt 47 mnkr.

Andelen aktier i pensionsportföljen är 47 procent (normal andel = 50 %), resterande innehav utgörs av räntebärande tillgångar på 49 procent (normal andel = 30 %) och övriga tillgångar på 4 procent (normal andel = 20%). Fördelningen har varierat under året beroende på omallokeringar och marknadsutveckling. Vid årets slut har portföljen en normal allokering för aktier, övervikt i räntebärande tillgångar och en undervikt i alternativa investeringar. Portföljen har under hela året legat inom min- och max allokeringsgränser enligt policy. Portföljens marknadsvärde är 10,1 procent av den totala pensionsskulden inklusive löneskatt vid årsskiftet. Detta är en ökning gentemot föregående år då motsvarande siffra var 8,4 procent.

(mnkr)	Anskaffningsvärde	Marknadsvärde	Portföljandel (%)
Aktier	370	371	47
Räntor	390	389	49
Alternativa	31	29	4
Totalt	791	790	

Tabell 6 Pensionsportfölj

Pensionsåtaganden och återlånade medel till driften av verksamheten

Det totala pensionsåtagandet har ökat jämfört med föregående år med 124 mnkr. Marknadsvärdet av placeringarna har ökat med 142 mnkr.

(mnkr)	2018	2017	Förändring
Avgiftsbestämd ålderspension, individuell del 1998-1999	211	216	-5
Avsättningar pensioner	2 997	2 694	303
Ansvarsförbindelse	4 632	4 806	-174
Totalt pensionsåtagande inkl. löneskatt	7 840	7 716	124
Finansiella placeringar för pensionsmedel, marknadsvärde	790	648	142
Återlånade medel¹⁾	7 050	7 068	-18

1) Rådet för kommunal redovisning har definierat begreppet återlån som skillnaden mellan totala pensionsförpliktelser och förvaldade pensionsmedel, angivna till marknadsvärde.

Tabell 7 Återlån av pensionsmedel

Anskaffningsvärdet av pensionsfonden har ökat med 212 mnkr. Trots det leder dom tillsammans till en minskning av återlånade medel med 18 mnkr, vilket är positivt för Landstinget Dalarna.

Upplåning

För uppförande av ny vårdbyggnad vid Falu lasarett

upptogs lån 2011 med 250 mnkr. Under 2013 amorterades 50 mnkr. Under 2015 utökades upplåningen med 200 mnkr för att finansiera kapitalbehov och lösen av revers hos Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF). Under 2017 amorterades 100 mnkr. Den totala låneskulden ligger nu på 300 mnkr och avses att årligen amorteras med 100 mnkr 2019-2021.

Landstinget har även en kontokredit på 400 mnkr.

Investeringar

(mnkr)	Budget 2018	Resultat 2018	Resultat 2017
Fastighetsnämnden	300	165	149
Landstingsstyrelsen	123	101	92
– varav IT-investeringar	117	87	76
– varav övrigt	6	14	16
Hälso- och sjukvårdsnämnden	96	95	100
– varav hälso- och sjukvård	94	94	96
– varav Hjälpmedel Landstinget Dalarna	2	1	4
Servicenämnden	8	6	6
Gemensam nämnd kostsamverkan	1	0	0
Gemensam nämnd hjälpmedel	31	32	30
Tandvårdsnämnden	5	8	5
Kultur och bildningsnämnden	4	5	4
– varav konstnärlig utsmyckning	3	3	3
Kollektivtrafiknämnden		53	
Summa investeringar	568	464	386

Tabell 8 Investeringsredovisning

Under 2018 uppgick investeringarna i Landstinget till 464 mnkr vilket är 82 procent av budget. 53 mnkr av dessa avser restvärdet av anläggningsregistret som landstinget tog över från Dalatrafik. Fastigheter, IT och Hälso- och sjukvård har alla lägre utfall än budget. För fastighet beror det låga investeringsresultatet 2018 på två projekt på totalt 110 mnkr som skjuts upp till 2019.

(mnkr)	Investering 2018	Ack utfall t.o.m. 2018
Ögonklin hus 5 Falu las	0,3	0,5
Tillbyggnad IVA Falu las	1,4	1,4
Med.klin hus 11 Falu las	18,8	20,3
Brandlarmsanl Falu las	8,5	15,2
Hybridsal C-op Falu las	4,4	18,3
Omb OP sal 1&8 Falu las	4,6	4,6
Omb Fysioterapi o dietist Falu las	2,9	2,9
Underhåll hissar Falu las	2,0	2,0
Utbyggnad M2 mottagn station Falu las	0,8	0,8
IT kansli, klimatsystem mm	1,4	2,5
Nytt stråk hus 01 Mora las	10,6	18,6
Moduler hus 8 Mora las	14,2	16,4
Habiliteringen Mora las	0,9	0,9
Ny ambulansstation Mora las	14,8	39,7
Nyb VC Mora las	2,9	3,2
Renovering P-hus Mora las	0,7	0,7
Ny entré Avesta las	2,3	2,3
HAB inflytt hus 11 Avesta las	9,8	22,8
Anp avd 3 Avesta las	4,0	9,2
Brandlarmsbyte Avesta las	2,2	5,8
Inflytt psykiatri Ludvika las	2,3	2,9
Med mott Ludvika las	2,4	3,0
Mindre investeringsprojekt (<100 basbelopp)	51,3	51,3
Övrigt ej specificerat	0,5	0,5
	164	245,8

Tabell 9 Fastighetsinvesteringar

Exempel på färdigställda projekt under året är ny ambulansstation vid Mora lasarett, nya lokaler för habiliteringen vid Avesta Lasarett samt ny hybridsal vid C-OP på Falu lasarett.

Större nu pågående projekt:

Falu lasarett

- Ombyggnation för medicinkliniken
- Ombyggnation för fysioterapi och dietister

Mora lasarett

- Nybyggnation för Mora vårdcentral och habiliteringen

Avesta lasarett

- Ny entré

Ludvika lasarett

- Inflyttning av psykiatri
- Ombyggnation för medicinmottagningen

(mnkr)	Beslut	Investering 2018
Win 10	20,2	13,5
HyrPC	16,9	21,8
Datormograf nr:2 Falun	12,1	13,0
Cisco access switchar	10,4	7,5
Dataskyddsförordningen 2018	10,0	6,0
Vårdlogistikfunktion (TVM)	8,2	4,6
Cisco Access punkter	7,3	7,0
FVIS	6,0	3,3
Uppdragsutbildning SSK	6,0	6,0
Datormograf	5,0	5,5

Tabell 10 Övriga investeringsobjekt över 5 mnkr

Bussdepå i Ludvika för Dalatrafik service AB har försenats och kommer att föras över till 2019, likaså köp av fastighet för Dalarnas Museums samlingar. Utfallet på hyr-PC är högre än beslut på grund av befarad komponentbrist hos leverantör, vilket resulterade i tidigarelagda beställningar. Systemuppgradering på grund av Windows 10 samt FVIS kommer att fortsätta under 2019.

Övriga objekt är klara, i vissa fall kan någon liten del återstå.

Verksamheternas ekonomi

Verksamheternas nettokostnader är 16 mnkr högre än budgeterat. De största negativa budgetavvikelsen finns inom hälso- och sjukvården samt tandvården.

(mnkr)	Budgetnetto inkl. avkastningskrav	Resultat- netto	Budget- avvikelse
Hälso- och sjukvård/Hälso- och sjukvårdsnämnden	-5 844	-5 959	-115
Central förvaltning, Hälsoval/Landstingsstyrelsen	-1 346	-1 346	1
Central Förvaltning, övrigt/ Landstingsstyrelsen	-316	-315	1
Hjälpmedel LD/ Hälso- och sjukvårdsnämnd	-57	-61	-3
Finansförvaltning/ Landstingsstyrelsen	-553	-475	78
Fastighetsnämnd	29	73	44
Servicenämnd	9	11	1
Kultur och bildningsnämnd	-153	-155	-2
Tandvårdsnämnd	-228	-247	-19
Kollektivtrafiknämnd	-578	-581	-3
Patientnämnd	-6	-5	1
Revision	-6	-6	0
Gemensam Nämnd Hjälpmedel Dalarna	-3	-3	0
Gemensam nämnd för kostsamverkan	0	0	0
Justeringar av finansiella poster		1	1
Summa driftredovisning	-9 053	-9 068	-16
Skatter, statsbidrag, finansnetto	9 155	9 133	-22
Årets resultat	103	65	-38

Tabell 11 Driftredovisning

Hälso- och sjukvården

Nettokostnadsutvecklingen i hälso- och sjukvården 2018 är 4,7 procent, 286 mnkr.

Division medicins resultat är 1,5 mnkr, budgeterat resultat för året var 0. På intäktssidan visar patientintäkterna, intäkterna från kommunerna för antalet utskrivningsklara dagar samt asylintäkterna ett resultat som avviker mot budget med minus ca 6,7 mnkr. En intäkt om 8,1 mnkr har tillkommit gällande tilläggsöverenskommelsen till patientmiljarden för förstärkning under sommaren. På kostnadssidan avviker lönekostnaderna med 22,5 mnkr bättre resultat än budgeterat. Detta beror framförallt på vakanta sjuksköterske-, BMA samt läkartjänster. De vakanta tjänsterna i kombination med läkare på föräldraledighet påverkar behovet av stafettläkare vilket gör att kostnaden för hyrläkare överstiger budget med 7,9 mnkr. Andra kostnader som överstiger budget är bland annat kostnader för röntgen, labb, medicinskt material, sjukresor samt hjälpmedel.

Division kirurgi har ett resultat på minus 106 mnkr vid utgången av 2018, en avvikelse på minus 106 mnkr jämfört med budget som är 0. Intäkterna är 37 mnkr lägre än budget och kan till viss del förklaras av att den fria vården för patienter äldre än 85 år fått en större påverkan på intäkterna än förväntat. Utomlansintäkterna är i nivå med föregående år medan asylintäkterna gått ned med 10 mnkr jämfört med 2017. På kostnadssidan är lönekostnaderna 21 mnkr lägre än budgeterat, där svårighet att rekrytera personal varit orsaken till överskottet. Kostnaden för inhyrd personal är totalt 34 mnkr, vilket är 18 mnkr mer än budget. Dessa kostnader är direkt kopplade till läkarvakanserna. För övrig köpt vård, tex vårdgaranti är kostnaden avsevärt mycket högre än budgeterat, 25 mnkr. Det är framförallt ortopedens patienter som skickas med vårdgarantiremiss. Orsaken är kapacitetsbrist på Operation och för få vårdplatser. Kostnaderna för PSAB – urologkliniken i Borlänge överskrider budget med 10 mnkr. Kostnaderna för sjukresor har ökat med 20% jämfört med 2017. Troliga förklaringar till detta är prishöjningar

samt ett ökat antal patienter. Även kostnaderna för medicinskt material är högre än budgeterat trots ett lägre antal operationer. Detta förklaras delvis av urologiska operationer i Mora, ögonklinikens ökade produktion samt den nya hybridsalen.

Division psykiatri har ett resultat på minus 13 mnkr, budget visade ett resultat på 0. På intäktssidan har divisionen fått 6 mnkr från patientmiljarden för att korta köerna till neuropsykiatrisk utredning. Intäkt avseende ersättning för AT- samt ST-läkare är 2,3 mnkr lägre än budgeterat, detta på grund av svårighet att bemanna inom divisionen. Svårigheten att bemanna syns på de ackumulerade lönekostnaderna som visar ett 38 mnkr bättre resultat än budgeterat. När det gäller läkarbemanningen medför avsaknaden av egna läkare att det fortsatt 2018 har funnits ett stort behov av inhyrda läkare. Kostnaderna för inhyrd personal 2018 är 83 mnkr, vilket är 37 mnkr sämre än budget. Andra kostnadskrävande poster är köpt vård samt kostnader för förmånläkemedel. Division primärvård har ett resultat på 32 mnkr,

vilket är 11 mnkr sämre än budgeterat resultat på 43 mnkr. De största bidragande orsakerna till resultatet finns på kostnadssidan. Det budgeterades för minskade kostnader för inhyrd personal, något som inte uppnåts under året då avvikelsen mellan budget och resultat ligger på minus 48 mnkr. Det syns också en negativ avvikelse på kostnaden för förmånläkemedel, främst på grund av de nya riktlinjerna för att behandla typ 2 diabetes.

Division HS gemensamt har ett resultat på minus 29,4 mnkr, vilket är 12,9 mnkr bättre än budget. Budgetavvikelsen beror bland annat på lägre kostnader för högspecialiserad vård samt lägre kostnader gentemot budget avseende läkemedel. Kostnaden för utbildningsläkare budgeterades till 19,9 och resultatet blev 7 mnkr. Resultatförbättringen beror i huvudsak på tilläggsöverenskommelsen till patientmiljarden avseende förstärkning under sommaren för ST-läkare med 8 mnkr samt statsbidragsfinansierad utökning av AT-block med 5 mnkr.

(mnkr)	Budgetnetto inkl. avkostningskrav	Resultat- netto	Budget- avvikelse
Hälso- och sjukvård	-5 844	-5 959	-115
Division Medicinska spec	-1 978	-1 976	2
Division Kirurgiska spec	-2 609	-2 715	-106
Division Psykiatriska spec	-771	-784	-13
Division Primärvård	-84	-52	32
Division HS gemensamt	-402	-432	-29

Tabell 12 Driftredovisning, hälso- och sjukvård

Central förvaltning

Resultatet för central förvaltning är ett överskott på 1,3 mnkr. Överskottet i resultatet beror till viss del på minskade kostnader vid den akademiska vårdcentralen. Hälsovalsenheten har ett överskott på 0,9 mnkr vilket är ett nettoresultat där intäkterna avviker med -7 mnkr beroende på ersättningar för dietist och verksamhetsutvecklare som inte kommit igång helt, samt 4,9 mnkr i ersättning enligt LOL – lagen om läkarvårdsersättning som blivit lägre än budgeterat. Hälso och sjukvårdsenheten har ett negativt resultat på minus 1,2 mnkr. Under 2018 utökades bevakningen på Mora Lasarett vilket bidrog till ett underskott om minus 4,5 mnkr. Underskottet har lindrats av minskade kostnader för personal på grund av vakanta tjänster. Övriga enheter inom cen-

tral förvaltning uppvisar ett minusresultat om 2,9 mnkr, där ökade kostnader för EU-vård, asylsökandes sjukvård samt papperslösas sjukvård ökat.

Fastighetsförvaltning

Resultatet är plus 73 mnkr. Då ingår vinst efter försäljning av två fastigheter. Justerat resultat är 39,8 mnkr, vilket är 11,1 mnkr bättre än budget. De främsta orsakerna till resultatförbättringen är bland annat de externa inhyrningarna, där resultatet är 8,3 mnkr bättre än budget. Investeringsnivån har dessutom varit lägre än väntat – fastighetsinvesteringarna 2018 har uppgått till 164 mnkr istället för det budgeterade 300 mnkr, vilket inneburit ett överskott på 6,3 mnkr på räntor och avskrivningar.

Landstingsservice och kostsamverkan Mora

Resultatet för 2018 uppgår till 10,7 mnkr, vilket är bättre än det budgeterade avkastningskravet på 9,2 mnkr. Den positiva avvikelsen beror på intäkts-sidan bland annat på ett skadestånd, vinst vid avyttring av två lastbilar samt ersättning för ett energiincitament som syftar till att stimulera energi-effektiverande åtgärder.

Det ekonomiska resultatet för Nämnden för kostsamverkan uppgår till minus 1,3 mnkr för år 2018. Av det totala underskottet härrör 0,6 mnkr till Restaurang LaRätt. I samband med bokslut fördelas nämndens över- eller underskott mellan parterna i enlighet med den prissättnings- och kostnadsfördelningsmodell som finns avtalad. Fördelningen av underskottet 2018 blev knappt 0,5 mnkr för Mora Kommun och knappt 0,9 mnkr för Landstinget Dalarna.

Kultur- och bildning

Resultatet för Kultur och bildning är ett underskott på 2 mnkr, budget för året var 0. De största avvikelserna finns hos Musikkonservatoriet, där ökade lönekostnader gentemot budget samt minskade intäkter gällande den Interkommunala ersättningen lett till ett minusresultat på 2,8 mnkr. En extern utredare har under 2018 hjälpt förvaltningen att upprätta en åtgärdsplan för att förbättra resultatet kommande år.

Tandvårdsförvaltning

Tandvårdsförvaltningens resultat på minus 12,7 mnkr avviker med nästan 19 mnkr mot avkastningskravet på 6,2 mnkr. Jämfört med 2017 har året haft 5 färre produktionsdagar, vilket lett till ett intäktsbortfall på cirka 3 mnkr. Främst är det allmäntandvården som haft ett svårt år som en följd av fortsatt stora vakanser på tandläkare men också färre tandhygienister. Detta sammanlagt har lett till betydligt färre antal erbjudna behandlingstimmar för vuxna patienter, vilket innebär lägre intäkter.

Hjälpmedelsförvaltningarna

Hjälpmedel Landstinget Dalarna som finns under Hälso- och sjukvårdsnämnden har ett resultat som uppgår till minus 3,4 mnkr, budgeterat för året var 0. Resultatet beror i stor del på ökade konsultkostnader om 1,3 mnkr för audionom och tolk, tjänster som varit svåra att tillsätta. Förutom detta har även hjälpmedelskostnaderna ökat kraftigt under året.

Den gemensamma nämnden, Hjälpmedelsnämnd Dalarna, bedriver i landstingets regi samverkan av hjälpmedels-verksamhet mellan kommunerna i länet och landstinget. Det årliga resultatet som uppstår ska fördelas mellan kommunerna och landstinget i proportion till nyttjandet av hjälpmedel, 2018 gjordes ingen återbetalning då resultatet blev minus 0,2 mnkr. Budgeterat resultat för året var 0. Underskottet i resultatet beror bland annat på sortimentsbyte vilket lett till stora kostnader för inköp av tillbehör samt att efterfrågan på hjälpmedel har ökat i takt med att befolkningen blir allt äldre, detta har lett till ökade intäkter men också högre kostnader.

Kollektivtrafikförvaltningen

Resultatet för den nya kollektivtrafikförvaltningen är minus 3 mnkr. Avvikelsen beror bland annat på oväntade kostnader för kulturbussresor, extra skoltrafik, extra landsbygdstrafik samt ökade IT-kostnader på totalt 2 mnkr.

Över- och underskottshantering för Hälsoval, Folktandvården och Hjälpmedelsnämnden Dalarna Se även not 20 till balansräkningen, Eget kapital.

Hälsoval i egen regi

Årets resultat att överföra är ett överskott på 17,4 mnkr. Totalt ackumulerat överskott blir 35,1 mnkr.

Folktandvården

Årets resultat att överföra är ett underskott på 9,2 mnkr. Bokfört resultat har justerats med;

- Resultat för enheten för tandvårdsstöd
- Poster hänförliga till huvudmannaskap
- Vakanser
- Ej ökad ersättning för ökat antal barn

Utöver detta har 0,9 mnkr av tidigare års överskott nyttjats. Totalt ackumulerat resultat blir minus 5 mnkr.

Hjälpmedelsnämnden Dalarna

Årets resultat blev -0,2 mnkr varav ingen återbetalning skedde. Ackumulerat resultat på 0,2 mnkr, kvarstår som en framtida regleringspost under eget kapital hos landstinget.

Måluppfyllelse

Uppdrag från Landstingsplanen 2018 Måluppfyllelse

Landstinget Dalarna ska bemanna all verksamhet med egen personal och därmed bli oberoende av inhyrd vårdpersonal	■
Samtliga anställda ska ha arbetsuppgifter som motsvarar hens kompetens.	▲
Heltid en rättighet – deltid en möjlighet, är en självklarhet och inga undantag ska göras.	●
Landstinget ska främja den goda arbetsplatsen och öka medarbetarnas delaktighet.	▲
Minskad sjukfrånvaro	▲

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 13 Måluppfyllelse Personal

Under 2018 har ett fortsatt arbete med implementering och utveckling av de olika modulerna i det personaladministrativa systemet skett.

Chefs- och ledarutvecklingsprogram

Funktionen chefsstöd har under 2018 arbetat utifrån två "ben": 1) Chef och ledarutvecklingsprogrammet och 2) handledning/chefsstöd individuellt och i grupp.

Chefs- och ledarutvecklingsprogrammet pågår under ett och ett halvt år och bygger på tre block: introduktion, förbättrings-kunskap och personlig utveckling. Därefter ingår cheferna i nätverk/ledarträffar som träffas två till fyra tillfällen per år. Sedan uppstarten av det nya chefs- och ledarutvecklingsprogrammet 2012/2013 har 291 chefer genomgått programmet varav 74 verksamhetschefer och 217 första linjens chefer.

Under 2018 har chefer erbjudits enskild handledning/coaching vid t.ex. stressrelaterade frågor, konflikthantering, grupputvecklingsstöd, mm. Chefer har även fått ledningsgruppsstöd och handledning i chefsgrupp. Antal chefer som fått individuellt stöd under 2018 i handledning/coaching är 80, i handledning/ledningsgrupp 10 ledningsgrupper

Personalresurser

Definitioner:

Antal anställda definieras som antalet personer, vilka innehar en månadsavlönad anställning.

Antal årsarbetare beräknas som antal anställda x anställningens sysselsättningsgrad. Eventuella tjänstledigheter är ej avdragna.

Faktiska årsarbetare beräknas som årsarbetare 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.

Antal anställda – faktiska årsarbetare, heltid och deltid

	2018	2017	Förändring mot föregående år
Antal faktiska årsarbetare	7 370	7 102	3,8 %
Antal anställda	8 871	8 654	2,5 %
- varav heltid	7 938	7 663	
- varav deltid	933	991	

Antal faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag.

Tabell 14 Antal anställda

Per den 31 december 2018 har antalet faktiska årsarbetare i Landstinget Dalarna ökat med 268 st. mot föregående år. En del av ökningen beror på att Kollektivtrafiken (ca 80 medarbetare) blev en del av Landstinget Dalarna 2018.

Antalet deltidsanställningar fortsätter att minska i förhållande till antal anställda, vilket syns i en ökad sysselsättningsgrad.

Årsarbeten och faktiska årsarbetare

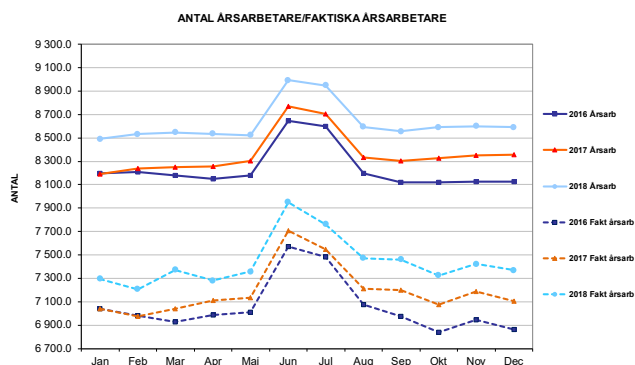


Diagram 5 Antal årsarbetare/faktiska årsarbetare

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har trots ökningen av faktiska årsarbetare stora bemanningsutmaningar, ökningen inom Hälso- och sjukvården finns till störst del inom personalgrupper som sjukhusteknik/lab.personal och rehab.förebyggande.

Central förvaltning visar fortsatt på en ökning med ca 64 st faktiska årsarbetare. Ökningen beror i stor del på att alla som har en utbildningsanställning har anställning på personalenheten.

Tandvårdsförvaltningen visar på en minskning av faktiska årsarbetare med ca 14 st. Minskningen beror på att flera tandläkare har gått i pension och att tandsköterskor gått till privata aktörer. Rekrytering pågår.

Landstingsservice ökning av faktiska årsarbetare beror huvudsakligen på utökade uppdrag såsom vårdnära service (VNS), utökning av Landstingsservices resursgrupp samt hantering av leveranser som t.ex. läkemedel, prover, förpackningar m.m. Totalt en ökning med ca 18 st.

Hjälpmedel Landstinget Dalarna har en liten ökning som beror på rekryteringen av audionomer.

Hjälpmedel Dalarna visar på en liten ökning, vilket beror på lyckad rekrytering av befintliga vakanser.

Kultur och Bildning har minskat faktiska årsarbetare med ca fem medarbetare.

Landstingsfastigheter har en ökning med en person

Avseende Kollektivtrafiken finns inga siffror att jämföra med utifrån övergången 2018-01-01.

(Antal)	2018 31 dec	2017 31 dec	Förändring
Central förvaltning	555,2	487,7	64,5
Hjälpmedel Dalarna	85,8	83,4	2,4
Hälso- och sjukvård	5 583,5	5 467,8	115,7
Hjälpmedel Landstinget Dalarna	62,3	59,5	2,8
Kollektivtrafik	83,7		
Kostsamverkan Mora	29,4	29,4	0,0
Kultur- och bildning	147,7	152,5	-4,8
Patientnämnden	3	4,5	-1,5
Regionfastigheter	24,5	23,4	1,1
Regionservice	396,7	378,2	18,5
Revisionskontoret	1,0	1,0	0
Tandvårdsförvaltningen	400,4	414,6	-14,4
Totalt	7 370,3	7 102,2	268,1

Tabell 15 Faktiska årsarbetare

Sysselsättningsgrad

Den genomsnittliga sysselsättningsgraden 2018 är 96,9 procent, en marginell ökning jämfört med 2017 (96,6 procent)

Arbetad tid

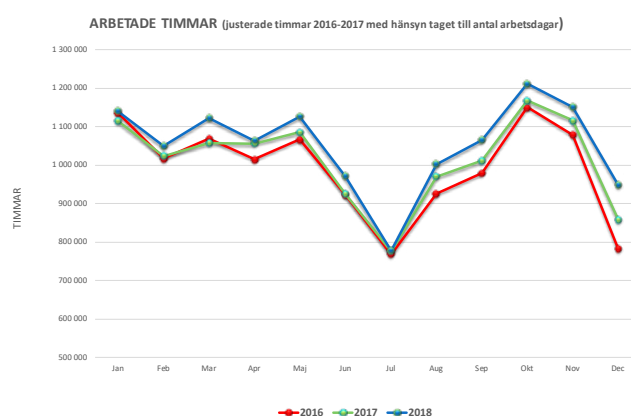


Diagram 6 Arbetad tid

(Timmar)	2018	2017	Förändring mot föregående år
Arbetad tid timmar, alla ¹	12 634 161	12 167 610	3,8%
- varav timanställda	455 207	392 671	15,9%
- varav mertid/övertid samtlig personal	188 886	169 728	11,3%
- varav arbete under jour/beredskap läkare	163 248	159 828	2,1%
Arbetad tid timmar, inhyrda läkare	165 578	152 039	8,9%
Arbetad tid timmar, inhyrda sjuksköterskor	0	0	

1) Justerade timmar med hänsyn till antal arbetsdagar 2017-2018.
En dag = 48672 tim.

Tabell 16 Arbetade timmar

Den ackumulerade arbetade tiden för 2018 har ökat med 466 551 timmar (cirka 275 årsarbetare) i jämförelse med 2017. Inhyrd läkartid har ökat med 13 539 timmar (cirka 8 årsarbetare).

Hyrpersonal har fortsatt att öka under 2018. Ökningen sker framför allt inom division primärvård, bild- och funktionsmedicin inom division kirurgi och inom division psykiatri.

Projektet för oberoende av hyrpersonal fortsätter sitt arbete. Målet är att på sikt minska beroendet av hyrpersonal och i huvudsak bemannas med egen personal.

Timtid, mertid/övertid och jour/beredskap visar totalt på en ökning i jämförelse med 2017.

Inom Hälso-och sjukvården har övertiden ökat med 9,1% och timtiden har ökat med 9,7% för 2018.

Tandvårdsförvaltningen har ökat timtid med 60,4% (ca 5.400 tim) och övertiden med 13,%. Detta för att erbjuda befolkningen mer tandvård. Medarbetare har arbetat på lördagar samt hjälpt till på andra kliniker.

Kultur och bildning har haft vakanser under vårterminen 2018 vilket inneburit en ökning av timtid med 73,4% (ca 3000 tim) medan övertiden minskat med 10,2%.

Hjälpmedel Dalarna har en ökning av övertid med 15,2%. Ökningen beror på de vakanser som fanns under våren 2018.

Central förvaltning har ökat timanställningen med 250%. Ökningen ligger till största del inom upphandlingsavdelningen, som har ett antal vakanser, samt läkemedelsförsörjningen.

Landstingsservice har en ökning av timanställda 23,1% som huvudsakligen beror på att tvätten i Fredriksberg har fått utökade volymer. Bevakningen har också redovisat mer användande av timanställda. Bevakningen utför fler tjänster i egen regi stället för att köpa tjänsten av Securitas som tidigare.

Övertiden har ökat med 32,9% totalt för förvaltningen.

Yrkesgrupp/kategori	Timmar	Procent
Adm/Ledn	222 652	16,2
Läkare	16 467	1,3
Medicinsk sekreterare	4 503	0,7
Rehab/Förbyggande	24 992	2,5
Service	35 785	4,8
Sjukhustekn/Lab pers	28 372	6,9
Sjuksköterskor m.fl.	72 350	2,1
Tandläkare	9 263	7,1
Tandsköterskor m.fl.	-8 709	-1,8
Teknik	15 360	8,1
Undersköterskor m.fl.	37 353	1,6
Utb/kultur	5 360	2,7
Övrig personal	2 173	66,7
Totalt	466 551	3,8

1) Justerade timmar med hänsyn till antal arbetsdagar 2017-2018.
En dag = 48672 tim

Tabell 17 Arbetad tid, förändring 2016-2017

Personalomsättning

Definition:

Antal personer som slutat sin anställning i landstinget /antal anställda.
Mäts 1/1 och 31/12 och endast för tillsvidareanställd personal och externa avgångar.

Personalomsättning per kategori 2017-2018 (Tillsvidareanställd personal)

Yrkesgrupp/kategori (%)	2018	2017
Sjuksköterskor m.fl.	11,8	9,0
Undersköterskor m.fl.	11,1	9,8
Läkare	9,0	8,7
Tandläkare	14,8	13,3
Tandsköterskor m.fl.	14,2	9,1
Administration/ledning	8,7	8,7
Medicinsk sekreterare	6,2	6,8
Rehab/förebyggande	10,4	15,8
Sjukhusteknik/laboratoriepersonal	9,8	11,6
Kultur/utbildning	7,9	10,0
Teknik	12,7	11,0
Service	8,0	6,6
Totalt	10,5	9,7

Tabell 18 Personalomsättning per kategori 2017-2018

Personalomsättningen beskriver den totala omsättningen inklusive pensionsavgångar. Den största personalomsättningen finns bland tandläkare 14,8%, tandsköterskor 14,2% och teknik 12,7%. En orsak till den höga personalomsättningen för tandläkare beror delvis på pensionsavgångar och att den privata marknaden lockar.

Lönekostnader och kostnader för inhyrd personal

Valda personal-kostnader (mnkr)	2018	2017	Förändring i procent
Löner exklusive sociala avgifter	3 657	3 462	5,6
Inhyrd personal läkare	235	213	10
Inhyrd personal sjuksköterska	0	0	
Inhyrd personal övrigt	9	6	1

Tabell 19 Lönekostnader och kostnader för inhyrd personal

Lönekostnaderna har ökat med 5,6 procent jämfört med 2017. Utöver ordinarie löneöversyn bidrar ökat antal anställda till ökningen bland annat för Kollektivtrafikförvaltningen.

Kostnaderna för inhyrda läkare uppgår till 235 mnkr, vilket är 110 mnkr högre än budgeterat och 22 mnkr högre än föregående år. Landstinget Dalarna har inga kostnader för inhyrda sjuksköterskor i enlighet med beslut om att stoppa nyttjandet. Det kan jämföras med kostnaden 2015 som var 22 mnkr.

Löneöversyn 2018 och löneutveckling för identiska individer

2018 års löneöversyn för Landstinget Dalarna innebar en löneökningstakt på 2,68 procent relaterat till identiska individer med tillsvidareanställning. Ökningen hölls därmed inom den riktpunkt som Lönebildningsrådet hade lämnat inför 2018. Variansen i fördelade utrymmen förbundsvis på kollektiv nivå uppgick till mellan två och drygt fyra procent.

	2018		2017	
	Timmar	mnkr	Timmar	mnkr
Komp. personal övr.	25 457	7,0	25 507	7,0
Komp. läkare	51 155	27,2	55 621	29,4
Total	76 612	34,2	81 128	36,4

Tabell 20 Kompskuld (innestående kompensation)

Läkarnas och övrig personals innestående kompensation för övertid, jour och beredskap, det så kallade kompberget visar en något mindre skuld vid årsskiftet i jämförelse med 2017.

Sjukfrånvaro

54 procent av landstingets anställda har ingen eller högst fem sjukdagar under året. Samma siffra 2017 var 55 procent. Den totala sjukfrånvaron ligger på samma nivå som 2017

(%)	2018	2017	Förändring procentenheter
Sjukfrånvaro uttryckt i procent av ordinarie arbetstid	6,4	6,4	0,0
Korttidssjukfrånvaro (dag 1-14) uttryckt i procent av ordinarie arbetstid	2,4	2,3	0,1

Tabell 21 Sjukfrånvaro

Andel tid med långtidssjukfrånvaro (60 dagar eller mer) är 51 procent. Korttidssjukfrånvaron visar på en liten ökning med 0,1 procentenheter i jämförelse med 2017.

Landstingsservice har mot bakgrund av en hög sjukfrånvaro genomfört aktiviteter med utfallet att den totala sjukfrånvaron minskat med 0,7 procentenheter mot föregående år vilket sannolikt beror på förbättrade rehab.processer. Förvaltningen arbetar med årlig medarbetar enkät och har utifrån resultatet gjort förbättringar när det gäller ledarskapet.

Hjälpmiddel Landstinget Dalarna har minskat sin totala sjukfrånvaro med 1,1 procentenheter. Olika rehabiliteringsinsatser har skett enskilt och i grupp. Sjukfrånvaron följs upp månadsvis och arbetsmiljö är ett fokusområde inom förvaltningen.

Tandvårdsförvaltningen har en marginell minskning med 0,2 procentenheter.

Kultur- och bildning har för att minska sjuktagen, arbetat systematiskt med rehabiliteringsfrågor som ligger i linje med landstingets policy.

Inom Hälso och sjukvården har sjukfrånvaro ökat ca 0,2 procentenheter både för den långa och korta sjukfrånvaron.

Procent av ordinarie arbetstid 2018	Totalt	Kvinnor	Män
Totalt	6,4	7,1	3,9
0-29 år	5,8	6,4	3,5
30-49 år	6,1	6,9	3,4
50- år	6,8	7,4	4,6

Tabell 22 Sjukfrånvaro ålder/kön

Arbetsmiljö

Landstinget betonar vikten av att erbjuda en god arbetsmiljö för medarbetarna. Detta görs bl a genom att erbjuda 3-dagars grundutbildningar i arbetsmiljö för chefer, skyddsombud och HR. Särskilda utbild-

ningar inom rehabilitering och Våld och Hot har genomförts. Utöver de allmänna utbildningsinsatserna har det på förfrågan gjorts anpassade insatser på enskilda arbetsplatser avseende hälsofrämjande arbetsmiljö och rehabilitering.

Arbetsmiljöredovisningen följer upp att författningskrav samt interna styrdokument efterlevs inom arbetsmiljöområdet. Enkäten riktar sig till förvaltnings/verksamhetschef/enhetschef eller motsvarande och besvaras i samråd med skyddsombud/skyddsskommitté. Resultatet sammanställs och redovisas på koncernnivå. Grunden för allt hantera arbetsmiljöområdet är det systematiska arbetsmiljöarbetet där 98% uppger att de har rutiner för detta. Antalet rapporterade arbetsskador/tillbud 2018 har minskat till 582 st jämfört med 2017 692 st. Stickskador händelsekategoriseras alltid som arbetsskada oavsett om den medför några konsekvenser eller ej. Stickskada är också den mest frekvent rapporterade arbetsskadan. Antal rapporterade händelser gällande våld och hot har 2018 minskat med 39 st jämfört med 2017 års 145 rapporteringar. När det gäller medarbetare som varit sjukskrivna i mer än tre veckor uppger 99% av verksamheterna att de har fungerande rutiner kring detta.

Struktur- och förändringsplan 2015-2019

Utgångsläget för struktur- och förändringsplanen

I juni 2015 fattade fullmäktige beslut om en struktur- och förändringsplan med målbilden om att stärka landstingets ekonomi med i storleksordningen 700 mnkr under perioden fram till och med 2019. 595 mnkr planerades att vara realiserade till och med 2018.

Struktur- och förändringsplanens övergripande målbilder är:

- En högkvalitativ och patientsäker hälso- och sjukvård
- En hållbar ekonomi i balans
- En hållbar och god arbetsmiljö

Effekter 2015-2017

Förändringen av verksamhetens nettokostnader (efter justeringsposter) mellan prognosen i april 2015 och utfall 2016 var 395 mnkr. Av den uppnådda ekonomiska effekten kunde cirka 300 mnkr hänföras till struktur och förändringsplanen. Inom hälso- och sjukvården hade struktur och förändringsplanen minskat kostnaderna med cirka 200 mnkr, medan resterande minskning skett inom övriga verksamheter.

Besparingskraven för 2017 uppgick till sammanlagt 80 mnkr varav drygt 70 mnkr avsåg Hälso- och sjukvården. Cirka 8 mnkr realiserades under 2017. Landstingsservice, Kultur och bildning, Hjälpmedel LD och Central förvaltning har uppnådde besparingskraven medan Tandvården och Hälso- och sjukvården inte har lyckats. De ej genomförda besparingarna på drygt 70 mnkr fördes över till 2018. I budgeten för 2018 finns ytterligare 35 mnkr i besparingar enligt struktur- och förändringsplan.

Effekter 2018

Förändringen av verksamhetens nettokostnader mellan prognosen i april 2015 och utfall 2018 beskrivs i tabellen nedan. Justeringsposterna avser kostnader för reformer och verksamhet som tillkommit, till exempel 24/7-avtal, helikopter, missbruksvård, e-hälsa, avgiftsfri öppenvård för personer 85 år och äldre, införandet av kollektivtrafikförvaltning

till landstinget och prisökningar enligt LPI. Efter 2018 är verksamhetens nettokostnader ca 526 mnkr lägre jämfört med prognosen per april 2015.

Uppföljning av struktur- och förändringsplan t o m 2018	mnkr
Nettokostnader 2018	9 034
Justeringsposter 2015-2018	1 549
Justerad nettokostnad 2018	7 485
Nettokostnader prognos april 2015	8 011
Uppnådd effekt på nettokostnad 2015-18	-526
– varav SFP	-312
Mål SFP 2015-2018	-595
Diff mål jmf utfall 2015-2018	-69

Tabell 23 Uppföljning av struktur- och förändringsplan t o m 2018

Av den uppnådda ekonomiska effekten kan cirka 312 mnkr hänföras till struktur och förändringsplanen. Skillnaden mellan målet för besparingarna och utfallet kompenseras fullt ut av ökade riktade statsbidrag, bättre skatteinkomstfinansiering än planerat vilket innebär att den samlade ekonomiska effekten motsvarar struktur- och förändringsplanens målbild.

I samband med regionbildning och överföring av kollektivtrafiken till landstinget Dalarna gavs ett uppdrag om att effektivisera trafikkostnaderna med motsvarande 55 mnkr mellan 2018-2020. Under 2018 har 11,1 mnkr uppnåtts.

Förvaltningarna och divisionerna har i sina verksamhetsberättelser redovisat och kommenterat följsamheten till struktur- och förändringsplan. Detta finns att läsa i avsnittet för respektive verksamhet.

För verksamhetsåret 2019 har struktur och förändringsplanens besparingar reducerats till 2,9 mnkr, vilket också leder till att den samlade effekten 2015-19 har reviderats till 597 mnkr. Under 2019 kommer uppföljningen att främst fokusera på de krav på besparingar som utgår ifrån beslutad plan och budget, och endast ske begränsat i förhållande till struktur och förändringsplanen.

För Kollektivtrafikförvaltningen kvarstår ca 45 mnkr i besparingsåtgärder för 2019-2020.

Intern styrning och kontroll

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

Den interna kontrollen handlar om att på en rimlig nivå säkerställa:

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

Styrdokument

Under 2017 fastställde landstinget policy och målsättningsdirektiv för intern styrning och kontroll, där ansvar och roller på politisk respektive tjänstemannanivå specificerades. För att beskriva det operativa arbetet finns en administrativ rutin och ett antal stödande dokument.

Under 2018 har Styrgruppen för intern styrning och kontroll fastställt gemensamma bedömningskriterier av allvarlighetsgrad till riskanalyserna avseende patientsäkerhet, arbetsmiljö, miljö och administration. En instruktion för stickprovskontroll har också arbetats fram och rutinbeskrivningen för intern styrning och kontroll har kompletterats med att risk- och väsentlighetsanalysen även ska beakta oegentlighetsaspekten.

Genomförande

Nämnderna har tidigare fått utbildning om vilket ansvar och vilka uppgifter de har i processen med intern styrning och kontroll, och under 2018 har den nya Kollektivtrafik-nämnden utbildats.

Nämnderna har följt processen och hade en fastställd internkontrollplan i början av 2018, som de sedan har arbetat med och mätt internkontrollpunktens utveckling. Vid årets slut har förvaltningar och nämnder följt upp och utvärderat resultatet av arbetet med internkontrollplanerna och de lämnar här en rapport om utfallet till Regionstyrelsen.

Inför kommande år har förvaltningar och nämnder också genomfört risk- och väsentlighetsanalyser inom sina respektive verksamhetsområden och därefter värderat risker och tagit fram internkontrollplaner för 2019. På grund av majoritetsbyte efter valet har flera nämnder valt att fastställa internkontrollplanen för 2019 efter årsskiftet.

Förvaltningarna har tagit fram handlingsplaner och aktiviteter med syfte att minska, eliminera eller hantera uppmärksammade risker.

Processledarnas landstingsgemensamma arbetsgrupp har bistått nämnder och förvaltningar i arbetet med riskhantering och framtagande av internkontrollplaner.

Sveriges kommuner och landsting, SKL, har startat ett nätverk mot korruption. Nätverket kommer att genomföra utbildningsinsatser under 2019 och landstinget deltar med en representant.

Ett avsnitt om intern styrning och kontroll är också inlagt i landstingets chefsutbildning för att ytterligare förankra processen i hela organisationen.

Granskning

Landstingets revisorer genomförde under 2017 en uppföljande granskning inom området intern kontroll och noterade att ett adekvat utvecklingsarbete hade genomförts, men de rekommenderade en utveckling av arbetet med att förebygga oegentligheter samt att ta fram metod för stickprovskontroll. Landstinget har arbetat med frågorna under 2018 och kommer att fortsätta utvecklingsarbetet.

Uppföljning av nämndernas särskilda kontrollaktiviteter 2018

I tabellen nedan redovisas resultatet av internkontroll-punkterna för respektive nämnd. Internkon-

trollpunkter som har fått resultat grönt visar inga eller godtagbara avvikelser, medan punkter som har resultat gult eller rött behöver behandlas vidare för att uppnå önskat resultat.

Resultat av granskade processer/moment

Antal resultat per nämnd	●	▲	■
Hälso- och sjukvårdsnämnd/ Hälso- och sjukvård	2	3	1
Hälso- och sjukvårdsnämnd/ Hjälpmedel LD	7	0	0
Landstingsstyrelse/Central förvaltning	2	3	0
Fastighetsnämnd	5	4	0
Servicenämnd/Gemensam nämnd för kostsamverkan	0	2	2
Kultur- och bildningsnämnd	1	4	0
Tandvårdsnämnd	4	2	1
Kollektivtrafiknämnd	5	2	0
Gemensam nämnd Hjälpmedel Dalarna	4	0	0
Summa	30	20	4

● Inga eller godtagbara avvikelser finns

▲ Avvikelser/brister observerade – åtgärd bör övervägas

■ Betydande avvikelser/brister observerade – åtgärd krävs

Tabell 24 Resultat av granskade processer/moment

Av nämndernas totalt femtiofyra internkontrollpunkter för 2018 har trettio punkter redovisats med resultat "inga eller godtagbara avvikelser" och tjugo punkter med "avvikelser/ brister observerade – åtgärd bör övervägas".

Fyra av internkontrollpunkterna bedöms ha "betydande avvikelser/brister observerade – åtgärd krävs". Hälso- och sjukvårdens avvikelse bedöms att bli åtgärdad till 2019, då ny funktion (inom ekonomienheten) för stärkt uppföljning av köpt vård kommer på plats. Servicenämnden önskar mer strukturerad kunddialog med Hälso- och sjukvården och beslut om breddinförande av VårdNära Service. Tandvårdsnämnden kommer att förtydliga rehabiliteringsprocessen med avsikt att minska sjukfrånvaron. De punkter som bedömts som röda eller gula kommer i många fall att återkomma i kommande internkontrollplaner.

Nämndernas fullständiga rapporter finns sammanställda i dokumentet Uppföljning Intern styrning och kontroll 2018, som behandlas av Regionstyrelsen. Utdrag ur nämndernas rapporter finns i Årsredovisningen.

Hälso- och sjukvården

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

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

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

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

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

Kompletterande åtgärder

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

Fortsatt prioriterade fokusområden med stora påverkanfaktorer är:

- Rekryteringsinsatser
- Kostnader för högspecialiserad vård

- Digitalisering och utveckling av e-hälsa
- Läkemedelskostnader
- Prioriteringar
- Arbete med ”nya nära vården”
- Anpassning av arbetssätt

Verksamhet – viktiga mål och händelser

Under 2018 har fortsatt besparingskrav legat på hälso och sjukvården. En handlingsplan med kompletterande åtgärder har varit grunden för arbetet. Inom ramen för de olika divisionernas arbete med respektive handlingsplan har ställts stora krav om såväl anpassade förändringar som till den medicinska utvecklingen. Utöver detta har en alltmer utmanande situation uppstått för att klara av bemanning beroende på personalbrist inom flera områden men framförallt avseende sjuksköterskor.

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

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

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

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

Övriga händelser och arbeten som pågår och som avslutats är:

- ny ambulansstation i Mora

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

Tabell 25 Verksamhetsstatistik hälso- och sjukvården – besöksstatistik

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

Framtiden

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

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

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

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

Intern styrning och kontroll

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

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

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

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

Division medicin

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

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

Tabell 26 Uppföljning besparingskrav

Under åren med struktur och förändringsplanen, har Division Medicin anpassat sig efter planen och för 2018 presenterat en budget och resultat i balans. Lönekostnader går kraftigt med överskott pga vakanser och anställningsprövningar. Delvis balanseras det av ett underskott för inhyrd personal, även om den kostnaden har minskat, både 2018 och 2017. Kostnader för medicinskt material har ställvis minskat, men tyvärr motverkats av ökat antal dialyser och en ökad användning av sensorer för kontroll av diabetes. Dessa har alltså överskridit budget men också inneburit betydligt bättre kontroll av blodsocker vid diabetes typ 1 i länet! Det harmonierar också med nya Nationella riktlinjer för diabetes, där sensorer har prioriterats högt! Läkemedelsbudgeten har kunnat hållas inom ramarna.

Kompletterande åtgärder

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

Verksamhet – viktiga mål och händelser

	Strategiska mål enligt styrkort	Mått	Måluppfyllelse
Befolkning och Patient	Befolkning, patienter och närstående är trygga, vet att sjukvården är tillgänglig och professionell.	Vårdgaranti för besök	●
		Vårdgaranti för åtgärd	●
		Vårdgaranti för koloskopi	■
Process och Verksamhet	Vi har ett process- och personorienterat arbetssätt, som skapar värde för både patienten och verksamheten och ökar följsamheten till den överenskomna vården mellan patient och vårdaktör.	Andel patienter med en oplanerad inskrivning i slutenvård inom 30 dagar	●
		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	●

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 27 Strategiska mål enligt styrkort Division Medicin

Tyvärr präglas många verksamheter av svårigheterna att rekrytera personal. Fokus riktas till stor del mot sjuksköterskor, där stängda vårdplatser ffa beror på för få sjuksköterskor. Men även biomedicinska analytiker, arbetsterapeuter, vissa specialistläkare och även undersköterskor med rätt kompetens är svåra att rekrytera. Sommaren har som vanligt varit en stor utmaning. Under sommaren 2018 var antalet tillgängliga vårdplatser "all time low", både för Division Medicin och hela sjukvården Dalarna. Det blev också en mer ansträngd sommar med högre beläggning, fler överbeläggningar och fler satellit – patienter än förra sommaren. Det som lättade något

på situationen, vara att antalet utskrivningsklara dagar har minskat markant. Återigen utföll patientvården bättre än befarat med pga fantastiska insatser av personalen och ett gott samarbete mellan kliniker och sjukhus.

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

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

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

Nyckeltal/kvalitet	Resultat	Mål	Måluppfyllelse
Patientenkät öppenvård (ÖV) Delaktighet	89,5%	90%	●
Patientenkät ÖV Respekt	90,9%	90%	●
Patientenkät ÖV Helhetsintryck	92,0%	90%	●
Patientenkät ÖV Information	84,0%	90%	▲
Patientenkät slutenvård (SV) Delaktighet	80,9%	90%	▲
Patientenkät SV Respekt	82,9%	90%	▲
Patientenkät SV Helhetsintryck	89,5%	90%	●
Patientenkät SV Information	76,6%	90%	■
Återinskrivning inom 30d (nyckeltalsportalen)	13,2%	Minskning	●
Andel uteblivna mottagningsbesök (nyckeltalsportalen)	1,1%	Minskning	▲
Antal överbeläggningar (nyckeltalsportalen)	685	Minskning	■
Antal utlokaliserade patienter (nyckeltalsportalen)	484	Minskning mot målet 0	▲
Antal utlokaliserade vård dagar till kliniken vårdavd	992	Minskning mot målet 0	■
Andel vårdtillfällen med VRI (nyckeltalsportalen)	4,48	Minskning	■
Antal utskrivningsklara dagar (BILD)	4 502	Minskning	●

Vårdgaranti: Första besök inom 90 dagar (BILD)	90%	Förbättring mot målet 100%	●
Vårdgaranti: Åtgärd inom 90 dagar (BILD)	89%	100%	●■
Arbetad tid i förhållande till budgeterad tid	-4,3%	+/- 1%	■
Andel sjukfrånvaro (BILD)	6,5%	Minskning	▲
Ekonomiskt utfall	+1,5 mnkr	Balans	●
KPP implementerat	Delvis	Ja	▲

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 28 Mål från landstingsplan/verksamhetsplan

Verksamhetsstatistik	2018	2017	2016
Läkarbesök totalt	108 662	108 866	105 432
varav återbesök	32 810	34 965	38 596
varav nybesök	52 246	52 419	50 532
varav akut öppenvårdsbesök	41 618	40 898	39 171
varav akutbesök t. inläggning (BILD Akuten-Besök)	14 971	15 610	15 561
varav dagsjukvård läkare	20 148	17 856	12 524
Dagsjukvård övriga	11 265	10 095	8 775
Besök till Sjuksköterska m.m.	57 635	56 805	59 028
Besök till Sjukgymnast	11 272	10 464	13 584
Patienter behandlade av Arbetsterapeut	7 868	8 043	8 567
Patienter behandlade av Kurator	1 623	1 555	2 108
Patienter anslutna till specialiserad palliativ vård	500	532	560
Besök akutmottagningar	100 602	97 936	97 568
Vårdgarantiuppfyllelse (%)	90%	75%	88%
Antal väntande >90 dagar	108	300	123
Vårdtillfällen	19 514	20 835	20 602
Vård dagar	109 231	119 720	122 209
Fastställda vårdplatser	311	311	311
Disponibla vårdplatser	257,3	284,6	274,6
Beläggning	95%	94%	99%
Medelvårdtid, dagar	4,6	4,8	5,0
Utskrivningsklara dagar (BILD)	4 502	6 830	7 607
Antal dialyser (blod)	A3345 F9976	A2883 F8930 M5152	A2769 F8311 M4824
Endoskopier antal (gastro-, colo-, sigmoideo-)	F4625 A1200 M2166	F4619 A1454 M2299	F4721 A1409 M2185
ERCP	F46 M59	F73 M81	F108 M75
Hepatit C-behandlingar	136	39	37
Kranskärlsröntgen	1 777	1 824	1 773
PCI	921	924	929
Nya pacemaker	230	224	227

Nya ICD	52	58	59
Ekokardiografi	13 383	12 647	12 482
Neurofyslab	2 927	3 154	2 999
Klinisk Kemi	4 198 499	4 133 689	3 962 334
Transfusionsmedicin tappningar	13 269	13 381	13 553
Mikrobiologi	316 305	294 572	298 314
Patologi & Cytologi	38 107	44 903	42 459
Utomläns rehab (bevil- jade)	19	20	21
Antal medialån	52 503	54 318	53 842
Nedladdade artiklar	~28 000	33 518	22 849

Tabell 29 Verksamhetsstatistik Division medicin

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

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

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

Det totala antalet läkarbesök är relativt konstant från förra året, då det dock ökade påtagligt. Ökningen av antalet akutbesök fortsätter och ger tillsammans med minskningen av antalet disponibla vårdplatser en ohållbar situation för våra akutmottagningar. Antalet dialysbehandlingar fortsätter att öka, delvis beroende på en successivt bättre överlevnad hos befolkningen!

Framtiden

Framtiden innebär som alltid såväl utmaningar som möjligheter. Det kommer ju hela tiden medicinska framsteg, både vad gäller kunskap, såväl som nya diagnostiska metoder, läkemedel och medicintekniska hjälpmedel. Detta hjälper oss att ge patienterna en allt bättre vård, med bättre livskvalitet och överlevnad.

Utmaningen är att framstegen ofta kräver utökade resurser för att kunna implementeras i vården. Dels kostar ofta nya läkemedel liksom medicinteknik betydligt mer än de gamla och dels krävs ofta mer personella resurser för att kunna tillhandahålla de nya metoderna. Här går den medicinska utvecklingen ofta snabbare än den ekonomiska, vilket innebär ett allt större behov att prioritera, så att vi använder våra trots allt relativt stora resurser på ett sätt att de kommer våra patienter till så stor nytta som möjligt!

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

Verksamhetsmässigt så byggs det om på många enheter, förhoppningsvis till mer ändamålsenliga lokaler. Screening för cancer i tjock och ändtarm kan komma igång i slutet på året, vilket fullt utbyggt både kan spara människoliv och pengar! Det kommer många nya behandlingar för cancer i lunga och blod/lymfsystemet, som förbättrar prognosen. Inom hjärtsjukvården kommer man att få tillgång till en hjärtpump för behandling av patienter med akut sviktande cirkulation, för att möjliggöra behandling mot orsaken innan patienten avlider!

Divisionen förändras också genom bildandet av en Division Medicinsk Service. Vi tackar LmD, Patologi, Arbetsterapi & Kuratorer och Bibliotek & Informationscentral för ett gott och trevlig samarbete

under drygt 4 år och välkomnar BUM, Reumatologi och Hud till Divisionen!

Intern styrning och kontroll

Internkontroll utförs inom många kliniker på många olika sätt med uppföljning av produktion, kvalitet, ekonomi och följsamhet till regler och föreskrifter.

På divisionsnivå granskas också följsamhet till budget, personalnivå, sjukfrånvaro, anställningar, avtalstrohet, inköpsstopp etc.

Ett arbete med en formalisering av egenkontroll pågår.

Forskning

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

Division kirurgi

Verksamhet – viktiga mål och händelser

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

Kirurgkliniken Falun

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

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

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

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

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

Kirurgkliniken i Mora

Vårdproduktionen vid kirurgkliniken i Mora var under året i princip oförändrad jämfört med år 2017. Under året upphörde operation av ändtarmscancer vid kliniken och dessa patienter opereras fortsättningsvis i Falun. Under året har frekvensen av operation av bröstcancer minskat och dessa patienter kommer i fortsättningen att opereras i Falun. Därmed kommer den planerade verksamheten vid kirurgkliniken i Mora att domineras av gallkirurgi, viktreducerande kirurgi, operation av tjocktarmscancer och bräckkirurgi.

Läkarförsörjningen vid kliniken är otillräcklig vilket gör att ett större antal specialister "utifrån" används för att klara främst jourverksamheten men också den planerade tarmkirurgi som bedrivs. Övrig personalförsörjning vid kliniken har varit tillfredsställande. Klinikens underskott under året motsvarar 13 miljoner kronor. Underskottet hänför sig huvudsakligen till kostnader för inhyrda kirurgspecialister, onkologkonsul och läkemedelskostnader vid onkologisk mottagning.

Dalakirurgi i utveckling

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

Ett utvecklingsprojekt "Kirurgi i Dalarna Nu och 2028" har därför initierats. Målsättningen är att med tillgängliga resurser säkra en kirurgisk vård med hög tillgänglighet och kvalitet för Dalarnas befolk-

ning. Projektuppdrag har givits av regiondirektören och projektet skall drivas av de båda kirurgkliniker i Falun och Mora med särskild projektledning som stöd.

Ambulansen

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

En utmaning för verksamheten är att säkra be-

manningen och en anledning till det ekonomiska resultatet är behovet av att utnyttja hyrpersonal. Verksamheten har under året fortsatt arbetet med att säkra kompetensförsörjning av röntgensjuksköterskor. Detta p.g.a. kommande pensionsavgångar och en förväntad ökad rörlighet. Röntgensjuksköterskestudenter i Bild och funktionsmedicin's regi har under året genomfört uppdragsutbildning vid Örebro och Luleå universitet. Under året har röntgensjuksköterskestudenter från olika lärosäten haft VFU (verksamhetsförlagd utbildning) förlagd inom verksamheten och rekrytering sker löpande. En röntgensjuksköterska provtjänstgör i väntan på svensk legitimation.

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

Operation

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

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

Tabell 30 Vårdgarantiuppfyllelse operation Division kirurgi

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.

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

Tabell 31 Vårdgarantiuppfyllelse besök Division kirurgi

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

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 32 Mål från landstingsplan/verksamhetsplan

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

Tabell 33 Verksamhetsstatistik Division kirurgi

Division psykiatri

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

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

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

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

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

Under året har två medarbetarenkäter genomförts, dels mätning av delaktighet och engagemang och dels frågor kring stress arbetsbelastning. Glädjande är att den senaste mätningen visade på bästa mät-

resultaten sedan divisionen började med enkäterna 2015.

Kompletterande åtgärder

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

Verksamhet – viktiga mål och händelser

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

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 34 Måluppfyllelse strategiska mål Division Psykiatri

Jämlik hälsa

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

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

Högkvalitativ och patientsäker hälso- och sjukvård

Att förbättra behandlingskvalitet och patientsäkerhet är ett långsiktigt arbete och en stor utmaning. Under året har frågor kring tillgänglighet, väntetider och köer varit i fokus. Ett särskilt arbete har pågått

kring en kö-satsning, med målet att minska köerna till psykoterapi och neuropsykiatriska utredningar. Dessa satsningar har gett resultat, köerna har minskat under året, men divisionen har fortfarande en bit kvar för att nå uppsatt mål.

En hållbar och god arbetsmiljö

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

En långsiktig ekonomisk hållbarhet

Divisionen har genomfört flera strategiska förändringar i struktur och förändringsplanen, parallellt balanserat ekonomi mot de uppsatta besparingarna. Under förändringsarbetet har divisionen visat att ekonomin följt uppsatta budgetkrav med årliga ekonomisk avkastning. Under 2018 har divisionen lyckats rekrytera fler medarbetare, samtidigt som de långsiktiga ekonomiska effekterna av att minska kostnaderna för vårdköp och hyrpersonal inte har infriats. Med tillförsikt ser vi tecken på en positiv utveckling av dessa områden under 2019, vilket kan ge en långsiktig ekonomisk hållbarhet.

Uppföljning av verksamhetsplanen

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

Patientperspektiv – nyckeltal

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

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 35 Nyckeltal kvalitet – patient Division psykiatri

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

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

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

Målet att 80 % av aktuella patienter har vårdplan har inte uppnåtts, men det har skett en förbättring från 53 % till 61 % jämfört 2017. Förbättringen förklaras bäst av positiva förändringar inom BUP och VUP Mellersta basenhet. Högst andel vårdplaner av aktuella patienter har Habiliteringen (Hab-planer) och VUP norra/Västra.

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

Process – nyckeltal

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

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 36 Nyckeltal kvalitet – process Division psykiatri

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

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

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

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

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

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

Personal – nyckeltal

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

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 37 Nyckeltal kvalitet – medarbetare Division psykiatri

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

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

Ekonomi – nyckeltal

Nyckeltal kvalitet – medarbetare	Resultat 2018	Mål 2018	Föränd- ring	Nått mål
Minska kostnader för inhyrda läkare	82 mnkr	44 mnkr	■	■
Budget – utfall – balans	-13 mnkr	0 mnkr	■	■

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 38 Nyckeltal ekonomi Division psykiatri

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

Verksamhetsstatistik

Öppenvård

Insatser öppenvård ¹	Resultat 2018	Resultat 2017	Föränd- ring
Besök Läkare	31 135	31 108	▲
Besök övrig personal	171 039	154 507	●
Totalt	202 174	185 615	●

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

1) Insats = läkarbesök + besök övr. + kvalificerad telefoninsats

Tabell 39 Verksamhetsstatistik besök Division psykiatri

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

Heldygnsvård

Vård dagar	Resultat 2018	Resultat 2017	Föränd- ring
Allmänpsykiatri, APK	20 696	24 083	-3 387
Rättspsykiatri, RPK	22 200	22 172	28
Barn- och ungdoms- psykiatri, BUP	1 013	889	124

Tabell 40 Verksamhetsstatistik vård dagar Division psykiatri

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

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

BUP, avdelning 68 i Falun, redovisade 2018 en något högre beläggning i antal vård dagar jämfört föregående år (60 % beläggning 2018). Antal patienter som varit inskrivna under året är dock likvärdigt med föregående år (117 jämfört 115 patienter), men med årets något längre medelvårdtider 7,9 (2018) jämfört 6,8 (2017), finns förklaringen till det ökade antalet vård dagar.

Framtiden

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

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

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

Flera utvecklingsprojekt har pågått under flera år,

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

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

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

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

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

Inför 2019 finns goda tecken att heldygnsvården APK kommer tillrätta med bemanningsproblematiken av sjuksköterskor, så att alla vårdavdelningar kan vara öppna. Det är viktigt att minskningen av beläggning som har registrerats under året kan fortsätta på samma lägre nivå. Det är också viktigt att klinikens utvecklingsarbeten, implementeringen av strukturerade gruppssessioner "steg mot återhämtning" kan fortsätta. Samarbetet mellan heldygnsvården, öppenvården och kommunernas socialtjänst är ytterligare ett nyckelområde för att klara uppdraget. Under våren 2019 kommer även LOB verksamheten att starta i Falun, samordnat med avdelning 65 kommer fyra vårdplatser öppnas.

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

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

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

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

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

Intern styrning och kontroll

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

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

Forskning

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

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

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

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

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

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

Division primärvård

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Verksamheten anpassas kontinuerligt efter rådande situation på alla plan.

(procent)	Riket 2017	Dalarna 2018
Telefontillgänglighet	89	93
Läkarbesök inom 7 dagar	88	82

Tabell 41 Vårdgarantiuppfyllelse Division primärvård

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

Verksamhet – viktiga mål och händelser

Året inleddes med en nystart/uppstart av projektet "oberoende hyrpersonal". Stora resurser tidsmässigt har ledningen i primärvården, inklusive medicinskt ledningsansvariga satsat. Åtgärder har dammsugits. Det handlar om ;

- Samarbete mellan vårdcentraler avseende handledning av AT och ST-läkare
- ST-handledning via länk
- Utbildningsvårdcentralsfunktionen
- 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.

Den 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 primärvårdspsykiatri 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 utökat vår verksamhet för att förbättra omhändertagandet bland våra ungdomar och barn. Vi startar en mängd arbeten inom BHV verksamheten samt på ungdomsmottagningarna för detta syfte. Vi önskar en bättre samordning av våra resurser och vill gå mot en verksamhet, en ungdomshälsa där resurser från vården, skolan och kommunens sociala verksamhet finns med som aktörer. I ytterligare projekt använder vi statliga medel för att främja barns psykiska hälsa genom att stärka personalresurserna på våra samtalsmottagningar för barn.

Ett landstingsprojekt startade under vården i södra Dalarna, Nya Nära Vården. Detta är ett pilotprojekt för Dalarna i den framtida utvecklingen av vår vård där allmänmedicin för en större roll. I detta sammanhang kan nämnas att vi i 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 kraftigt pga. av It-tekniken som ej fungerat(ännu).

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

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

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

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

Vad gäller ungdomsmottagningarna så finns nu en uppdragsbeskrivning gällande psykisk hälsa/ohälsa skriven och förankrad och godkänd av kommun och landsting. En Arbetsgrupp med representanter från länets UM har träffats vid 4 tillfällen. En verksamhetsutvecklare är anställd och i tjänst fr o m 1 aug. Personalen är mycket engagerade, kompetenta och har mycket idéer och tankar om UM:s arbete. I oktober -17 startade man videosamtal med kurator online och erbjöd samtal några timmar i veckan. Vi i Dalarna undersöker nu möjligheterna till detta även här, om det kan vara en utveckling av kurator online till Ungdomsmottagning online etc. Ett flertal Ungdomsmottagningar i Dalarna har kommit igång med

e-tjänster i landstinget, och flera startade under 2018 upp "Ångesthjälpen ung", ett internetbehandlat KBT-behandlingsprogram. En Utvecklingsgrupp för Dalarnas UM har skapats. I framtiden ser vi vikten av fortsatt samarbete med kommuner och landsting, för en framtida Ungdomshälsa i Dalarna

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

Tabell 42 Verksamhetsstatistik patientbesök Division primärvård

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

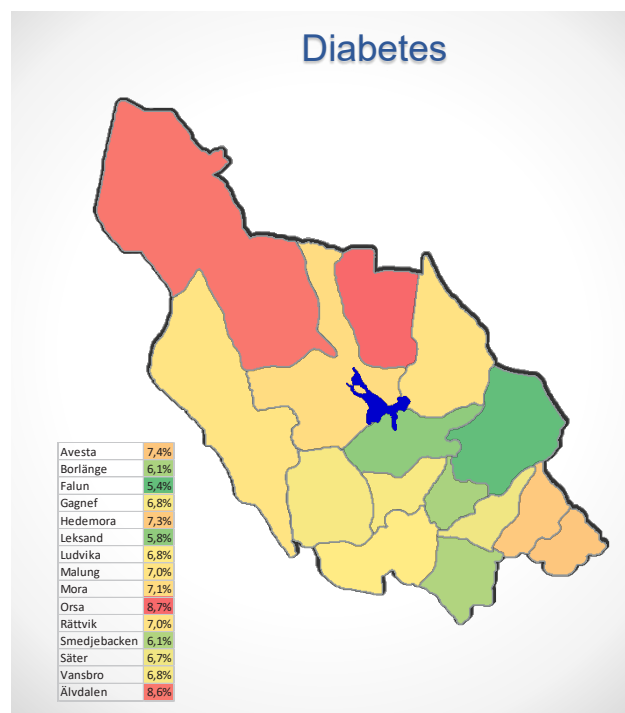
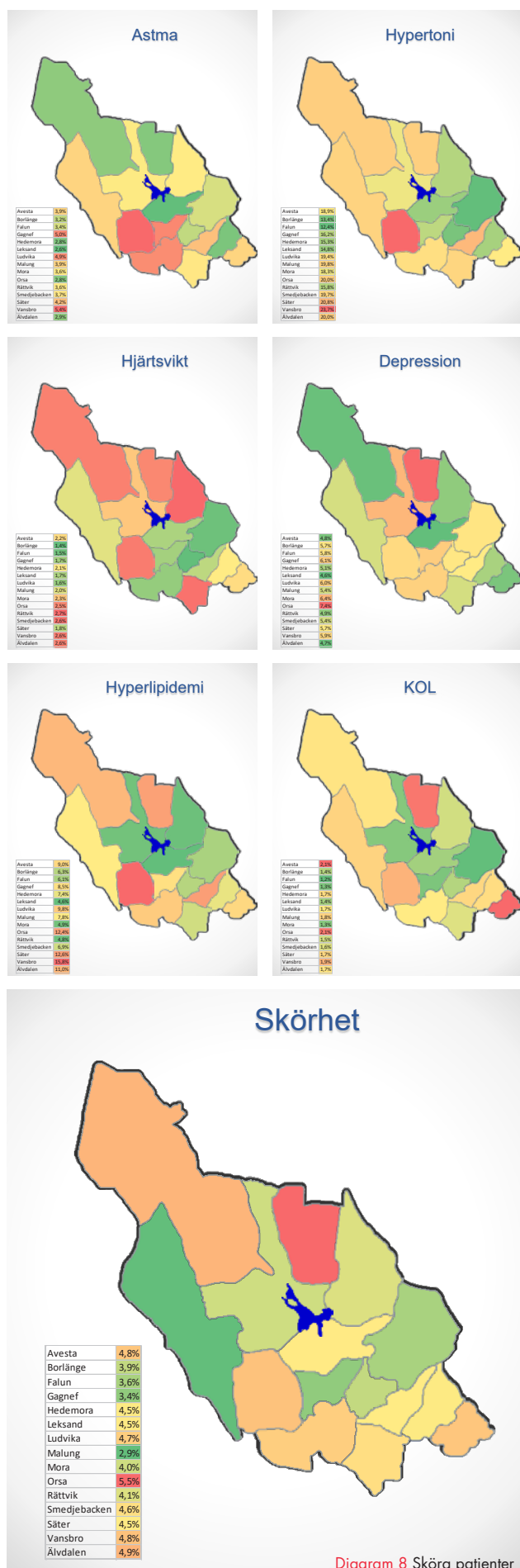


Diagram 7 Diabetesdiagnoser Division primärvård

I Dalarna har vi satt diagnos diabetes på totalt 18 593 personer den senaste 18 månadersperioden. Ovan karta visar förhållanden mellan de olika kommunerna i Dalarna mätt i antalet patienter med denna diagnos per 1000 invånare. Likartade bilder visas här nedan för några andra diagnoser;



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

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

Forskning

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

Framtiden

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

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

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

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

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

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

Och..

Tack för mig!

Division HS gemensamt

Division HS gemensamt innehåller delar av hälsa- 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.

Högspecialiserad vård

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

Läkemedel

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

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

Utomlänsförskrivningen visar -4 258 tkr jämfört budget inkluderat återbäring på vissa preparat. Det

är svårt att skatta den posten, då det är variationer mellan åren. Blödarpreparat, cancerpreparat är exempel på läkemedel som förskrivs i högre utsträckning utomlän.

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

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

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

Utbildningsläkare

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

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

Lönekostnaderna överstiger budget med totalt 2,1 mnkr. Att avvikelsen inte är större beror på att 5 mnkr lades till i budget inför 2018 från centralt håll för att försöka täcka upp den stora avvikelsen för lönekostnader som varit de senaste tre åren. Den enskilt största negativa avvikelsen återfinns på kost-

nadsstället för ST-läkare på privat vårdcentral (VC) samt läkare från VC som randar på klinikerna, men får hela sin lön betald av enheten (-7,8 mnkr).

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

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

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

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

Resursgrupp

Resursgruppen har inte ekonomisk täckning för sin verksamhet vilket leder till ett årsresultat på -1 768 tkr att jämföra med budget som i år var -50 tkr. Resursgrupperna i Mora och Ludvika har tillkommit efter politiska beslut, men verksamheten har inte fått någon ram tilldelad för dessa enheter. Fr o m 181201 har resursgruppen i Ludvika stängts ner och samtlig personal har förhandlats till olika ställen i Ludvika.

På intäktssidan var det inga avvikelser i år.

Lönekostnaderna landar i årets slut på 7 924 tkr, vilket är en avvikelse från budget med -1 911 tkr. Lönekostnaderna är de lägsta sedan 2013 och är ca 1 400 tkr lägre än fg års utfall (en sänkning med ca 15 %). Det är främst på administrationen, inskolningen och resursgruppen i Mora som de största sänkningarna syns. Sjuksköterskorna, sekreterarna och ekonomi- och transportpersonal är dyrare än

fg år (300 tkr) , medan uskorna och ledningspersonal har kostat mindre än fg år (ca 1 300 tkr lägre). Kostnaden för sjuklöner har sänkts med ca 200 tkr jämfört med fg år.

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

Hjälpmedel Landstinget Dalarna

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

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

Verksamhet – viktiga mål och händelser

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

Strategiska mål enligt styrkort	Måluppfyllelse
Invånare, patienter/närstående och LD Hjälpmedels kunder är trygga, vet att LD Hjälpmedels verksamhet är tillgänglig, jämlik och professionell	▲ ¹
LD Hjälpmedel har ett hälsofrämjande, procesorienterat 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	● ²
LD Hjälpmedel utvecklar en långsiktig ekonomisk hållbarhet	●
LD Hjälpmedel tar ekonomiskt ansvar i alla situationer och hushållar med landstingets resurser	▲ ³

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

1) Klarar inte vårdgarantin gällande första bedömningen på Hörcentralen.

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

3) Förvaltningen redovisar ett underskott för 2018

Tabell 43 Måluppfyllelse strategiska mål Hjälpmedel Landstinget Dalarna

Verksamhet och tillgänglighet

Hörcentralen uppfyller vårdgarantin när det gäller telefontillgänglighet och påbörjad behandling, men dock inte gällande väntetid till första bedömningsbesök. Hörcentralen har dock mycket glädjande vänt trenden och nu minskar väntetiderna till första bedömningsbesök. Under året har väntetiden mins-

Nyckeltal/kvalitet	Utfall för perioden	Plan helår	Måluppfyllelse
Telefontillgänglighet (HC, PHV och SC)	92%	85%	●
Antal personer som fått hörapparat utprovad	3167	3700	▲ ¹
Antal besök Hörcentralen, rehab och diagnostik	Rehab 12006 Diagnostik 5006	Rehab 11300 Diagnostik 4750	●
Väntetid till första besök för bedömning enligt vårdgaranti, HC	188 dagar	90 dagar	■ ¹
Antal enskilda hab/rehabiliteringssamtal Pedagogisk hörselvård	1613	1850	● ²
Antal beställda tolkuppdrag	4195	4200	●
Antal utförda tolkuppdrag i %	96%	95%	●
Sent avbokade tolkuppdrag, inom 24 h, % av bokade uppdrag	4%	6%	●
Antal hörapparatreparationer	6433	5200	●
Antal skolhjälpmedelsuppdrag+ antal arbetsplatsanpassningar	64/280	70/260	● ³
Nybesök och återbesök, antal, SC (ej telefonuppföljningar)	1650	1800	▲
Inkomna remisser, antal, SC	369	400	● ⁴

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

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

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

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

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

Tabell 44 Verksamhetsstatistik Hjälpmedel Landstinget Dalarna

kats med 55 dagar, från 243 dagar till 188 dagar.

Väntetiden beror bl.a. på föräldraledighet, otillsatta audionomtjänster, hög sjukfrånvaro, med ökad korttidsfrånvaro samt flera långtidssjukskrivningar samt den demografiska utvecklingen med fler äldre som lever längre och därmed är i behov av hörselhjälpmedel längre. Åtgärder pågår för att korta ner väntetiden, bl.a. har fler audionomer anställts och flera rekryteringar pågår samt att ett utvecklingsarbete pågår gällande en hörselvård inom förvaltningen.

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

- Pedagogiska hörselvården erbjuder alla patienter tid inom tre månader.
- Tolkcentralen uppfyller målet med att utföra 95 % av beställda tolkuppdrag.
- Ortopedtekniska hjälpmedel, Aktiv, har under året haft en väntetid på ca tre veckor för de flesta hjälpmedel.
- Tekniska hörselvården har under året genomfört 26% fler hörapparatreparationer och 42% fler hjälpmedelsuppdrag i hemmen jämfört med 2017.
- Efter ett intensivt rekryteringsarbete under våren har Teknisk hörselvård rekryterat en ingenjör.
- Hårersättning, ett arbete med uppdatering av rekvisitioner och riktlinjer gällande kosmetisk tatuering där Hälso- och sjukvården blev klart under året. Tillägget ger möjlighet till tatuering av vårtgård för patienter med bröstrekonstruktion.
- Tolkcentralen har ett nytt avtal gällande bolagstolkar, avtalet är med totalt 14 bolag och gäller från 180501.
- Under året har Syncentralen genomfört ett flertal olika grupper. I rehabiliteringssyfte är gruppverksamhet av stor vikt, vilket även påvisas av forskning. Syftet med gruppstillfällena är att träffa andra i liknande situation, skapa kontakter, utbyta erfarenheter, dela med sig av sina upplevelser och att få stöd. Exempel på grupper är punktskrift och samtalsgrupp. Teman i samtalsgrupp har bl.a. varit självkänsla och beroendeställning till andra/självständighet.
- Pedagogiska hörselvården har utvecklat grupp-rehabilitering för personer med grav hörselnedsättning och närstående. Grupprehabiliteringen avlastar besök hos audionom genom att informationen ges i grupp och deltagarna får möjlighet att ställa frågor och samtal med andra i likande situation,.
- Nytt avtal inom Totalkonversation, alternativ telefoni, har tecknats med tre leverantörer med avtalsstart 180501.
- En specialpedagog på Pedagogiska hörselvården har slutfört en masteruppsats som ingår som en del i ett större forskningsprojekt på CI-sektionen på Karolinska Universitetssjukhuset. Masteruppsatsen handlar om att via LENA-inspelningar jämföra kvinnors och mäns kvantitativa talspråkstimulans till småbarn samt små barns mängd skärmtid. LENA är en teknologi för att mäta tal- och språkutvecklingen och den omgivande talmiljön hos barn.

- Förvaltningen har en ny organisation från första januari. Syftet med organisationsförändringen är att skapa en hållbar verksamhet, hållbar organisation och hållbart medarbetarskap och chefskap.
- Från april är Helena Strandberg ny förvaltningschef. Tidigare förvaltningschef Gunilla Lillhager gick i pension den sista april.
- I och med valet 2018 är det en ny ordförande samt att det är flera nya ledamöter i hälso- och sjukvårdsnämnden.

Arbetsmiljö

Arbetsmiljö är på dagordningen inom alla verksamheter och har varit ett fokusområde för förvaltningen. Alla avdelningar har genomfört en arbetsmiljödag under året och en psykosocial arbetsmiljöenkät, vilket genomförs årligen. Riskidentifiering och riskbedömning har genomförts på alla avdelningarna tillsammans med medarbetarna. Fokus har bl.a. varit arbetsmiljö.

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

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

Utveckling

Hörcentralen har arbetat aktivt med rutinförändringar och ändrat 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 2019. Tekniska hörselvården har i samråd med Hörcentralen jobbat aktivt för att förlänga livslängden på hörapparater.

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

CVI, hjärnsynskada dvs syntolkningssvårigheter, teamet och dess arbete har utvecklats. Tidigare har

barn med CVI hamnat mellan stolarna. Nu prövas ett arbete med ett CVI-team, ett tvärprofessionellt team, som arbetar utifrån en arbetsmodell som tydliggör arbetsgång och ansvarsfördelning.

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

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

Framtiden

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

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

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

Förvaltningen har fått ett uppdrag att utreda brukarsamverkan inom tolk- och hörsel. Tolk- och hörselrå-

det togs bort inför 2019 i och med valet, detta utifrån att en översyn av brukarsamverkan inom hela landstinget behöver genomföras.

Intern styrning och kontroll

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

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

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

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

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

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

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

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

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

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

Kompletterande åtgärder

Hjälpmedelskostnaderna har under senaste året fortsatt att öka som en följd av en ökad efterfrågan på hjälpmedel, byte av stora sortimentsområden (upphandling) samt utrangering av äldre rullstolsmodeller. Dagens hantering av hjälpmedel, där fler delar av inköpen registreras som tillbehör i stället för

huvudhjälpmedel, resulterar i ökade hjälpmedelskostnader i stället för investeringskostnader. Under andra halvan av året har åtgärder för att stävja de ökade kostnaderna införts (tex. tvingande ersättningskedjor och ett mer succesivt och återhållsamt införande av nya hjälpmedel efter upphandling)

Verksamhet – viktiga mål och händelser

Strategiska mål enligt styrkort	Måluppfyllelse
Invånare, patienter/närstående och LD Hjälpmedels kunder är trygga, vet att LD Hjälpmedels verksamhet är tillgänglig, jämlik och professionell	●
LD Hjälpmedel har ett hälsofrämjande, processorienterat och jämlikt arbetssätt, som skapar mervärde för både kund och verksamhet	▲ ¹
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	▲ ¹
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	▲ ¹
LD Hjälpmedel utvecklar en långsiktig ekonomisk hållbarhet	●
LD Hjälpmedel tar ekonomiskt ansvar i alla situationer och hushållar med landstingets resurser	▲ ¹

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

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

Tabell 45 Måluppfyllelse strategiska mål Hjälpmedel Dalarna

Nyckeltal/kvalitet	Utfall	Mål	Måluppfyllelse
% andel återanvända individuellt märkta huvudhjälpmedel Rörelse (R12)	78	80	●
% andel återanvända individuellt märkta huvudhjälpmedel KLOK (R12)	42,8	55	▲ ¹
% andel återanvända individuellt märkta huvudhjälpmedel PMB (R12)	58,6	60	●
% av de avhjälpande underhåll som påbörjas inom 5 arbetsdagar	76,7	95	■ ²

Nyckeltal/kvalitet	Utfall	Mål	Måluppfyllelse
% av Nettobehovsartiklar som levereras med följande turbil	98,2	95	●
Väntetid till första erbjuda utprovning	28	90	●
Nyttjandegrad	87,7	90	▲ ³
Uthyrningsgrad	89,6	90	●
Antal fjärrtillsynskameror	64	500	■ ⁴
Antal fortbildningsdagar per anställd	2,51	3,2	▲ ⁵
Öka omsättningen i hjälpmedelsbutikerna med 10%	0	10%	■ ⁶

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

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

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

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

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

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

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

Tabell 46 Nyckeltal/kvalitet Hjälpmedel Dalarna

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

Tabell 47 Verksamhetsstatistik Hjälpmedel Dalarna

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

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

Inkontinenssamordningen i länet – under året har de regionala och nationella samverkansformerna utvecklats. Fokus på att stötta och utveckla samordnarna i sina yrkesroller samtidigt som det ska bidra till mer jämlik utveckling inom området nationellt. För Dalarna är upphandlingsfrågan inom området strategiskt viktig då det kräver en bred

samverkan (mellan regionerna och dess kommuner) och en gemensam insats i arbetet tillsammans med dagens leverantörer.

Framtiden

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

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

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

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

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

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

Intern styrning och kontroll

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

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

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

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

Kompletterande åtgärder

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

Handledarkliniken Origo är en viktig åtgärd för att Folk-tandvården Dalarna ska bli en attraktiv arbetsgivare, säkra kvalitet och ge våra nya tandläkare bästa tänkbara förutsättningar. Samtliga nyanställda tandläkare som behöver stöd och handledning har

under sina första sex månader arbetat och utbildats på handledarkliniken. Under 2019 utökas handledarklinikens uppdrag med att vara en utbildningsresurs till tandsköterskeskolan i Falun.

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

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

Verksamhet – viktiga mål och händelser

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

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 48 Måluppfyllelse strategiska mål Tandvårdsförvaltningen

Befolkning och kund

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

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

Process och verksamhet

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

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

Medarbetare

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

Ekonomi och finans

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

Barn och ungdomstandvård bedrivs med medel från Landstinget.

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

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 49 Nyckeltal/kvalitet Tandvårdsförvaltningen

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

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

Verksamhetsstatistik	Resultat	Plan helår	Måluppfyllelse
Behandlade patienter 3-21 år	37 581	33 781	●
Totalt antal vuxna revisionspatienter med kallelse	103 330	99 391	●
Färdigbehandlade vuxna	25 649	35 250	■
Akut avslutade vuxna	13 446	15 680	▲
Partiellt behandlade vuxna	8 761	8 540	●
Totalt behandlade vuxna	47 856	59 470	■
Antal utförda munhälsobedömningar	4649	4544	●
Antal utförda munvårdsutbildningar	2813	3360	▲

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 50 Verksamhetsstatistik Tandvårdsförvaltningen

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

Målet, är att alla som tackat ja till munhälsobedöm-

ning ska få detta. 2018 uppnåddes målet, vilket är samma goda resultat som vi haft sedan början av seklet.

Beträffande årlig munvårdsutbildning så är det uppsatta målet varit att minst 40 % av personalen ska ha deltagit. Årets resultat blev 34 %.

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

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 51 Verksamhetsstatistik tandvårdsstöd

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

Framtiden

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

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

Under 2019 behöver vi ytterligare göra en översyn av de fasta kostnader som Tandvården åläggs. Vi

har kliniker som ej är bemannade alla dagar i veckan pga. bristande patientunderlag.

Intern styrning och kontroll

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

Forskning

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

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

Kollektivtrafikförvaltningen

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

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

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

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

Tabell 52 Uppföljning besparingskrav Kollektivtrafikförvaltningen

Ram för omställning

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

Vid övergången till sommartidtabell i juni 2018 drogs ett antal turer med lågt resande in, också det främst i stråktrafiken. I Sälenområdet körs nu minskad trafik under icke-säsong. Sedan Kollektivtrafikförvaltningen i juli 2017 tog över beställningscentral och trafikledning i egen regi har möjligheterna att styra över schemaläggning och planering i service- trafiken ökat. Under 2018 har mycket fokus legat på att effektivisera schemaläggningen av servicefordonen för att säkerställa att rätt antal bilar finns i trafik vid varje givet tillfälle. Beställningscentralen arbetar också vidare för att hänvisa fler färdtjänst-

och sjukresenärer till allmän kollektivtrafik i den mån det är möjligt. En större omläggning av landsbygdstrafiken i Falun genomfördes i december 2018. Trafikomläggningen syftade till att skapa effektivare trafiklösningar bestående av minskad parallell trafik och ett bättre utnyttjande av befintliga fordon. Antalet fordon minskade med motsvarande 6 bussar till följd av en bättre spridning av turutbudet under morgon och eftermiddag.

Ram för omställning färdtjänst

2018 var ett händelserikt år på Färdtjänsten då man under april månad flyttade verksamheten från Region Dalarnas kontor i Falun till Dalatrafiks lokaler i Borlänge. Verksamheten flyttade in i nyrenoverade, anpassade lokaler och man fick en ny chef tillsatt i samma tid. Personalstyrkan var underbemannad då två personer vart långtidssjukskrivna och en person sade upp sin anställning. Väntetiden var uppe i hela 16 veckor samtidigt som verksamheten skulle hitta arbetsro i det nya och skola in ny personal. En person kom på heltid i maj och en i juni samtidigt som en sommarvikarie skulle läras upp. Ytterligare två personer började i september och då började det märkas på väntetiden som sjönk till 10 veckor och vid slutet av året låg den på 8 veckor. Arbete med ett nytt reglemente har prioriterats under hösten, ett arbete som tidigare lagts åt sidan pga. väntetiderna, men som nu har körts på. Reglementet planeras tas upp i nämnd och beslutas om under våren 2019. Ingången i 2019 är stark för Färdtjänsten då bemanningen är god, flera projekt ska jobbas med framöver och då behövs det finnas resurser till det för att väntetiden inte ska påverkas märkvärt.

Verksamhet – viktiga mål och händelser

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

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 53 Måluppfyllelse strategiska mål Kollektivtrafikköretningen

Trafikcenter

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

Kvalitetsavdelningen

Kvalitetsavdelningen bestod under året av två kvalitetshandläggare samt en kvalitetschef.

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

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

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

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

Färdtjänst

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

Marknad

Under hösten 2017 och våren 2018 började de förändrade och mer kundfokuserade arbetssätten konkretiseras i aktiviteter på marknaden. Personal från både marknadsavdelningen och trafikutvecklingsavdelningen började i mycket större utsträckning att röra sig ute bland kunderna. Dels för att vara mer synliga på marknaden men också för att

hämta in nödvändig kunskap från kunderna om resvanor, resebehov med mera. Detta har gett flera viktiga positiva effekter för Dalatrafik. Dels ger man en personligare bild av företaget och verksamheten men framförallt skapar den ökade lyhördheten nödvändiga förutsättningar för att kunna åstadkomma en bra kollektivtrafik.

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

Kommunikationen utvecklas gradvis

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

Tydliga resultat

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

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

Marknadsandel

- Andel av resorna i Dalarna som sker med Dalatrafik

Kundnöjdhet

- Allmänhet (NKI – Hur nöjd är du sammanfattningsvis med Dalatrafik?)
- Kunder (NKI – Hur nöjd är du sammanfattningsvis med Dalatrafik?)
- Senaste resan (Resenärernas nöjdhet med sin senaste resa)

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

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 54 Nyckeltal/kvalitet Kollektivtrafikförvaltningen

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

Tabell 55 Verksamhetsstatistik Kollektivtrafikförvaltningen

Framtiden

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

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

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

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

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

Intern styrning och kontroll

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

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

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

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

Kultur- och bildningsförvaltningen

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

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

Tabell 56 Uppföljning besparingskrav Kultur- och bildningsförvaltningen

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

Verksamhet – viktiga mål och händelser

Skolornas verksamhet

Fornby folkhögskola

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

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

Mora folkhögskola

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

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

Malungs folkhögskola

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

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

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

Musikkonservatoriet

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

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

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

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

Kulturbasenheternas verksamhet

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

Film i Dalarna

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

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

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

Länsbiblioteket

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

Med projektmedel från Kulturrådet har länsbiblioteket satsat på att bilda ett Språknätverk för professionsöverskridande samverkan kring små barns språkutveckling. Samverkan med Barnhälsovården, Folkhälsa och hållbar utveckling och Länslogopedin har inletts.

Kultur- och bildningsförvaltningen fick utveck-

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

Scen Dans Konst

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

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

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

Konstenheten har under året fått ett betydligt mer omfattande uppdrag kring konstens roll där 1%-regeln kräver stora resurser i form av projektledning och administration då många byggprocesser är igångsatta och fler kommer till de närmaste åren. Konstenheten har initierat en rapport/bokslut för de senaste 11 åren som beskriver Landstingets arbete med konsten och sätter det i en historisk kulturpolitisk kontext. Rapporten skrivs av Staffan Nilsson. Vid årsskiftet blev bild och form ett eget kulturområde inom samverkansmodellen. Den tidigare konstenheten och konstkonsulenter ingår i den nya enheten. Verksamhetens uppdrag omfattar dessutom arkitektur och design.

Lednings och stabs verksamhet

I november fattade landstingsfullmäktige beslut om en ny kultur- och bildningsplan för perioden 2019-2022. Dalarnas regionala kultur- och bildningsplan

ska ersätta styrdokumentet "Visa vägen - Dalarnas regionala kultur- och bildningsplan 2016-2018. Processen med att ta fram planen har pågått under hela verksamhetsåret 2018 och har föregåtts av en rad dialoger med civilsamhälle, folkbildning, nationella minoriteter, kommuner, verksamheter och kulturskapare samt en bred remissrunda.

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

Projekt Arkitektur-Form-Design arbetar för att stärka och höja statusen för arkitektur, form och designfrågorna i Dalarnas län. Under verksamhetsår två har Arkitektur, form och design skrivits in som utvecklingsområde under Bild och Form i den nya kultur- och bildningsplanen.

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

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

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

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 57 Måluppfyllelse strategiska mål Kultur och bildningsförvaltningen

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

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 58 Nyckeltal/kvalitet Kultur- och bildningsförvaltningen

Verksamhetsstatistik	Resultat 2018	Resultat 2017	Förändring
Folkhögskolor			
Deltagarveckor fhsk	19 092	17 855	1 237
– varav utökade platser	2 234	0	2 234
Deltagarveckor fhsk Svenska från dag ett	434		
Deltagarveckor fhsk SMF	404		
Deltagarveckor fhsk Etablering	1 436		
Deltagarveckor fhsk SFI	1 242		
Musikkonservatoriet			
Elever MUK	50/47		
Elever HMU	20/29		
Länsbibliotek Dalarna			
Antal arrangemang totalt	135	136	
– varav kurs/studiedag	17	17	
– varav arbetsmöten	109	104	
– varav övriga evenemang	9	15	
Antal deltagare på arrangemang	1 156	1 250	
Konsulentbesök till kommunerna för dialog och rådgivning (stödtillfällen)	45	61	
Film i Dalarna			
Antal programaktiviteter			
Tekniklån, tillfällen	41		
Produktionsstöd			
Dokumentär	13	13	
Kortfilm	3	5	
Växthus	30	24	
Scen, dans, konst			
Subventionerade barn- och unga föreställningar			
– Teaterföreställningar	101	63	
– Dansföreställningar	42	16	
– Dansworkshop	17	2	
– Konstworkshop	38	0	
– Scenkonstworkshop	0	0	

Tabell 58 Verksamhetsstatistik Kultur- och bildningsförvaltningen

Konsulentbesök/dialoger antal/deltagare	62/219	40/154
Inköpta konstverk inom KBN ram	286	
Inköpta konstverk inom 1% regeln	72	370
Antal ut- och omplacerade verk	3 873	
Besökare Mentalvårds-museet	5 110	4 200
Guidade visningar	198	

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

Framtiden

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

Bild och Form Dalarna är en ny basenhet från 2019 och enheten Scen Dans Konst finns inte längre. I stället flyttas länsuppdraget för scenkonst och dans till Dalateatern. Särskilda medel finns för att stärka dansutvecklingen i Dalarna och förvaltningen söker medel till projektledare för att utveckla en infrastruktur för dans, liknande projektet Arkitektur, form och design som avslutas vid halvårsskiftet 2019.

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

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

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

Intern styrning och kontroll

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

Nämnderna skall var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. De skall också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredställande sätt.

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

Riskhantering

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

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

Sammanfattning av ISK 2018

Hot och våld

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

Brand

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

Chefsstöd

Den omfattande centralisering som genomförts inom koncernen har inneburit ett upplevt minskat chefsstöd. De stödfunktioner som finns inom Region Dalarna kan ibland upplevas som kontrollerande snarare än stödjande. Flera insatser för att chefstödet ska komma närmare verksamheterna är genomförda: Administrativt stöd för de tre kulturbasenheter, HR-stöd för folkhögskolorna, samt en kommunikatör och gemensam ekonom för förvaltningen. Medarbetarenkäten och MU-samtalen fångar upp ev. avvikelser och problem som cheferna upplever ute i verksamheterna. Chefsstöd anses inte vara genomfört och förs därför över till 2019 års ISK-plan.

IT-plattform

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

Kvalitet

Riskområdet Kvalitet är nytt för 2018 och har lyfts

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

Landstingsfastigheter

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Följsamhet till struktur- och förändringsplan
Landstingsfastigheter har ett avkastningskrav på 28,7 mnkr. Resultatet för 2018 är +73,0 mnkr inkl vinst från fastighetsförsäljningar, 33,2 mnkr. Pågående successiva omfördelningar från långtidsplanerat underhåll till reinvestering ger på kort sikt en höjd avkastning. Övergången stämmer också väl överens med tänket kring komponentavskrivning. Effekten av övergång till större andel reinvesteringar kommer efter några år att äta upp överskottet från lägre underhållskostnader.

Nyckeltal/kvalitet	Resultat	Mål	Måluppfyllelse
Tillhandahålla ett utbud av lokaler och fastighetsanknuten service som uppfyller patienternas och verksamheternas behov.	Mäts via kundenkät vartannat år		
– Totalindex	2018=58 2016=62	>62	■
– Nöjd Kundindex, NKI	2018=61 2016=67	>67	■
Säkerställa långsiktig tillgång på lokaler som skapar samhällsnytta			
Fastighetsutvecklingsplaner	50%	100%	▲
TFP Tekniska försörjningsplaner ajourhållna	100%	100%	●
Investeringsplan	67%	100%	■
Minimera fastigheters miljöpåverkan			
– Energiförbrukning	156,2 kWh/kvm	150 kWh/kvm	▲
– Energiförbrukning	Nr 1 2017 Nr 1 2016	Bland de fem bästa i Sverige	●
– Minska utsläppet av CO ₂	2,9 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	●
Förvalta landstingets fastigheter kostnadseffektivt			
– Lokalernas andel av landstingets totala kostnadsmassa	4,8 %	<5,0 %	●
– Resultat i fastighetsförvaltningen	73,0 mnkr	28,7 mnkr	●

Landstingets verksamheter ska i största möjliga mån bedrivas i egna kostnadseffektiva lokaler	Utfall 2017	Bland de fem bästa i Sverige
– Mediakostnader	Nr 1 2017 Nr 2 2016	●
– Skötselkostnader	Nr 4 2017 Nr 4 2016	●
– Driftkostnader (totalt exkl. LFU)	Nr 1 2017 Nr 1 2016	●

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 59 Nyckeltal/kvalitet Landstingsfastigheter

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

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

Tabell 60 Verksamhetsstatistik förvaltat/inhyrd yta, Landstingsfastigheter

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

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

Framtiden

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

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

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

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

Intern styrning och kontroll

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

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

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

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

- Granskade projekt har god följsamhet till byggprocessen och Landstingsfastigheters upphandlingsrutin. Det finns dock anledning att fortsatt betona vikten av att projektens "stoppljus" (beslutstillfällen) hanteras och utnyttjas i enlighet med processen. Rutiner för övergång mellan bygg- och förvaltningsprocess bör också bevakas, bland annat avseende tecknande av hyresavtal med verksamheten.

- Vad gäller projektens tidiga skeden finns fortsatt behov av utvecklat samarbete med hälso- och sjukvården för bland annat prioritering. Situationen har dock avsevärt förbättrats under året i och med att planeringsresurser tillsatts och Landstingets beredningsgrupp för lokaler återupptagits.
- Nu gällande driftavtal med Landstingsservice är från 2012 och bör ersättas. Ett nytt avtalsförslag finns framme sedan årsskiftet 2016/2017, men på grund av oenighet kring ersättning har avtalet inte tecknats. Det nya avtalet är tydligare än nuvarande framför allt avseende brandskydd.
- Ökade krav från samhället gällande informationskydd och datasäkerhet gör detta till angelägna områden att arbeta vidare med framöver.
- Såväl genom intern uppföljning som vid genomförd extern revision konstateras vikten av fortsatt prioritet gällande sjukhusens robusthet och nödlägesberedskap.
- Det råder brist på ingenjörer och tekniska specialister på arbetsmarknaden. Extra ansträngningar och aktivt uppsökande av lämpliga kandidater krävs vid rekrytering.

Landstingsservice (LsD)

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

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

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

Tabell 61 Uppföljning besparingskrav Landstingsservice

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

Kompletterande åtgärder

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

Verksamhet – viktiga mål och händelser

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

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Produktions-, kvalitets- och miljöstyrning/ -uppföljning

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

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

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

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

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

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

Service en självklar del av vårdprocessen

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

Tabell 62 Strategiska mål enligt Verksamhetsplan

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

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 63 Nyckeltal/kvalitet Landstingsservice

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

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

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

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

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 64 Verksamhetsstatistik Landstingsservice

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

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

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

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

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

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

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

Framtiden

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

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

Intern styrning och kontroll

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

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

Aktiviteter pågår i LsD arbetsgrupp för kundrelationer inom ramen för omorganisationsprojektet.

Möten sker Hälso- och sjukvården på operativ nivå inom ramen för riktade uppdrag ex. patienttransporter och då på initiativ från LsD.

Inget beslut är fattat om strukturerad dialog. Aktiviteten förs över till internkontrollplan 2019.

Vårdnära service, breddinförande

Förslag till strukturerad plan för implementering har utarbetats och sedan redovisats 2018-11-13 för LG-HS. Riktad information har givits till Landstingsstyrelsens ordförande, ordförande i Servicenämnd samt landstingsdirektör.

Inget beslut om breddinförande. Aktiviteten förs över till internkontrollplan 2019.

Produktionsstyrning-/Uppföljning

Aktiviteten har i stort pausats på grund av resursbrist i förvaltningen. En arbetsgrupp är tillsatt som påbörjar aktiviteter i januari 2019 samt ett stödsystem för beställningar, planering och uppföljning är under upphandling vilken beräknas vara klar våren 2019.

Kompetensförsörjning

Analys av viktiga spetskompetenser är delvis klarlagt samt aktiviteter pågår för att ta fram en plan för kompetensförsörjning på kort sikt. En plan för försörjning på lång sikt är delvis klarlagd men är beroende av LD kompetensförsörjningsstrategi. En arbetsgrupp är tillsatt inom ramen för LsD omorganisationsprojekt. Aktiviteter pågår.

Samtliga punkter och aktiviteter, samt en detaljerad beskrivning av förvaltningens kvalitetsarbete finns beskrivet i dokumentet Landstingsservice plan för intern styrning och kontroll 2018, LD18/00619.

Kostsamverkan Mora

Verksamhet – viktiga mål och händelser

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

Verksamhet – viktiga mål och händelser

Utredningsarbetet inom ramen för Mora kommun äldreomsorg har fortsatt under året, dock utan att innebära ökade beställningar vid produktionsköket. Även i år har produktionsvolymen således minskat från såväl Mora kommun som Landstinget Dalarna.

En person har valt att avsluta sin tjänst och den tjänsten är för närvarande vakanshållen efter samverkan. En översyn av arbetsscheman och rutiner för att minska behovet av att återbesätta den vakanshållna tjänsten utifrån kända produktionsvolymerna har gjorts.

Verksamhetens kostekonom, som arbetat 20 % under sin studietid, har valt att sluta för att studera på heltid. Ny kostekonom är rekryterad, och har tillträtt tjänsten 2018-11-19. Nuvarande Kostchef har sagt upp sig på egen begäran, varför ett rekryteringsuppdrag för dennes efterträdare har inletts.

All personal har genomfört uppdaterad HACCP utbildning för att säkerställa rätt hygienisk kvalitet. Uppföljande mätningar har genomförts av städningen på respektive kök.

Svinnet har mätts för verksamheten vid elva veckor under 2018. Verksamheten arbetar ständigt för att minska svinnet, analysera varför det uppstått och arbetar nu med åtgärdsplaner.

Landstinget Dalarna fick högt betyg i SKL's mätning avseende hur bra kost som levereras till patienter. Dalarna hamnade på andra plats i landet.

Verksamheten arbetar aktivt för att närma sig målet för ekologiska livsmedel, men har inte nått hela vägen. Livsmedelsbudgeten var för begränsad för att uppnå de högt ställda kraven. Sommarens väder

har dessutom medfört en extra höjning av många råvaror, en höjning som var svår att förutse.

Arbetsmiljörommet har genomförts och nu inväntas en del åtgärder som ska genomföras vid mottagningsköken i kommunen. Större renoveringsbehov av mottagningsköken avvaktas inför beslut om nytt långsiktigt avtal.

Kostombudsmöten har hållits vid Mora Lasarett och mottagningskök Saxnäs. Ett stort arbete har lagts ner på den flytande kosten för att minska mängden soppa men samtidigt höja kvalitén och näringsinnehållet. Kostombuden vid Mora lasarett har också fått en ordentlig genomgång av konsistensanpassad kost. Här kommer den nya kost-ekonomen att få en viktig roll i det fortsatta arbetet.

Nyckeltal/kvalitet	Resultat	Mål	Måluppfyllelse
Totalkostnad/portion, Kr	52,70	50,25	▲
Livsmedel/portion, Kr	18,58	17,25	■
Andel miljömärkta livsmedel, %	36 %	40 %	■

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 65 Nyckeltal/kvalitet Kostsamverkan Mora

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

Förutom högre livsmedelskostnader 2018 än budgeterad så har gästantalet vid Mora Kommun respektive Landstinget Dalarna minskat. Det innebär att färre gäster delar på de fasta kostnaderna.

Ökade inköp av ekologiska produkter samt generellt högre livsmedelspriser (LPI) under 2018 har medfört att budgeterade medel för inköp av livsmedel har överskridits.

Strävan efter att uppnå nationella mål pågår. En generellt ökad medvetenhet om svårigheterna att inom tilldelade ekonomiska ramar nå upp till målen behövs. Ekologiska produkter kostar mer vid inköp även om produkterna är upphandlade. Grossisten kan ofta ej leverera enligt önskade beställningar då efterfrågan på ekologiska livsmedel är större än produktionen från tillverkarna.

Landstinget Dalarna	Resultat 2018	Resultat 2017	Budget 2018	Avv % jmf budget
Frukost	33 005	33 483	32 850	100,5
Lunch & middag	85 305	89 534	89 300	95,5
Specialkost	11 667	13 749	13 700	85,2
Matlådor	4 293	3 373	3 370	127,4
Total LD	134 270	140 139	139 220	96,4

Tabell 66 Måltidsvolymerna Landstinget Dalarna

Budget 2018 är skapad utifrån utfallet 2017, så relevansen mot föregående år är god.

Volymer till landstinget påverkas av antalet patienter och eventuellt stängda avdelningar/vårdplatser under året. Antalet lunch, middag samt specialkost har minskat med 6311 portioner mot föregående års utfall. Matlådorna har ökat i antal och det är enligt önskemål från Ludvika lasarett att få mat i matlådor till dialysavdelning.

Mora Kommun	Resultat 2018	Resultat 2017	Budget 2018	Avv % jmf budget
Frukost	50 528	53 356	54 750	92,3
Lunch & middag	122 249	121 928	120 000	101,9
Specialkost	53 390	57 857	60 000	89,0
Matlådor	12 097	14 142	14 300	84,6
Total MK	238 264	247 283	249 050	95,7

Tabell 67 Måltidsvolymerna Kostsamverkan Mora

Mora kommuns brukare har minskat i antal under 2018. Ingångsvärdena för 2018 års budget byggde på statistik från 2017 men hänsyn togs till sista kvartalet 2016. Under 2018 har en minskning skett framför allt av specialkost och matlådor. Minskning av frukost har skett generellt. En verksamhetsöversyn har genomförts och vi har valt att i samverkan med Mora kommun stänga frukostserveringen för Spanskårdens gäster inom hemtjänsten. Detta i syfte att få likvärdiga serveringar vid kommunens hemtjänst-avdelningar som servas av Kostsamverkan Mora. Denna åtgärd ledde till en besparing om 0,8 tjänster vilket av-speglar sig i mindre frukostvolym samt lägre särkostnad för Mora kommun. Antalet portioner vid spankgråden efter stängning motsvarar ca 1000 icke levererade portioner.

Framtid

Under 2019 inleds en utredning om framtida kostförsörjning i Region Dalarna. Det blir intressant att se hur detta arbete kommer att taktas med tidigare genomförda kostutredningar inom Mora kommun och därmed förändringar / anpassningar för produktionen i Aromköket.

2019 är det sista året i nuvarande avtal om kostsamverkan mellan Region Dalarna och Mora kommun, varför ett nytt avtal kan komma att förhandlas fram.

En processägare kost och måltid har efter mycket arbete rekryterats till Regionservice, detta innebär ett betydande kompetenstillskott i det strategiska planeringsarbetet. Dessvärre slutar nuvarande kostchef i maj, dennes efterträdare rekryteras nu.

Arbetet med benchmarking med Best service fortsätter med ambitionen att framförallt minska vårt svinn främst från vårdavdelningarna men även i den direkta produktionen.

Intern styrning och kontroll

Kvalitetsarbetet för Nämnden för Kostsamverkan administreras av Landstingsservice. För verksamhetsåret 2018 har Landstingsservice identifierat och hanterat fyra ISK-aktiviteter, som i tillämpliga delar berör Nämnden för Kostsamverkan. Resultatet är som följer:

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

Aktiviteter pågår i LsD arbetsgrupp för kundrelationer inom ramen för omorganisationsprojektet.

Möten sker Hälso- och sjukvården på operativ nivå inom ramen för riktade uppdrag ex. patienttransporter och då på initiativ från LsD.

Inget beslut är fattat om strukturerad dialog. Aktiviteten förs över till internkontrollplan 2019.

Vårdnära service, breddinförande

Förslag till strukturerad plan för implementering har utarbetats och sedan redovisats 2018-11-13 för LG-HS. Riktad information har givits till Landstingsstyrelsens ordförande, ordförande i Servicenämnd samt landstingsdirektör.

Inget beslut om breddinförande.
Aktiviteten förs över till internkontrollplan 2019.

Produktionsstyrning-/Uppföljning

Aktiviteten har i stort pausats p g a resursbrist i förvaltningen. En arbetsgrupp är tillsatt som påbörjar aktiviteter i januari 2019 samt ett stödsystem för beställningar, planering och uppföljning är under upphandling vilken beräknas vara klar våren 2019.

Kompetensförsörjning

Analys av viktiga spetskompetenser är delvis klarlagt samt aktiviteter pågår för att ta fram en plan för kompetens-försörjning på kort sikt. En plan för försörjning på lång sikt är delvis klarlagd men är beroende av LD kompetens-försörjningsstrategi. En arbetsgrupp är tillsatt inom ramen för LsD omorganisationsprojekt. Aktiviteter pågår.

Samtliga punkter och aktiviteter, samt en detaljerad beskrivning av förvaltningens kvalitetsarbete finns beskrivet i dokumentet Landstingsservice plan för intern styrning och kontroll 2018, LD18/00619.

Följsamhet till struktur- och förändringsplan

Uppföljning besparingskrav (mnkr)	Budget 2018	Resultat 2018	Avvikelse
Ram för omställning Åtgärd enl. handlingsplan	0,9	0,9	0,0

Tabell 68 Uppföljning besparingskrav Kollektivtrafikförvaltningen

Verksamhet – viktiga mål och händelser

Verksamhet

Den centrala förvaltningen har under 2018 bestått av verksamheter som indelas i sju enheter:

- Administrativ enhet
- Ekonomienhet
- Personalenhet
- Hälso- och sjukvårdsenhet
- MIT-enhet (Medicinsk teknik och IT)
- Ledningsenhet
- Hälsovalsenhet
- CKF

Viktiga händelser under året

Det dominerande arbetet under året har handlat om regionbildningen 2019. Det har varit ett projekt innehållande 26 olika uppdrag. Samtliga är rapporterade och genomförda.

Fokus har fortsatt varit bl.a. uppföljning av den centralisering som skett inom stödfunktionerna ekonomi, personal, kommunikation samt Medicinsk teknik och IT. Centrala förvaltningen har även fortsatt arbeta med återstående besparingar inom administrationen kopplat till struktur- och förändringsplan.

Central förvaltning har haft en strategisk och övergripande roll i arbetet med ledning, styrning och uppföljning samt administrativt stöd.

Områden som särskilt varit i fokus 2018:

- Ledning och styrning, samt administrativt stöd, i samband med bemannings- och rekryteringsaktiviteter, särskilt avseende yrkesgrupper och verksamheter med betydande vakansproblematik.

- Ledning och styrning, samt administrativt stöd och uppföljning i vidareutvecklingen av ledningssystemet.
- Ledning och styrning, samt administrativt stöd och uppföljning i vidareutvecklingen av den interna kontrollen.
- Utveckling av ett processinriktat arbete med styrkort inom koncernen.

Strategiska mål enligt styrkort	Måluppfyllelse
Central förvaltning som stödfunktion, är tillgänglig, jämlik och professionell för befolkning, politisk ledning, verksamheter och övriga intressenter	▲
Vi har ett effektivt processorienterat och jämlikt arbetssätt som skapar värde för både kund och verksamhet	●
Medarbetarna arbetar på en attraktiv, utvecklande och hälsosam arbetsplats med bra arbetsmiljö	●
Vi utvecklar en långsiktig ekonomisk hållbarhet	▲

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 69 Måluppfyllelse strategiska mål Kollektivtrafikförvaltningen

Befolkning och kund

Projekt Ny Nära Vård Södra Dalarna, omställning mot ett nytt hälso- och sjukvårdssystem som bygger på primärvården som bas i samverkan med den specialiserade vården och kommunerna pågår. Hälsovalsenheten och Hälso- och sjukvårdsenheten ingår i projektet.

Andelen ålderspensionärer som influensavaccinerades i Dalarna var för säsongen 2017-2018 har ökat. Jämfört med andra landsting har vi en mer restriktiv antibiotikaförbrukning, trots detta har vi sett en ökning av antalet MRSA-fall med 55 % jämfört med 2017.

Alla AT-läkare som börjar inom landstinget erhåller utbildning i vårdhygien. Även ST-läkare inom infektionssjukdomar har kortare placering på vårdhygien och smittskydd.

Arbetet med sprututbytesprojektet har pågått och ett beslutsunderlag för ett politikerbeslut gällande en sprututbytesverksamhet har tagits fram. Beslut förväntas att tas i januari 2019.

Avdelningen för läkemedelsförsörjning startade un-

der året i landstingets regi. Tidigare köptes tjänsten från Apoteket.

Väntetidskansliet bytte under året namn till Vårdlots Dalarna. Detta för att öka tydligheten i patient- och medborgarkontakt då väntetidskansliet inte hand- har klinikernas väntelistor. Vårdlotsarna arbetar med vårdgaranti/ valfrihet och är Objektspecialister i TeleQ.

Ett flertal olika samarbeten pågår med Länsstyrelsen i Dalarnas län som t.ex. föräldrastöd, tobakspre- vention, jämställdhet och organisering av stöd för folkhälsoinsatser.

Tjänsteinnovation inom naturunderstödd rehabilite- ring för långtidssjuka och arbetslösa samt etablering för nyanlända som drivits av Fornby folkhögskola och Finsam Falun med goda resultat har väckt flera kommuners intresse och förstudier om behov är genomförda.

Ett projekt kring suicidprevention har startat och ett nätverk med deltagare från hela länet finns.

Bidrag har delats ut till riktade läger och kurser för barn och ungdomar med funktionsnedsättning. Syftet har varit att ge kunskap och uppmuntra till träning i självständighet för att klara sig i samhället.

Process och verksamhet

För att säkerställa övergripande rutiner för en god hantering av allmänna handlingar internt och externt pågår ett projekt "Införande av gemensamt diarium". Andra projekt är reviderad arkivorgani- sation för landstinget, ett digitaliseringsprojekt för mikrofilmning kopplat till sökbarhet och ett påbörjat projekt om förstudie för nytt ärendehanterings- system. Samtliga projekt syftar till att säkerställa en tydlig processorientering.

Den 1 januari 2018 trädde en ny föreskrift i kraft, gällande ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvård. Läkemedelsavdelningen har bedrivit ett stort arbete för att implementera före- skriftens innehåll i Dalarnas läkemedelshanterings- anvisningar som stöd för verksamheterna. Avdel- ningen har även verkat som stöd för att utforma läkemedelsrum på ett ändamålsenligt sätt vid flera av länets vårdcentraler och kliniker. Ökade krav på

barnspecifika beslutsstöd vid läkemedelshantering är en del i nya föreskriften. Utbildning har hållits om ePed (erfarenhet och evidensbaserad databas för barnläkemedel).

Läkemedelsgenomgångar har genomförts konti- nuerligt under året med syfte att minska antalet läkemedelsrelaterade problem och optimera läke- medelsbehandling för länets patienter.

Arbetet inom nationell landstingssamverkan för läkemedel tillsammans med TLV har under 2018 gett återbäring till Dalarna på cirka 52 miljoner kronor. För barnperspektivet erbjuds kompetenshöjande insatser kring anmälningsskyldigheten, när barn är patient, när barn är anhöriga samt kring barns delaktighet i sjukvården.

Arbete har pågått för att sammanföra personcen- trerad vård med patientkontraktet från den statliga överenskommelsen patientmiljarden. Där har arbetet startat i utveckling av dokumentationen i vårt jour- nalsystem där mallar och sökord har justerats för att bättre matcha behoven av en överenskommelse mellan patienten och vården.

Arbetet tillsammans med Swedish Standard Institu- tet (SIS) har fortsatt under året och är inne i slutfasen där standardiseringsdokumentet är ute på remiss.

Medarbetare

Ett intensivt arbete har genomförts, och pågår fortfa- rande, med att införliva kollektivtrafiken (Dalatrafik) till landstinget.

MIT har under året haft stora personalavgångar. Win10 och byte av exchangeserver har varit resurs- krävande aktiviteter som har medfört ökad belast- ning för befintlig personal, rekrytering av visstidsan- ställda samt ökat behov av konsultstöd.

Kompetensförsörjningsfrågorna är en stor utmaning och kommer även framledes vara ett stort fokus för Personalenheten. Att fortsätta arbetet med ett vara en attraktiv arbetsgivare, arbeta proaktivt och häl- sofrämjande är också viktiga prioriterade områden framöver.

Visionen att vara "Dalarnas bästa arbetsplats" inne- bär att arbeta både internt och externt för att vara en

attraktiv arbetsgivare. Personalenheten har arbetat med SAM-handlingsplaner under 2018 och där behovet av att forma roller och arbeta med processer har uppkommit.

Ekonomi och finans

Totalt har Central förvaltning klarat det ekonomiska målet. Alla verksamheters ekonomi har följts upp med månads-, period-, delårsrapport

Följsamhet till ingångna avtal

Nyckeltal/kvalitet	Resultat	Mål	Måluppfyllelse
CKF Per 100 000 invånare i Dalarna			
Forskarstuderande medarbetare	9		▲
Forskarutbildade medarbetare	24		▲
Medarbetare som är docenter/professorer	5		■
Medarbetare med handledaruppdrag	5		▲
Kliniska läkemedelsprövningar som startat de sista 3 åren	11		▲
Tillgängliga interna/regionala forskningsmedel	7		▲
Beviljade externa forskningsmedel	13		▲
Ekonomienheten			
Svefaktura till kund	1	20 kunder anslutna	■
Leverantörsfakturor, rätt moms återsökt	Ej mätt	<200 tkr felaktig moms	▲
Leverantörsfakturor, minimera ärenden från KFM	>12 st	0	■

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 70 Nyckeltal/kvalitet Central förvaltning

För CKF är målen en del av SKLs kriterier, mål för Region Dalarna är inte satta ännu.

Verksamhetsstatistik	Resultat	Plan helår	Måluppfyllelse
CKF			
Disputationer	4	3	●
Vetenskapliga artiklar	131	93	●
Seminarier	35	34	●

● mål uppfyllt ▲ mål delvis uppfyllt ■ mål ej uppfyllt

Tabell 71 Verksamhetsstatistik CKF. Central förvaltning

Verksamhetsstatistik	Resultat 2018	Resultat 2017	Förändring
Mit			
Ärenden skapade i 1:a linjen (dvs av service-desk)	21 496	21 194	+302
Ärenden skapade av användaren visa själv-service	9 158	7 459	+1 699
Ärenden gällande IT-inköp	4 164	3 283	+881
MT-inventarier	22 325	20 248	+2 077
IT-inventarier	42 000	39 000	+3 000
Antal change	636	563	+73
Administrativ enhet			
Antal arkiv hos regionen 2019 januari (analog)	1 317	1 288	
Antal hyllmeter hos landstinget	13 300		
Antal utfärdade eTjänstekort	20 678	17 972	2 706
Diarieförda ärenden	3 327	3 068	8%
Diarieförda skrivelser	11 004	9 639	14%
Diarieförda beslut	1 629	1 131	44%
Sammanträden (LF, LS, AU, HSN, PU, KTN)	38	29	31%

Tabell 72 Verksamhetsstatistik Patientnämnden

Framtiden

Under 2019 förutses att den centrala förvaltningen, med dess chefer och medarbetare, står inför ett antal såväl stimulerande som svåra utmaningar, främst:

- Ledning, styrning och uppföljning samt administrativt stöd.
- Kontinuerlig uppföljning och vidareutveckling av vårt ledningssystem.
- Kontinuerlig uppföljning och vidareutveckling av vårt internkontrollarbete.
- Kontinuerlig uppföljning och vidareutveckling och stöd i arbetet med styrkort inom de olika förvaltningarna.
- Fortsatt utveckling av chefs- och ledarutbildningen.

Ett uppdrag har lämnats till regiondirektören med uppdrag att genomföra en organisatorisk översyn och effektivisering inom central förvaltning. Mot bakgrund av tidigare genomfört arbete med utveckling av ledningssystem, genomlysning och centralisering av delar av administrationen ses förutsättningar till ytterligare en förbättrad utveckling för regionen ur ett regionövergripande strategiskt lednings- och effektiviseringsperspektiv.

Uppdraget enligt ovan har fokus på följande:

- Organisatorisk översyn med fokus på central förvaltning och dess enheter samt tydliggöra de skilda enheternas roller och deras samverkan.
- Förbättra och utveckla central förvaltnings struktur, tydlighet och överblickbarhet
- Att utveckla det nära stödet gentemot regionens politiska ledning och tjänstemannaledning på olika nivåer genom verksamhetsstöd
- Bidra till att utveckla regionens ledning- och styrningsförmåga såväl ur ett övergripande strategiskt som verksamhetsnära perspektiv
- Utveckling av regionens ledningssystem och former för ett utvecklat ledningsstöd
- Tillskapa en linjefunktion för hälso- och sjukvården som utgår från en Hälso- och sjukvårdsdirektör underställd regiondirektören
- Utveckla samverkan mellan central förvaltnings enheter såväl internt som externt
- Erhålla effektiviseringseffekter

Digitaliseringsarbetet kommer att få stort fokus. MIT-enheten ska jobba vidare med processutveckling, strategiarbete samt ha stort fokus på de av RD mest prioriterade projekten, FVIS (framtidens vårdinformationsstöd), FOA, Win10 och Dataskyddsförordningen. Den tekniska utvecklingen går snabbt och Regionen behöver komma ikapp den tekniskulld som finns.

Nya/fördjupade uppdrag innebär en större andel sammanträden för regionstyrelsen och dess utskott. Likaså uppdrag inom Civilt försvar.

Projekt Central utlämningsfunktion är ett projekt som syftar till att säkerställa en god hantering med elektroniska dokument.

Kompetensförsörjningsfrågorna är en stor utmaning och kommer även framledes vara ett stort fokus för Personalenheten. Enheten kommer att jobba vidare med det gemensamma totala HR-stödet till cheferna vilket innebär att de ska få ett verksamhetsnära, tillgängligt och strategiskt stöd av Personalenheten, allt för att skapa ett mervärde för verksamheternas chefer i hela koncernen. Att fortsätta arbetet med ett vara en attraktiv arbetsgivare, arbeta proaktivt och hälsofrämjande är också viktiga prioriterade områden framöver.

Öka strategisk ledning och styrning via Hälsoavtalet i syfte att utveckla primärvården för ett hälso-sammare Dalarna med följsamhet till Regionplanen samt omställning till Nära Vård.

Stödja verksamheterna att införa nya vårdprogram samt nya arbetssätt inom området e-Hälsa, bland annat digital vårdcentral och internetbaserad KBT.

I och med ändringen av Hälso- och sjukvårdslagen med tillägget att all vård skall ske med god hygienisk standard, ökar arbetsuppgifterna för Smittskyddsenheten. Verksamheterna själva har ett stort ansvar att arbeta efter hygienregler.

Införandet av barnvaccinationsprogrammet i Smittskyddslagen medför ökade krav på Smittskyddsenheten. Fler vacciner planeras att införas i barnvaccinationsprogrammet i framtiden och informationsinsatser kommer att krävas.

Ökningen av multiresistenta bakterier är ett hot mot sjukvården och här måste intensifierade insatser göras, för att patienter skall drabbas i så liten utsträckning som möjligt.

Med Regionplanen som grund och tillsammans med Folkhälsopolitiska målet och målområdena samt Agenda 2030 kommer avdelningen för hälsofrämjande och hållbar utveckling att utöka sitt tvärsektoriella arbetssätt och samverka än mer med Länsstyrelsen i Dalarnas län och fördjupa samverkan med Dalarnas Kommuner.

Ett underlag för att förstärka partnerskapet mellan Region Dalarna och Länsstyrelsen för att nå folkhälsomålet har tagits fram på uppdrag av Länsstyrelsen i Dalarnas län och kommer att processas vidare under våren 2019. Partnerskapets syfte är att stärka det tvärsektoriella arbetssättet med folkhälsofrågor för att stödja Dalakommunerna i deras folkhälsoarbete.

I dagsläget omfattar eHälsa främst 1177 Vårdguidens e-tjänster, Stöd- och behandlingsplattformen samt digitala vårdmöten via Min Vård. I framtiden ser vi att detta tjänsteutbud kommer att utvecklas i funktionalitet och kompletteras med andra patientnära digitala stöd.

Inför uppdragsutbildning diabetes gjordes en inventering av hur många diabetessjuksköterskor som fanns i landstinget Dalarna, deras formella kompetens samt hur många som förväntades gå i pension inom fem år. Det sistnämnda indikerar att ett stort tapp kommer att ske de närmaste åren varför återkommande uppdragsutbildningar är av största vikt.

Landstinget deltar i olika Finsamprojet. I Gagnef Leksand och Rättviks kommer finansieringen till Coachingteamet från Finsam att minska för 2019 vilket kommer att innebära något ökade kostnader för landstinget då vi har en person anställd där. Där har vi tidigare fått full ersättning för men anslagen minskar för 2019 och kommer succesivt att minska varje år tills landstinget helt finansierar sin anställda i coachingteamet.

Som en följd av regionaliseringen införs en ny avdelning, Hälsa och Välfärd. Avdelningschef är under rekrytering. Avdelningschefens uppdrag är bl.a. tjänstemannastödet till Rådet för välfärdsutveckling.

Intern styrning och kontroll

Sammanfattning av ISK 2018

Internkontroller har utförts för de 6 kontrollpunkter som har fastställts i 2017 års internkontrollplan för Central förvaltning. Ett arbete har pågått inom enheterna för att åtgärda dessa tillsammans med övriga riskidentifieringar som är gjorda. Uppföljningen av landstingsstyrelsens fastställda kontrollpunkter är följande:

1. Förberedelse regionalisering. För att säkerställa att regionaliseringsarbetet förbereds med beaktande av de förutsättningar som organisationen behöver har den stödjande organisationen, Central förvaltning, inventerat och genomfört särskilda aktivitetsplaner.
2. Kommunikation via internt digitalt stöd (Intra): För att säkra upplägg av nytt Intra och nedläggning av nuvarande Navet krävs ett systematiskt arbetssätt från verksamheterna. Det nya verktyget Intra innebär att verksamheterna måste säkerställa att riktlinjer och rutiner m.m. kopplat till aktuella övriga stödjande dokument finns redovisade på det nya forumet. Även att vi säkerställer att uppgifterna är GDPR-skyddade. Åtgärder under året är tydliggörande av tidplan, ansvar och roller.
3. Samordningsutveckling, verksamhetsproces-

ser: Samverkan upplevs ibland brista internt på Central förvaltning, internt i LD och mellan LD och samverkanspartner. Därför omfattar kontrollpunkten bl.a. en utveckling av samverkanskompetensen genom vissa utbildningsinsatser. En inventering genomfördes under 2018 för att undersöka omfattningen av detta. Det arbetet fortsätter 2019 enligt plan.

4. Samlad organisation för vissa stödfunktioner (ny planerings- och styrprocess): För att säkerställa omorganisation som genomförts 2017-2018 i syfte att få en samlad organisatorisk administrativ stödorganisation har beslutats att kontrollpunkt om uppföljning av dessa ska ske. Dialoger har skett i ledningsgrupper. Uppdraget berör även 2019.
5. Avtal, beslut och attesträtter inom HR-området: Risk finns till brist på följsamhet i direktiv, beslut, riktlinjer mm inom HR-området som ger konsekvens på väntade effekter av beslut, direktiv riktlinjer och ökad kostnadsvolym. Det har vid uppföljning konstaterats att besluten behöver kompletteras med en implementeringsstrategi liksom att tydliggöra aktuellt dokument. Även uppföljning av beslut behöver säkerställas för att medarbetarna får rätt lön.

Patientnämnden

Verksamhet

Det totala antalet patientnämndsärenden uppgår till 1297, det är en marginell ökning jämfört med föregående år, se tabell. Siffror som redovisas i parentes avser 2017 års ärenden.

Verksamhetsstatistik	Resultat 2018	Resultat 2017	Förändring
Totala antalet ärenden	1297	1256	41

Tabell 73 Verksamhetsstatistik Patientnämnden

Patientnämndsärenden registreras utifrån olika huvudkategorier varav vård och behandling är den mest förekommande 44 % (46%) och därefter följer Kommunikation 38% (37%).

Antal inkomna klagomål som gäller barn och ungdomar har ökat i den äldre åldersgruppen. För perioden är antalet inkomna synpunkter som gäller barn 0-9 år 34 st (37) och motsvarande siffra för barn och ungdomar 10-19 år 65 (41).

De åldersgrupper som står för flest antal kontakter till patientnämnden är personer som är 20-29 år och 50-59 år varva den yngre åldersgruppen har ökat jämfört med föregående år.

Under året har patientnämnden genomfört en enkätundersökning som ett led i att utvärdera verksamheten.

105 enkäter skickades ut till samtliga verksamhetschefer och medicinsk ansvariga sjuksköterskor samt till 150 slumpvis utvalda patienter eller närstående som haft kontakt med oss under året.

Den utåtriktade verksamheten med informationsinsatser är en viktig del av verksamheten, under året har vi informerat om verksamheten vid 28 tillfällen.

Stödpersonsverksamheten utgör en annan viktig del av verksamheten. Antal stödpersonsuppdrag är jämförbart mot 2017. Vid årsskiftet noterades 54 pågående uppdrag, 1 LPT (lagen om psykiatrisk tvångsvård) och 53 LRV (lagen om rättspsykiatrisk tvångsvård) varav 45 män och 9 kvinnor. Vid årsskiftet fanns 57 tillgängliga stödpersoner, 26 kvinnor och 31 män mellan 24-74 år.

Patientnämndens kansli har haft tre utbildningstillfällen under året för stödpersonerna. Vid träffarna har det hållits föreläsningar och information om ätstörningar, psykisk hälsa och om patientnämndens samarbete med Riksförbundet Frivilliga Samhällsarbetsare, RFS.

Patientnämndens handläggare har under året deltagit i en nationell arbetsgrupp för revidering av den nationella handboken för stödpersonsverksamhet. Patientnämndens handläggare har under hösten deltagit i ett samarbete med RFS och Borlänge kommun för att se om samverkan är möjlig gällande rekrytering och utbildning av tjänstemän och frivilligarbetare.

Nämnden har haft sex möten under året, chefläkare adjungeras alltid till möten och deltar i dialog om avslutade ärenden. T.f förvaltningschef deltar på chefläkarnas möte en gång per månad.

Framtiden

Ett viktigt fokus framåt är att förbättra och utveckla samverkan mellan patientnämnden, vårdgivare och IVO. Detta arbete pågår och ska intensifieras, detta för att kunna ta fram jämförbar statistik och analyser. Genom regional och nationell uppföljning av ärenden som har koppling till patientlagens intentioner bidrar patientnämnden till kvalitetsutveckling en ökad patientsäkerhet.

Patientnämndens ska fortsatt vara en viktig part att räkna med i patientsäkerhetsarbetet såväl regionalt som nationellt. Vi ska bidra till utvecklade och utökade analysrapporter för att kunna identifiera brister och risker i hälso- och sjukvård och tandvård.

Patientnämnden ska genom utökade informationsinsatser och marknadsföring nå ut bredare till befolkningen och till olika verksamheter.

Patientnämndernas verksamhet kan i framtiden komma att utvidgas till att omfatta såväl elevhälsovård som och kriminalvård. Detta behöver beaktas i kommande budgetarbete för att kunna utvidga personalresurserna på Patientnämndens kansli.

Bolag, stiftelser, kommunalförbund, gemensamma nämnder och övriga åtaganden

Bolag

AB Dalatrafik

Ägandet av AB Dalatrafik överfördes per 2018-01-01 till Landstinget Dalarna. Verksamheten har därefter flyttats över till Landstinget Dalarna och den nya kollektivtrafikförvaltningen.

		2018	2017
Ägarandel	%	100	0
Landstingsbidrag	mnkr	-	-
Resultat	tkr	-1718	0
Balansomslutning	mnkr	192	228
Eget kapital inkl reserver	tkr	26	28
Soliditet	%	14	12
Medeltal anställda	antal	0	80

Tabell 74 AB Dalatrafik

Dalatrafik Service AB

Dalatrafik Service AB förvaltar cirka 20 bussdepåer och bussterminaler för busstrafiken inom länet. Företaget är ett helägt dotterföretag till AB Dalatrafik.

		2018	2017
Ägarandel	%	100	0
Landstingsbidrag	mnkr	-	-
Resultat	tkr	-60	258
Balansomslutning	tkr	149 538	133 100
Eget kapital inkl reserver	tkr	17 580	17 640
Soliditet	%	12	14
Medeltal anställda	antal	0	0

Tabell 75 Dalatrafik Service AB

AB Dalaflyget

Verksamheten omfattar huvudmannaskap med driftansvar för Dala Airport i Borlänge och Mora/Siljan flygplats. Lokaler samt start- och landningsbanor hyrs av Dala Airport AB respektive Mora kommun. Bolaget har sitt säte i Borlänge och ägs av Landstinget Dalarna, 32 procent, samt kommunerna Borlänge 34 procent, Mora 23 procent, och Falun 11 procent.

		2018	2017
Ägarandel	%	32	32
Landstingsbidrag	mnkr	8	8
Resultat	tkr	0.3	3
Balansomslutning	mnkr	26	23
Eget kapital	mnkr	1	1
Soliditet	%	4	4
Medeltal anställda	antal	32	31

Tabell 76 AB Dalaflyget

Dala Airport AB

		2018	2017
Ägarandel	%	40,8	40,8
Landstingsbidrag	mnkr	-	-
Resultat	tkr	100	100
Balansomslutning	mnkr	39	40
Eget kapital	mnkr	28	28
– varav reservfond	mnkr	3	3
Soliditet	%	71	70
Medeltal anställda	antal	-	-

Tabell 77 Dala Airport AB

Flygplatserna utgör en viktig samhällstillgång när det gäller ambulansflyget genom att möjliggöra för sjuk- och organtransporter och 2018 har Landstingets ambulanshelikopter på Mora/Siljan flygplats varit i drift hela året.

Älvdalens utbildningscentrum AB

Räkenskapsåren har olika längd.

		2018 ¹	2017 ¹
Ägarandel	%	75	75
Resultat	mnkr	-2	1
Balansomslutning	mnkr	25	26
Eget kapital	mnkr	15	17
– varav fritt eget kapital	mnkr	13	15
Soliditet	%	62	69
Medeltal anställda	antal	65	63

1) Räkenskapsår 20170701-20180630

Tabell 78 Älvdalens utbildningscentrum AB

Älvdalens utbildningscentrum AB bildades 2011. Bolaget ägs av landstinget 75 procent och Älvdalens kommun 25 procent. Verksamheten omfattar gymnasieutbildningar, yrkeshögskola och uppdragsutbildningar. Till verksamheten hör också servicefunktionerna internat, måltidsservice, lokalvård, fastighetsservice, verkstad och skogsavverkning. Totala antalet gymnasieelever var i princip oförändrat jämfört med föregående år och uppgick till 242 elever vid läsårets början (jmf med 241 föregående år).

Resultatet för verksamhetsåret 17/18 blev som förväntat ett underskott. Inför de kommande verksamhetsåren finns från styrelsen och verksamhetsledningen en gemensam och uttalad målbild om en tydlig ökad tillväxt på tre till fyra års sikt. Detta innebär ekonomiska satsningar som påverkar resultatet negativt till att börja med, men i takt med ett ökat elevantal vänder utvecklingen till ett planerat positivt resultat från verksamhetsåret 20/21.

Transitio

Transitio ägs av 20 landsting/regioner och kollektivtrafikmyndigheter från Skåne till Norrbotten. Transitio står inte bara för de tåg som ägarna behöver för sin trafik utan fungerar också som en kunskapspartner och resurs inom järnvägsområdet. För ägarna är den samlade kunskap och erfarenhet som finns i Transitio ett stöd och en kvalitetssäkring. På uppdrag av ägarna säkerställer Transitio att de kan tillhandahålla resandeanternativ genom regional tågtrafik i sina respektive län/regioner. Ägarna väljer om de vill anskaffa fordon genom bolaget och utnyttja bolagets tjänster eller om de vill utföra detta inom den egna verksamheten.

		2018	2017
Ägarandel	%	5	0
Landstingsbidrag	mnkr	0	-
Resultat	tkr	66	-238
Balansomslutning	tkr	3 210	3 135
Eget kapital inkl reserver	tkr	19 654	19 588
Soliditet	%	0.6	0.6
Medeltal anställda	antal	18	14

Tabell 79 Transitio

Tåg i Bergslagen

Tåg i Bergslagen grundades år 2000 men trafikstarten var 2001. Tåg i Bergslagen AB (TiB) ägs till lika delar av Region Örebro, Region Västmanland, Region Gävleborg samt Region Dalarna. Avsikten med Tåg i Bergslagen är att knyta samman de fyra Bergslagslänerna Örebro, Västmanlands, Dalarnas och Gävleborgs län. Genom förbättrad samordning mellan tågen och länstrafikbolagens bussar har det blivit enklare att resa till och från orter i hela Bergslagen. Idag körs 23 Regina tåg samt fem X-14 fordon som hyrs av AB Transitio – ovannämnda fordonsbolag som ägs gemensamt mellan Sveriges Landsting och Regioner (förutom Gotland).

		2018	2017
Ägarandel	%	25	0
Landstingsbidrag	mnkr	0	-
Resultat	tkr	1 163	-885
Balansomslutning	tkr	65 440	81 110
Eget kapital inkl reserver	tkr	5 645	4 482
Soliditet	%	9	6
Medeltal anställda	antal	6	5

Tabell 80 Dala Airport AB

Stiftelser

Stiftelsen Dalarnas Museum

		2018	2017
Landstingsbidrag	mnkr	19	18
Resultat	tkr	-948	2 431
Balansomslutning	mnkr	14	15
Eget kapital inkl reserver	mnkr	10	11
Soliditet	%	68	70
Medeltal anställda	antal	32	32

Tabell 81 Stiftelsen Dalarnas Museum

Dalarnas museum har som stiftare landstinget och Dalarnas Fornminnes- och Hembygdsförbund. Stiftelsens uppdrag är att förvalta stiftelsens samlingar och fastigheter och hålla dem tillgängliga för allmänheten. Stiftelsen ska bedriva och främja kultur-

minnesvård och museal verksamhet liksom annan närstående kulturell verksamhet.

Stiftelsen Länsteatern i Dalarna

		2018	2017
Landstingsbidrag	mnkr	19	18
Resultat	tkr	-948	2 431
Balansomslutning	mnkr	14	15
Eget kapital inkl reserver	mnkr	10	11
Soliditet	%	68	70
Medeltal anställda	antal	32	32

Tabell 82 Stiftelsen Länsteatern i Dalarna

Stiftare och ensam huvudman är landstinget som årligen prövar stiftelsens medelsbehov och tillskjuter ett årligt bidrag. Stiftelsen har ett allmännyttigt syfte att i första hand bedriva teaterverksamhet inom länet samt ge stöd till länets amatörverksamhet. Stiftelsen producerar och framför tal- och skolteater i Falun och turnerar med uppsökande verksamhet i länet.

Stiftelsen Musik i Dalarna

		2018	2017
Landstingsbidrag	mnkr	20	19
Resultat	tkr	-1 833	1 243
Balansomslutning	mnkr	11	11
Eget kapital inkl reserver	mnkr	4	6
Soliditet	%	38	54
Medeltal anställda	antal	39	39

Tabell 83 Stiftelsen Musik i Dalarna

Stiftelsen har till ändamål att bedriva musikverksamhet i Dalarna i enlighet med avtal tecknat 1986 mellan landstinget och svenska staten. Landstinget är huvudman. Bidragsgivare är Statens Kulturråd och landstinget och i mindre omfattning länets kommuner. Musik i Dalarna är sedan 2010 huvudman för den eftergymnasiala kompletterande utbildningen (KU) i musik vid Musikkonservatoriet i Falun och från och med 1 april 2017 är Musik i Dalarna även huvudman för Dalapop, ett kompetens- och resurscenter för populärmusikområdet.

Stiftelsen Dalarnas Forskningsråd (Dfr)

Dalarnas forskningsråd är en stiftelse som bildades 1981 för att stärka utvecklings- och forskningsarbetet med landstinget som huvudman. 2011 beslutades att samordna verksamheten med Högskolan Dalarna och forskningsverksamheten övergick därför till högskolan från sommaren 2012. Landstingsfullmäk-

tige beslutade i april 2014 om avveckling av Dfr. Arbetet med avvecklingen pågår och beräknas vara helt avslutat under första halvåret 2019.

Kommunalförbund

Kommunalförbundet Svensk Luftambulans SLA

Landstinget Värmland och Landstinget Dalarna bildade under 2014 ett kommunalförbund för att bedriva ambulanshelikopterverksamhet. Under 2015 anslöts Västra Götalandsregionen och under 2016 även Region Uppsala till kommunalförbundet. Ändamålet med kommunalförbundet är att ansvara för och driva ambulanshelikopterverksamhet och annan därtill anknuten verksamhet för medlemmarna.

I Landstinget Dalarna har ambulanshelikoptern varit i operativ drift sedan april 2016.

Landstinget har betalat 36,8 mnkr i ägarbidrag till kommunalförbundet för 2018.

Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg

Svenskt Ambulansflyg bildades under 2016 och förbundets medlemmar består av samtliga Landsting och Regioner, det ankommer därvid förbundet att bland annat upphandla, äga och finansiera egna ambulansflygplan, upphandla och samordna flygambulanstjänst, samordna beställningar och genomförande av flygambulanstjänst, samordna och effektivisera inköp och drift av medicintekniska produkter, samt tillhandahålla sjukvårdspersonal.

Varje medlem har tillskjutit en krona per landstingsinvånare som andelskapital, för Dalarnas del 279 tkr.

Gemensamma nämnder

Gemensam nämnd för varuförsörjning

Den gemensamma nämnden för varuförsörjning är ett samarbete mellan landstingen/regionerna i Uppsala, Sörmland, Örebro, Västmanland och Dalarna. Region Uppsala är värdregion. Syftet med samarbetet är att främja landstingens/regionernas möjligheter att tillvarata volym- och resursfördelar inom upphandling, depåhållning och distribution av förbrukningsvaror och andra varor av förbrukningskaraktär.

Dalarnas kostnader för logistik och upphandling till Varuförsörjningen uppgår till cirka 13 mnkr.

Gemensam nämnd för språktolkförmedlingsverksamhet

Landstinget och Borlänge kommun har från och med 2013 bildat en gemensam nämnd för språktolkförmedling. Verksamheten regleras i nämndens reglemente samt i ett samverkansavtal. Nämnden ska, inom ramen för den kommunala kompetensen och självkostnadsprincipen, utföra språktolkförmedlingstjänster. Borlänge är värdkommun. Nämnden har från juni 2015 utökats med ytterligare åtta dala-kommuner. Efter beslut i samtliga fullmäktigen så anslöt sig ytterligare tre dalakommuner till Språktolknämnden i Dalarna från 1 januari 2018.

Verksamheten har drygt 300 registrerade tolkar som behärskar över 75 olika språk. De största behoven av tolkning finns inom följande språk: arabiska, somaliska och tigrinja. Förmedlingens tolkuppdrag har under året minskat med 7 procent till drygt 56 300 (60 700) som en följd av minskade flyktingströmmar.

Årsbokslutet visar ett nollresultat, verksamheten bedrivs enligt självkostnadsprincipen. Verksamhetens ekonomiska omslutning uppgick 2018 till 37,1 mnkr (37,5 mnkr). Minskningen beror även här på de minskade flyktingströmmarna vilket lett till färre tolkuppdrag.

Gemensam nämnd för kostsamverkan med Mora kommun

Landstinget samverkar med Mora kommun i en gemensam nämnd, med landstinget som värdkommun. Nämnden ansvarar för produktion av mat till patienter vid Mora lasarett och till brukare inom den kommunala äldreomsorgen. Verksamheten beskrivs mer ingående i avsnitt "Kostsamverkan Mora" i förvaltningsberättelsen.

Hjälpmedelsnämnd Landstinget Dalarna

Landstinget Dalarna och länets kommuner har från och med 2014 en gemensam nämnd för samverkan inom hjälpmedelsområdet, landstinget är värdkommun.

Övriga åtaganden

Region Dalarna

Region Dalarna är ett kommunalförbund med Dalarnas 15 kommuner och Landstinget Dalarna som medlemmar. Region Dalarna ansvarar för att samordna och effektivisera det regionala utvecklingsar-

betet i Dalarna. Direktionen (styrelsen) består av 25 ledamöter, varav landstinget utser tio med ersättare, samt tre revisorer med ersättare. Verksamheten finansieras via medlemsavgifter från landstinget och kommunerna samt med resurser som överförs från staten. Projektverksamheten finansieras av statliga projektmedel, EU:s strukturfonder och regionala utvecklingsmedel som överförs från Landstinget. Landstingets finansiering till Region Dalarna för 2018 uppgår till 8,2 mnkr.

Från och med 2018 är landstinget regional kollektivtrafikmyndighet och har under året tagit över delägandet av Tåg i Bergslagen och Transitio från Region Dalarna.

Från och med 2019 kommer landstinget ta över det regionala utvecklingsansvaret från kommunalförbundet Region Dalarna, som blir under avveckling.

FINSAM – samordning av rehabiliteringsinsatser

I enlighet med lagen om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser ingår landstinget i sju samordningsförbund, FINSAM, i länet. I samordningsförbunden ingår Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, kommuner och landstinget. FINSAMs uppgifter är att besluta om mål och riktlinjer för finansiell samordning samt stödja samverkan av rehabiliteringsinsatser.

Enligt lagen om finansiell samordning ska Försäkringskassan bidra med hälften av medlen, landstinget med en fjärdedel och den eller de kommuner som deltar med en fjärdedel. Under 2018 har landstinget finansierat FINSAM-förbunden med totalt 7 mnkr.

Regionala Forskningsrådet (RFR)

RFR har bedrivit sin verksamhet sedan 2007. Bakgrunden till bildandet av RFR är en rekommendation från samverkansnämnden för Uppsala/Örebro sjukvårdsregion att bilda ett forskningsråd som genom utdelning av anslag till forskningsprojekt ska stärka den kliniska och patientnära forskningen i regionen. I RFR ingår Region Uppsala, Region Örebro, Landstinget Sörmland, Region Värmland, Landstinget Dalarna och Region Gävleborg. Landstinget Dalarna hade fram till och med 2012 ansvaret för administration och ekonomi. Nytt avtal har skrivits från och med januari 2013 till och med december

2018, med omprövning efter tre år. Avtalet innebär att administrationen för RFR har flyttats från landstinget Dalarna till Gävleborg fr o m 2013. Avtalet innebär ett oförändrat ekonomiskt åtagande för Dalarnas del, 1,5 mnkr årligen.

Nyckeltal 2014-2018

	Enhet	2018	2017	2016	2015	2014
Befolkning						
Sveriges folkmängd vid årets slut	Antal	10 230 185	10 120 242	9 995 153	9 851 017	9 747 355
Invånare 31/12 LT Dalarna	Antal	287 191	286 165	284 531	281 028	278 903
LT Dalarnas andel av Sveriges folkmängd	%	2,81	2,83	2,85	2,85	2,89
Hälso- och sjukvård						
Vårdplatser	Antal	593	661	678	732	750
Vård dagar	Antal	239 600	254 500	264 200	272 400	287 000
Vårdtillfällen	Antal	43 100	44 800	46 200	46 300	48 400
Läkarbesök, egen regi	Antal	593 000	586 600	602 600	604 900	614 000
Läkarbesök, privat regi (hälsoval mm)	Antal	56 500	60 200	57 100	59 800	61 000
Tandvård						
Behandlade barn 3-22 år ¹	Antal	40 400	38 500	38 000	38 800	40 700
Behandlade vuxna	Antal	47 400	54 000	59 800	64 700	65 100
Kultur och bildning						
Utbildning elevveckor	Elevveckor	22 000	20 700	21 700	21 100	22 000
Personal						
Anställda 31/12	Antal	8 871	8 654	8 424	8 509	8 634
Helårsekvivalent (arbetad tid/1 700 timmar)	Antal	7 432	7 186	7 092	7 210	7 267
Sjukfrånvaro i procent av ordinarie arbetstid	%	6,4	6,4	7,0	6,8	6,2
Personalkostnader	mnkr	5 638	5 273	5 059	5 011	4 801
– varav lönekostnader	mnkr	3 656	3 462	3 307	3 311	3 178
Totalt pensionsåtagande ²	mnkr	7 840	7 716	7 680	7 756	7 751
Ekonomi						
Årets resultat	mnkr	65	246	186	-99	-175
Verksamhetens nettokostnad	mnkr	9 068	8 291	7 954	7 846	7 620
Nettokostnadsutveckling	%	9,4	4,2	1,4	3,0	6,3
Nettokostnadsutveckling, exkl jämf störande	%	5,0	4,2	0,8	3,6	6,3
Utveckling av skatteintäkter och generella statsbidrag exkl jämf störande	%	6,7	5,4	5,3	3,7	3
Utveckling av skatteintäkter och generella statsbidrag exkl kollektivtrafik	%	2,7	5,4	5,3	3,7	3
Soliditet	%	1	1	-5	-10	-8
Soliditet, (inkl hela pensionsskulden och löneskatt)	%	-88	-99	-119	-142	-149
Investeringar	mnkr	464	386	296	386	411
Skattesats						
– Landstinget Dalarna	Kr	11,63	11,16	11,16	11,16	11,16
– genomsnitt i landet	Kr	11,39	11,36	11,35	11,35	11,26

1) Fram till 2016 3-19 år, 2017 3-21 år.

2) exkl. kortfristig skuld för avgiftsbestämd ålderspension

Tabell 84 Nyckeltal 2012-2016

Finansiella rapporter

Resultaträkning

(mnkr)	Not	Budget 2018	Resultat 2018	Resultat 2017
Verksamhetens intäkter	1		1 861	1 393
Jämförelsestörande intäkt	2		34	
Verksamhetens kostnader	3		-10 604	-9 362
Netto		-8 703	-8 709	-7 969
Avskrivningar		-350	-359	-322
Verksamhetens nettokostnader		-9 053	-9 068	-8 291
Skatteintäkter	4	6 878	6 844	6 436
Generella statsbidrag och utjämnung	5	2 346	2 323	2 159
Finansiella intäkter	6	6	8	7
Jämförelsestörande poster	7		47	16
Finansiella kostnader	8	-74	-89	-81
Årets resultat		103	65	246
Reavinst försäljning anläggningstillgång (RKR p.1 bkr)			-34	
Återföring av fastighetsförsäljning (RKR p.2-3 bkr)			34	
Årets resultat enligt balanskravet			65	230

Tabell 85 Resultaträkning

Kassaflödesanalys

(mnkr)	Not	2018	2017
Den löpande verksamheten			
Årets resultat		65	246
Justering för ej likviditetspåverkande poster			-
Avskrivningar		359	322
Nedskrivningar			-
Försäljningar/utrangeringar	1	-31	-1
Avsättningar			
– pensionsskuld		298	212
Ökning(-)/Minskning(+)förråd		4	-8
Ökning(-)/Minskning(+)fordringar		-101	23
Ökning(+)/Minskning(-)kortfristiga skulder		21	112
Totalt kassaflöde från löpande verksamhet		615	906
Investeringsverksamhet			
Investeringar	2	-464	-386
Finansiella avyttringar	1	41	
Finansiella investeringar	3	-64	-50
Utbetald utdelning		2	0
Kassaflöde från investeringsverksamhet		-485	-436
Finansieringsverksamhet			
Förändring av långfristiga skulder	2	0	-100
Kassaflöde från finansieringsverksamhet		0	-100
Förändring av likvida medel			
		130	370
Likvida medel, inkl. placerade medel vid årets början	4	1223	853
Likvida medel, inkl. placerade medel vid årets slut.	4	1353	1223
Förändring		130	370

Tabell 86 Kassaflödesanalys

Not 1	2018	2017
Försäljning Hästberg och sjukhem Ludvika		
Försäljningspris	41	
Vinst	34	
Utrangeringar	-3	

Not 2	2018	2017
Kollektivtrafik varav IB (51 mnkr)	53	0
Tandv	8	5
Central fv	95	92
Fastighet	165	149
kultur-o bildning	5	4
Hälso-o sjukv	94	96
Landsstingsservice	6	6
Hjälpmedel	33	34
Finansförvaltningen	5	0
Summa investeringar	464	386

Not 3	2018	2017
Lån Dalatrafik AB	50	50
Övertag aktier AB Dalatrafik	12	
Övertag aktier TiB	1	
Övertag aktier Transitio	1	
Summa	64	

Not 4	2018	2017
Pensionsportfölj	791	579
Likvida medel	562	644
	1 353	1 223

Balansräkning

(mnkr)	Not	31 dec 2018	31 dec 2017
Tillgångar			
<i>Anläggningstillgångar</i>			
Immateriella anläggningstillgångar	9	40	30
Materiella anläggningstillgångar			
– Byggnader och mark	10,11	1 925	1 896
– Maskiner och inventarier, konst	12,13	820	752
Pågående investeringar	14	155	167
Finansiella anläggningstillgångar	15	241	177
Summa anläggningstillgångar		3 181	3 022
<i>Omsättningstillgångar</i>			
Förråd	16	42	46
Fordringar	17	631	529
Kortfristiga placeringar	18	791	579
Kassa, bank	19	562	644
Summa omsättningstillgångar		2 026	1 798
Summa tillgångar		5 206	4 820
Eget kapital, avsättningar och skulder			
<i>Eget kapital</i>			
– Årets resultat		65	246
– Förändring riskhanteringsfond		1	-4
– Reglering soc avg		-40	
– Ingående eget kapital		33	-209
Summa eget kapital	20	59	33
<i>Avsättningar</i>			
Pensionsavsättning	21	3 208	2 909
Andra avsättningar	22	0,2	0,3
Summa avsättningar		3 208	2 909
Avräkn Landstinget – Dalatrafik	23	-44	
Långfristiga skulder	24	304	304
Kortfristiga skulder	25	1 679	1 575
Summa skulder		1 939	1 879
Summa eget kapital, avsättningar och skulder		5 206	4 821
Ställda panter och ansvarsförbindelser m.m.			
Pensioner	26	4 632	4 806
Borgensåtaganden	27	976	967
Förvaltade stiftelser, marknadsvärde	28	373	378
Övriga ansvarsförbindelser	29	420	447

Tabell 87 Balansräkning

Noter

Noter till resultaträkningen

(mnkr)		
Not 1 Verksamhetens intäkter	2018	2017
Patientavgifter, sjukvård	168	168
Patientavgifter, tandvård	97	105
Biljettintäkter trafiken	151	
Summa patientavgifter	416	273
Försäljning av hälso-och sjukvård	412	409
Försäljning av tandvård	47	41
Försäljning inom regional utveckling	110	14
Försäljning av medicinska tjänster	127	124
Försäljning av andra tjänster	73	113
Försäljning av material o varor	42	41
Erhållna bidrag	485	338
Övriga intäkter	149	40
Summa övrigt	1 445	1 120
Summa intäkter exkl. jämförelsestörande	1 861	1 393

Not 2 Jämförelsestörande intäkt	2018	2017
Försäljning Hästberg och sjukhem Ludvika.	34	

Not 3 Verksamhetens kostnader	2018	2017
Lönekostnader	3 656	3 462
Kostnadsersättningar	5	6
Sociala avgifter	1 288	1 205
Pensionskostnader	629	553
Övriga personalkostnader	60	47
Summa personalkostnader	5 638	5 273
Högspecialiserad sjukvård	538	523
Patienthotell	7	6
Länssjukvård	171	149
Primärvård	49	54
Hälsoval	232	216
Resultatreglering privata vårdcentraler	0	0
Övrig sjukvård	1	3
Tandvårdstjänster	16	15
Kollektivtrafik	870	0
Inhyrd personal	245	219
Tolktjänster	25	23
Övriga verksamhetsanknutna tjänster	107	100
Läkemedel	1 044	1 009
Sjukvårdsartiklar och medicinskt material	320	286
Tekniska hjälpmedel för funktionshinder	102	94
Livsmedel och övrigt material	73	68
Lämnade bidrag	222	458

Lokal och fastighetskostnader	218	199
Hyra av anläggningsstillgångar	12	12
Energikostnader	55	51
Förbrukningsinventarier och -material	83	70
Reparation och underhåll	44	41
Transportmedel, transporter och frakter	81	156
Resekostnader	20	20
Information och PR	10	3
Representation, tele, riskkostnader, övriga tjänster	421	314
Summa övriga kostnader	4 966	4 089
Summa verksamhetens kostnader	10 604	9 362

Not 4 Skatteintäkter	2018	2017
Preliminära skatteintäkter	6 870	6 456
Slutavräkning innevarande år	-6	-30
Slutavräkning föregående år	-20	10
Summa skatteintäkter	6 844	6 436

Preliminära skatteintäkter för 2018 beräknas genom att skatteunderlaget i länet för inkomståret 2016 uppräknas till 2018 års nivå med uppräkningsfaktorer för åren 2017 och 2018 samt multipliceras med skattesatser för 2018, 11,63 kr. Justeringspost för slutavräkning 2017 utgörs av differensen mellan prognosen som beräknades för 2017 och den definitiva slutavräkningen för samma år som regleras i januari 2019. Prognos för avräkningslikvid för 2018 utgörs av differensen mellan de preliminära skatteintäkterna för 2018 och prognosen för de slutliga skatteintäkterna 2018. Prognosen beräknas på det slutliga taxeringsutfallet för 2017 uppräknat med den av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) i december 2018 beräknade uppräkningsfaktorn. Reglering sker i januari 2020.

Not 5 Generella statsbidrag och utjämnning	2018	2017
Inkomstutjämnning	1 383	1 274
Strukturbidrag	-	-
Statsbidrag för läkemedel	801	768
Regleringsbidrag	-87	-113
Kostnadsutjämnning	174	171
Tillfälligt statsbidrag med anledning av flyktingsituationen	0	0
Extra resursförstärkning hälso-och sjukvården		
Stöd enligt regeringsbeslut med anledning av flyktingsituationen	52	59
Summa generella statsbidrag	2 323	2 159

Not 6 Finansiella intäkter	2018	2017
Övriga reavinster inkl återinvesterade rabattandelar	2	2
Övriga finansiella intäkter	6	5
Summa finansiella intäkter exkl jämförelsestörande	8	7

Tabell 88 Noter till resultaträkningen

Not 7 Jämförelsestörande poster	2018	2017
Reavinst på placerade pensionsmedel	47	46
Lösen av swappar		-30
Summa jämförelsestörande poster	47	16

Not 8 Finansiella kostnader	2018	2017
Räntedel pensionskostnader	86	68
Övriga finansiella kostnader	3	13
Summa finansiella kostnader exkl. jämförelsestörande	89	81

Noter till balansräkningen

(mnkr)			
Not 9 Immateriella tillgångar			
	2018	2017	
Ingående anskaffningsvärde	73	71	
Årets inköp	5	2	
Flyttat från pågående	24	-	
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	102	73	
Ingående avskrivningar och nedskrivningar	-43	-31	
Årets avskrivningar	-19	-12	
Utgående ackumulerade avskrivningar	-62	-43	
Summa utgående värde immateriella tillgångar	40	30	

Not 10 Byggnader			
	2018	2017	
Ingående anskaffningsvärde	3 936	3 795	
Årets inköp	177	138	
Flyttat från mark	-3	3	
Försäljning	-7	0	
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	4 103	3 936	
Ingående avskrivningar och nedskrivningar	-2 051	-1 912	
Årets avskrivningar	-142	-139	
Nedskrivning	-	-	
Utrangering	1	-	
Utgående ackumulerade avskrivningar	-2 192	-2 051	
Summa utgående värde byggnader	1 911	1 885	

Not 11 Mark			
	2018	2017	
Ingående värde	11	14	
Årets försäljning	-	-	
Flyttat till byggnad	3	-3	
Utgående värde	14	11	
Redovisat värde vid årets slut byggnader och mark	1 925	1 896	

Not 12 Maskiner och inventarier			
	2018	2017	
Ingående anskaffningsvärde	2 070	2 318	
Utrangering	-60	-470	
Årets inköp	264	224	
Årets försäljning	2	-2	
Flyttat från pågående	-	-	
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	2 276	2 070	
Ingående avskrivningar	-1 360	-1 656	
Årets avskrivningar	-156	-173	
Utrangeringar (återförda avskrivningar)	59	469	
Utgående ackumulerade avskrivningar	-1 457	-1 360	
Summa utgående värde maskiner och inventarier	819	710	

Not 13 Konst			
	2018	2017	
Ingående värde	42	39	
Årets inköp	4	3	
Överfört från fastighetsförvaltningen	-	-	
Summa utgående värde	46	42	
Redovisat värde vid årets slut för maskiner och inventarier, konst	865	752	

Not 14 Pågående investeringar			
	2018	2017	
Landstingsfastigheter	108	125	
Central förvaltning	47	42	
Summa pågående investeringar	155	167	

Not 15 Finansiella anläggningstillgångar			
	2018	2017	
Aktier och andelar			
Dala Airport	9,2	9	
Dalaflyget AB	0,3	0	
Äldalens utbildningscentrum	15	15	
Kommuninvest	51	51	
Andelspost i LÖF	41	41	
Andelskapital svenskt ambulansflyg	0,3	0	
Dalatrafik	23	11,5	
TiB	1	0	
Transitio	1	0	
Bims AB, Bims KB, Samtrafiken	0,2	0	
Summa aktier och andelar	141	127	
Långfristiga fordringar			
Dalarnas museum 10-årigt amorteringslån	0,1	0	
Lån Dalatrafik	100	50	
Summa långfristiga fordringar	100	50	
Redovisat värde vid årets slut	241	177	

Tabell 89 Noter till balansräkningen

Not 16 Förråd	2018	2017
Tandvården	3	4
LD Hjälpmedel	28	30
MIT	3	3
LMF	8	8
Landstingsservice	0	1
Landstingsfastigheter	0	1
Redovisat värde vid årets slut	42	46

Not 17 Fordringar	2018	2017
Kundfakturor	171	118
Statsbidragsfordringar	159	151
Skattefordringar inkl. moms	57	56
Övriga kortfristiga fordringar	3	4
Förutbetalda kostnader/upploopna intäkter	241	200
Redovisat värde vid årets slut	631	529

Not 18 Finansiella placeringar och likvida medel	2018	2018	2018	2017	2017
<i>Pensionsportfölj</i>	<i>Bokfört värde</i>	<i>Marknadsvärde</i>	<i>Orealiserat</i>	<i>Bokfört värde</i>	<i>Marknadsvärde</i>
Aktier:					
Svenska	85	79	-6	96	113
Globala	285	292	7	184	213
Summa aktier	370	371	1	280	326
Räntefonder	390	389	-1	201	209
Summa räntebärande	390	389	-1	201	209
Hedgefonder	31	29	-2	98	113
Summa alternativa	31	29	-2	98	113
Summa kortfristiga placeringar	791	790	-2	579	648

Vid värdering av pensionsmedelsportföljen tillämpas kollektiv värdering, eftersom syftet med att placera i olika instrument är att uppnå en riskspridning.

Policy			
<i>Tillgångsslag i procent av den totala portföljens marknadsvärde</i>	<i>Min</i>	<i>Normal</i>	<i>Max</i>
Aktier	20	50	60
Räntebärande	20	30	80
Alternativa	0	20	40

Not 19 Kassa, bank	2018	2017
Bank	562	644
Landstinget har en checkkredit på 400 mnkr som ej var utnyttjad vid bokslutstillfället.		

Not 20 Eget kapital	2018	2017
Ingående eget kapital	33	-209
Årets resultat	65	246
Årets förändring riskhanteringsfond	1	-4
Reglering soc avg t o m 2017	-40	
Utgående eget kapital	59	33
<i>varav</i>		
– Riskhanteringsfond	3	2
– Hälsoval	35	18
– Folkvandvården	-5	5
– Hjälpmedelsnämnden Dalarna	0	0

Not 21 Pensionsavsättning	2018	2017
---------------------------	------	------

Pensionsskuden är beräknad av KPA enligt den beräkningsmodell, RIPS17, som tagits fram av SKL.

Avsättningar till pensioner		
Ingående avsättning	2910	2 697
Pensionsutbetalningar	-57	-53
Slutbetalning FÅP	0	5
Nyintjänade pensioner inkl ÖK-SAP	224	161
Nya efterlevandepensioner	2	1
Ränte- och basbeloppsuppräknings	69	54
Förändring av löneskatt	58	41
Förändring OPF-KL förtroendevalda fr o m 2015	1	0
Förändring Förtroendevaldas ålderspension PBF	0	3
Övr post	1	1
Utgående avsättning	3 208	2 910
<i>Aktualiseringsgrad</i>	<i>98%</i>	<i>97%</i>
<i>Specifikation – Avsatt till pensioner:</i>		
Avgiftsbestämd ålderspension/individuell del 1998-1999	170	174
Särskild avtalspension	-	-
Förmånsbestämd ålderspension	2 347	2 102
Pension till efterlevande	10	10
Försäkringspremie för pension enl. pensionsavtalet PA-KL och äldre pensionsavtal	38	40
Visstidspensioner	3	3
OPF-KL förtroendevalda	2	1
Förtroendevaldas ålderspension PBF	12	12
Summa pensioner	2 581	2 342
Löneskatt	626	568
Summa avsatt till pensioner	3 208	2 910

Beräkningsgrund för pensioner framgår av avsnittet Redovisningsprinciper. Utöver avsättningarna finns också en kortfristig skuld för avgiftsbestämd ålderspension (tidigare individuell del) till de anställda, vilken framgår av not 26.

Antal personer med särskild avtalspension och visstidspension		
Politiker	1	4
Tjänstemän	0	0

Not 22 Övriga avsättningar	2018	2017
Stipendium Musikkonservatoriet	0,2	0,3

Not 23 Avräkning Landstinget - Dalatrafik	2018	2017
Uppbokning har skett löpande under 2018 mellan AB Dalatrafik och Landstinget Dalarna. Avser intäkter och kostnader som ej flyttats över till LD p g a ej påskrivna avtal. Likvid regleras under q1 2019.	-44	-

Not 24 Långfristiga skulder	2018	2017
Lån hos Kommuninvest	300	300
Investeringsbidrag	1	1
Förvaldade gåvor	3	3
Summa långfristiga skulder	304	304

Not 25 Kortfristiga skulder	2018	2017
Leverantörsskulder	583	608
Moms och punktskatter	-1	8
Kortfristig del av långfristiga skulder		
Personalens skatter, avgifter och löneavdrag	183	174
Komp	34	35
Löner för december	38	34
Semester- och uppehållslöner	227	220
Upplupna sociala avgifter och löneskatt	197	147
Pensionsavs. individuell del	161	171
Förutbetalda skatteintäkter	56	48
Upplupna kostnader förutbetalda intäkter	201	130
Summa kortfristiga skulder	1 679	1 575

STÄLLDA PANTER OCH ANSVARSFÖRBINDELSER

Not 26 Ansvarsförbindelser Pensioner	2018	2017
Ingående avsättning	3863	4 004
Pensionsutbetalningar	-206	-204
Ränte- och basbeloppsuppräknings	102	118
Aktualisering	-3	8
Bromsen	-	-
Övrig post	-33	-63
Summa pensionsförpliktelser	3 723	3 863
Löneskatt	903	937
Utgående ansvarsförbindelse	4 626	4 800

Ansvarsförbindelse förtroendevaldas visstidspensioner: Beloppet utgör en övre gräns om samtliga visstidsavtal skulle falla ut med pension från och med den tidpunkt då nuvarande individuella avtal löper ut 2014. I landstinget finns för närvarande 7 (13 år 2010) förtroendevalda som har visstidsförordnande med rätt till visstidspension.

Visstidspensioner	5	5
Löneskatt	1	1
Summa förtroendevaldas visstidspensioner	6	6
Summa utgående ansvarsförbindelser pensioner	4 632	4 806

Not 27 Borgensåtaganden	2018	2017
Dalatrafik AB (LF § 131/92). Landstinget har tecknat borgen med upp till 300 mnkr under förutsättning att resp. kommun tecknar underborgen upp till 50% av borgensåtagandet. Borgen är utnyttjad per 31 december enligt följande:	0	90
AB Transitio (LF § 149/00). Landstinget har gått i borgen för Transitio för 8 000 mnkr. Tidigare utställt kommunal underborgen med regressavtal har upphört under året (LF § 131/18). Borgensåtagande per 2018-12-31 är 263 mnkr.	263	267
Dala Airport AB (LF §88/12) Landstinget har beviljat solidarisk kommunal proprieborgen på 15 mnkr. Borgen är utnyttjad per 31 december enligt följande:	10	11
Kommuninvest Landstinget Dalarna har i april 2011 ingått en solidarisk borgen såsom för egen skuld för Kommuninvest i Sverige AB:s samtliga nuvarande och framtida förpliktelser. Samtliga 286 landsting och kommuner som per 2018-12-31 var medlemmar i Kommuninvest ekonomisk förening har ingått likalydande borgensförbindelser. Mellan samtliga medlemmar i Kommuninvest ekonomisk förening har ingåtts ett regressavtal som reglerar fördelningen av ansvaret mellan medlemskommunerna vid ett eventuellt ianspråktagande av ovan nämnd borgensförbindelse. Enligt regressavtalet ska ansvaret fördelas dels i förhållande till storleken på de medel som respektive medlemskommun lånat av Kommuninvest i Sverige AB, dels i förhållande till storleken på medlemskommunernas resp. insatskapital i Kommuninvest ekonomisk förening. Vid en uppskattning av den finansiella effekten av Landstinget Dalarnas ansvar enligt ovan nämnd borgensförbindelse, kan noteras att per 2018-12-31 uppgick Kommuninvest i Sverige AB:s totala förpliktelser till 404 804 079 439 kronor och totala tillgångar till 406 323 006 299 kronor. Landstingets andel av de totala förpliktelserna uppgick till 703 339 047 kronor och andelen av de totala tillgångarna uppgick till 674 488 316 kronor. Notera att det solidariska borgensåtagandet innebär ett totalt ansvar för verksamheten.	703	599
Summa borgensåtaganden	976	967

Not 28 Förvaltade stiftelser		2018	2017
Stiftelseportfölj	Policy	Marknads- värde	Marknads- värde
Aktier	40 % – 70 %	235	244
Räntor inkl. alternativa placeringar	30 % – 60 %	128	132
Likvida medel		8	
Summa		371	376
August W Danielssons stiftelse		2	2
Summa stiftelser		373	378

Not 29 Övriga ansvars- förbindelser		2018	2017
LÖF Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF). Delägarna svarar som juridiska personer var för sig för bolagets förbindelser, envar till ett belopp motsvarande tio gånger den premie han har haft att erlägga under det år förlusten uppkommit.		382	397
Leasingavtal Alla leasingavtal redovisas som operationella. Se kommentar under avsnittet Redovisningsprinciper.			
Operationell leasing			
Årets betalda leasingavgifter		70	45
– varav fordonsleasing		70	34
Garantihyror			
Årets betalda garantihyror		9	15
<i>Framtida årliga förfallobelopp</i>			
– inom ett år		9	10
– senare än ett år men inom fem år		20	31
– efter fem år och framåt, senast 2025		2	2
Summa garantihyror		31	43
<i>Hyresgarantier sjukhem Leksand, Hedemora, Lima</i>			
– år 2016		0	0
– år 2017		1	1
– år 2018-2021		6	6
Summa hyresgarantier		7	7
Summa övriga ansvarsförbindelser		420	447

Redovisningsprinciper

Den kommunala redovisningen regleras av Lagen om kommunal redovisning. Därutöver lämnar Rådet för kommunalredovisning (RKR) rekommendationer för kommunsektorns redovisning.

Landstinget följer generellt Rådet för kommunal redovisning (RKR) utgivna rekommendationer. I de fall landstinget avviker från rekommendationerna anges detta samt skäl för avvikelserna.

Landstinget använder periodiseringsprincipen, vilket betyder att intäkter och kostnader som är hänförliga till räkenskapsåret tas med, oavsett tidpunkt för betalning. I förekommande fall tillämpas även andra principer vilka kan innebära undantag från periodiseringsprincipen. Detta gäller försiktighetsprincipen, konsekvensprincipen och väsentlighetsprincipen.

Skuld till personalen

Landstingets skuld till personalen; semesterlön, övertid, jour och beredskap samt lön för december som utbetalas i januari 2018 redovisas i löneläget per 31 december som kortfristig skulder.

Jämförelsestörande poster

I årsbokslutet återfinns jämförelsestörande poster. För att öka jämförbarheten ska upplysningar lämnas om resultateffekten av händelser eller transaktioner, som inte är extraordinära, men som är viktiga att uppmärksamma vid analyser samt jämförelser mellan perioder och mellan olika landsting.

Redovisning av skatteintäkter

Landstinget Dalarna följer Rådet för kommunal redovisning rekommendation nr 4.2 om redovisning av skatteintäkter.

Enligt rekommendationen ska kommunalskatten periodiseras och redovisas det år då den beskattningsbara inkomsten intjänas av den skattskyldige, vilket förutsätter att bokslutsårets slutavräkning prognostiseras.

Landstinget har i enlighet med rekommendationen använt den prognos på skatteavräkningen som SKL publicerade i december 2018. Differensen mellan den slutliga taxeringen 2018 avseende 2017 års in-

komster och den redovisade skatteintäkten i bokslutet 2017, har redovisats som justeringspost i 2018 års bokslut.

Pensioner

Enligt KRL (5 kap, 4§) ska pensionsskulden redovisas enligt blandmodellen, vilket innebär att pensioner som intjänats före 1998 inte tas upp som skuld eller avsättning i balansräkningen utan redovisas som en ansvarsförbindelse. Utbetalningar av pensioner som intjänats före 1998 redovisas som kostnader i resultaträkningen. Pensionsförmåner intjänade från och med 1998 redovisas som en avsättning i balansräkningen under avsättningar. Den årliga förändringen av pensionsavsättningen redovisas bland verksamhetens kostnader i resultaträkningen. De förtroendevaldas visstidspensioner och ålderspensioner enligt PBF redovisas som ansvarsförbindelse, not 26. De förtroendevaldas pensioner enligt det nya avtalet OPF-KL redovisas som en pensionsavsättning i balansräkningen, not 21.

Den pensionsavgift som placeras av de anställda redovisas som kortfristig skuld i balansräkningen och betalas ut till pensionsförvaltare i mars året efter intjänandeåret. Pensionsavgiften uppgår fr o m 2010 till 4,5 procent av pensionsgrundande lön för flertalet av de anställda.

I enlighet med gällande rekommendation redovisas särskild löneskatt, 24,26 procent, på pensionskostnaderna.

Beräkning av pensionsskulden har gjorts av KPA enligt RIPS 17.; "Riktlinjer för beräkning av pensions-skuld" som tagits fram av SKL.

Leasing

Finansiell leasing skall enligt RKR:s rekommendation 13.1 redovisas som anläggningstillgång och skulden till leasegivaren redovisas i balansräkningen. Landstinget avviker från denna rekommendation och redovisar samtliga leasingavtal som operationella.

Förråd

Förråden har inventerats. Förråden vid LD Hjälpmedel, tandvården och Landstingsservice värderas till anskaffningsvärde. Förrådet vid medicinsk teknik värderas till medelvärde av anskaffningskostnaden under året.

Anläggningstillgångar

Anläggningstillgångar upptas till anskaffningsvärdet med tillägg för värdehöjande investeringar och avdrag för eventuella investeringsbidrag och ackumulerade avskrivningar. För att klassificeras som anläggningstillgång ska tillgången enligt huvudregeln ha en nyttjandeperiod på minst tre år och ett anskaffningsvärde på minst ett prisbasbelopp eller när det gäller immateriella tillgångar, ett anskaffningsvärde på minst 20 prisbasbelopp. Prisbasbeloppet 2018 var 45 500 kr.

Den beräknade nyttjandetiden utgör grunden för bedömning av avskrivningstidens längd. Planenliga avskrivningar görs från den tidpunkt anläggningstillgången tas i bruk. Komponentavskrivning används för investeringar i byggnader i enlighet med RKR 11.4. Detta innebär att fastighetsinvesteringar delas upp i ett antal komponenter med olika avskrivningstider. Sedan 2002 har differentierade avskrivningar använts för fastighetsinvesteringar.

Tillgångar	Avskrivningstid, antal år
Immateriella tillgångar	3, 5, 7
Byggnader med komponentavskrivning	
– Markanläggning	40
– Stomme	40
– Stomkomplettering	30
– Rumskomplettering	15-20
– Installationer såsom el, rör, luft, hiss	20
– Styr- och övervakning, data, IT	10
– Funktionsanpassning, aktuell hyrestid	3-20
Mark	Ingen avskrivning
Inventarier i annans fastighet	2-30
IT	3, 4, 5, 10
Medicintekniskt infosystem	3, 7
Energiinvesteringar	3, 7, 10, 15, 20, 25, 30, 40
Bilar och transportmedel	5, 7, 10, 20
Medicintekniska produkter	3, 5, 7, 10
Konst	Ingen avskrivning
Övriga maskiner och inventarier	3, 5, 7, 10

Tabell 90 Avskrivningstider

Omklassificering och värdering av portfölj för pensionsmedel

Placeringsportföljen för pensionsmedel klassificeras från och med bokslutet 2013 som omsättningstillgång i enlighet med RKR:s rekommendation nr 20. Portföljen har tidigare år klassificerats som finansiell anläggningstillgång.

Medel placerade i fonder och räntepapper värderas till det lägsta av anskaffningsvärdet och det verkliga värdet.

Sammanställd redovisning

I och med förvärvet av AB Dalatrafik omfattas Landstinget Dalarna omsättningsmässigt av kraven på sammanställd redovisning enligt RKR 8.2. Enligt rekommendationen kan företag som förvärvats i syfte att avyttras undantas. Ingen sammanställd redovisning sker därför, med anledning av att AB Dalatrafik avyttras under 2019.

Uppgifter om koncernåtaganden samt koncernföretagens och -stiftelsernas ekonomi redovisas i förvaltningsberättelsen under avsnittet "Bolag, stiftelser, kommunalförbund, gemensamma nämnder, övriga åtaganden".

Revisionsberättelse 2018

Tabellförteckning

Diagram 1 Ekonomisk kapacitet och beredskap	8	Tabell 45 Måluppfyllelse strategiska mål Hjälpmedel Dalarna....	54
Tabell 1 Måluppfyllelse landstingsplanen.....	10	Tabell 46 Nyckeltal/kvalitet Hjälpmedel Dalarna	55
Tabell 2 Strategiska mål enligt styrkort	10	Tabell 47 Verksamhetsstatistik Hjälpmedel Dalarna.....	55
Tabell 3 Grad av måluppfyllelse per område	11	Tabell 48 Måluppfyllelse strategiska mål	
Tabell 4 Grad av måluppfyllelse per verksamhet	11	Tandvårdsförvaltningen	56
Tabell 5 Måluppfyllelse finansiella mål och nyckeltal.....	13	Tabell 49 Nyckeltal/kvalitet Tandvårdsförvaltningen	57
Diagram 2 Intäkter	14	Tabell 50 Verksamhetsstatistik Tandvårdsförvaltningen.....	57
Diagram 3 Kostnader	14	Tabell 51 Verksamhetsstatistik tandvårdsstöd.....	58
Diagram 4 Skatte-, statsbidrags- och nettokostnadsutveckling	15	Tabell 52 Uppföljning besparingskrav	
Tabell 4 Balanskrav	15	Kollektivtrafikförvaltningen.....	59
Tabell 6 Pensionsportfölj	16	Tabell 53 Måluppfyllelse strategiska mål	
Tabell 7 Återlån av pensionsmedel	16	Kollektivtrafikförvaltningen.....	60
Tabell 8 Investeringsredovisning	16	Tabell 54 Nyckeltal/kvalitet Kollektivtrafikförvaltningen.....	61
Tabell 9 Fastighetsinvesteringar.....	17	Tabell 55 Verksamhetsstatistik Kollektivtrafikförvaltningen	61
Tabell 10 Övriga investeringsobjekt över 5 mnkr.....	17	Tabell 56 Uppföljning besparingskrav Kultur- och	
Tabell 11 Driftredovisning	18	bildningsförvaltningen	63
Tabell 12 Driftredovisning, hälso- och sjukvård	19	Tabell 57 Måluppfyllelse strategiska mål Kultur och	
Tabell 13 Måluppfyllelse Personal	21	bildningsförvaltningen	65
Tabell 14 Antal anställda	21	Tabell 58 Nyckeltal/kvalitet Kultur- och bildningsförvaltningen...	65
Diagram 5 Antal årsarbetare/faktiska årsarbetare	21	Tabell 58 Verksamhetsstatistik Kultur- och bildningsförvaltningen	65
Tabell 15 Faktiska årsarbetare	22	Tabell 59 Nyckeltal/kvalitet Landstingsfastigheter.....	68
Tabell 16 Arbetade timmar.....	22	Tabell 60 Verksamhetsstatistik förvaltnad/inhyrd yta,	
Diagram 6 Arbetad tid	22	Landstingsfastigheter.....	68
Tabell 17 Arbetad tid, förändring 2016-2017	23	Tabell 61 Uppföljning besparingskrav Landstingsservice	70
Tabell 18 Personalomsättning per kategori 2017-2018.....	23	Tabell 62 Strategiska mål enligt Verksamhetsplan	70
Tabell 19 Lönekostnader och kostnader för inhyrd personal.....	24	Tabell 63 Nyckeltal/kvalitet Landstingsservice	71
Tabell 20 Komskskuld (innestående kompensation)	24	Tabell 64 Verksamhetsstatistik Landstingsservice	71
Tabell 21 Sjukfrånvaro.....	24	Tabell 65 Nyckeltal/kvalitet Kostasamverkan Mora	73
Tabell 22 Sjukfrånvaro ålder/kön.....	24	Tabell 66 Måltidsvolym Landstinget Dalarna	74
Tabell 23 Uppföljning av struktur- och förändringsplan		Tabell 67 Måltidsvolym Kostasamverkan Mora	74
t o m 2018	26	Tabell 68 Uppföljning besparingskrav	
Tabell 24 Resultat av granskade processer/moment	28	Kollektivtrafikförvaltningen.....	76
Tabell 25 Verksamhetsstatistik hälso- och sjukvården –		Tabell 69 Måluppfyllelse strategiska mål	
besöksstatistik	30	Kollektivtrafikförvaltningen.....	76
Tabell 26 Uppföljning besparingskrav.....	31	Tabell 70 Nyckeltal/kvalitet Central förvaltning	78
Tabell 27 Strategiska mål enligt styrkort Division Medicin.....	31	Tabell 71 Verksamhetsstatistik CKF. Central förvaltning.....	78
Tabell 28 Mål från landstingsplan/verksamhetsplan	32	Tabell 72 Verksamhetsstatistik Patientnämnden	78
Tabell 29 Verksamhetsstatistik Division medicin	33	Tabell 73 Verksamhetsstatistik Patientnämnden	81
Tabell 30 Vårdgarantiuppfyllelse operation Division kirurgi	37	Tabell 74 AB Dalatrafik.....	82
Tabell 31 Vårdgarantiuppfyllelse besök Division kirurgi	37	Tabell 75 Dalatrafik Service AB	82
Tabell 32 Mål från landstingsplan/verksamhetsplan	37	Tabell 76 AB Dalaflyget	82
Tabell 33 Verksamhetsstatistik Division kirurgi	38	Tabell 77 Dala Airport AB.....	82
Tabell 34 Måluppfyllelse strategiska mål Division Psykiatri	39	Tabell 78 Älvdalens utbildningscentrum AB	83
Tabell 35 Nyckeltal kvalitet – patient Division psykiatri	40	Tabell 79 Transitio.....	83
Tabell 36 Nyckeltal kvalitet – process Division psykiatri	41	Tabell 80 Dala Airport AB.....	83
Tabell 37 Nyckeltal kvalitet – medarbetare Division psykiatri	41	Tabell 81 Stiftelsen Dalarnas Museum	83
Tabell 38 Nyckeltal ekonomi Division psykiatri	42	Tabell 82 Stiftelsen Länsteatern i Dalarna	84
Tabell 39 Verksamhetsstatistik besök Division psykiatri	42	Tabell 83 Stiftelsen Musik i Dalarna.....	84
Tabell 40 Verksamhetsstatistik vård dagar Division psykiatri	42	Tabell 84 Nyckeltal 2012-2016.....	87
Tabell 41 Vårdgarantiuppfyllelse Division primärvård	45	Tabell 85 Resultaträkning	88
Tabell 42 Verksamhetsstatistik patientbesök Division primärvård	46	Tabell 86 Kassaflydesanalys.....	89
Diagram 7 Diabetesdiagnoser Division primärvård	46	Tabell 87 Balansräkning	90
Diagram 8 Sköra patienter	47	Tabell 88 Noter till resultaträkningen	91
Tabell 43 Måluppfyllelse strategiska mål		Tabell 89 Noter till balansräkningen.....	93
Hjälpmedel Landstinget Dalarna	51	Tabell 90 Avskrivningstider.....	98
Tabell 44 Verksamhetsstatistik Hjälpmedel Landstinget Dalarna ..	51		

Ekonomisk ordlista

Anläggningstillgångar är immateriella, materiella och finansiella tillgångar som är avsedda för stadigvarande innehav.

Avskrivning enligt plan är den successivt fördelade totalutgiften för en anläggningstillgång. Kostnaden fördelas över det antal år som tillgången används i verksamheten.

Avsättningar är förpliktelser som på balansdagen är säkra eller sannolika till sin förekomst men ovissa till belopp eller till den tidpunkt då de ska infrias.

Balansräkning (BR) är en sammanställning av tillgångar, eget kapital, avsättningar och skulder på balansdagen (= redovisningsperiodens sista dag, för Landstinget Dalarnas del den 31/12).

Bruttokostnader är verksamhetens kostnader plus avskrivningar.

Driftkostnadsandel är verksamhetens nettokostnader och finansnetto i procent av skatteintäkter och generella statsbidrag. Under 100 procent innebär att landstinget har en positiv balans mellan löpande kostnader och intäkter.

Eget kapital är nettoförmögenheten det vill säga skillnaden mellan tillgångar och skulder enligt balansräkningen.

Eliminering görs av interna mellanhavanden vid summering av ekonomiska data för flera enheter för att undvika "upplåsta värden". I årsredovisningens balansräkning och resultaträkning elimineras alla interna poster.

Finansnetto är skillnaden mellan posterna finansiella intäkter och finansiella kostnader i resultaträkningen.

Intern ränta är den interna kostnad som påförs verksamheterna för de investeringar som görs. Den interna räntan beräknas på anläggningstillgångarnas bokförda värde.

Jämförelsestörande poster har inte direkt med landstingets normala verksamhet att göra eller är av engångskaraktär. Där en redovisning tillsammans med övriga poster i resultaträkningen ger en jämförelsestörande påverkan som gör det svårare att bedöma utvecklingen av den normala verksamheten för en utomstående betraktare. Detta gäller till exempel nedskrivningar, omstrukturering av verksamheter, ändringar i uppskattningar och bedömningar, valutakursförändringar, försäljning av anläggningstillgångar, rättelser av fel i tidigare års räkenskaper.

Kassaflödesanalys visar kassaflöde från verksamheten inklusive förändring av rörelsekapitalet, kassaflöde från investeringsverksamheten samt finansiering. Summan av dessa komponenter utgör förändringen av likvida medel.

Kassalikviditet är omsättningstillgångar exklusive förråd dividerat med kortfristiga skulder.

Kortfristiga fordringar och skulder förfaller till betalning inom ett år från balansdagen.

Långfristiga fordringar och skulder förfaller till betalning senare än ett år efter balansdagen.

Nettokostnader är verksamhetens intäkter, verksamhetens kostnader och avskrivningar.

Omsättningstillgångar är tillgångar som inte är anläggningstillgångar; förråd, kortfristiga fordringar, kortfristiga placeringar och likvida medel.

Personalmått

Antal anställda definieras som antalet personer, vilka innehar en anställning med månadslön.

Antal årsarbetare beräknas som antal anställda x anställningens sysselsättningsgrad. Eventuella tjänstledigheter är ej avdragna.

Arbetad tid; antal arbetade timmar för alla anställda. Inhyrd personals arbetade tid ingår delvis så kallade arvodesanställda.

Helårsekivalent; en helårsekivalent är lika med 1 700 arbetade timmar.

Sysselsättningsgrad är faktisk veckoarbetstid i förhållande till heltidsarbetstid per vecka.

Rörelsekapital är omsättningstillgångar minus kortfristiga skulder eller skillnaden mellan tillförda och använda medel.

Självfinansieringsgrad av investeringar; självfinansieringsgraden mäter hur stor del av investeringarna som finansieras med de skatteintäkter som återstår när den löpande driften är betald. 100 procent innebär att samtliga investeringar kan finansieras av skatteintäkter. Om procentsatsen är lägre måste investeringarna finansieras på annat sätt till exempel genom upplåning.

Skattekraft är genomsnittlig beskattningsbar inkomst per invånare.

Skatteunderlag är totala beskattningsbara inkomster och uttrycks vanligtvis i skattekrönor det vill säga skatteunderlaget dividerat med 100.

Soliditet beräknas som eget kapital dividerat med värdet av tillgångarna. Soliditet är ett mått på den långsiktiga betalningsförmågan. En soliditet på 100 procent innebär att verksamheten bara finansieras av eget kapital medan en soliditet på 0 procent innebär att man inte har något eget kapital kvar, bara lånat kapital. Soliditeten kan ökas på tre sätt:

1. Genom att verksamheten genererar vinst som återinvesteras
2. Genom amortering av skulder
3. Genom att ägarna skjuter till medel (till exempel genom skattehöjning).

Volymutveckling är den procentuella förändringen av kostnader exklusive pris- och löneökningar.

Region Dalarna
Vasagatan 27
Box 712, 791 29 Falun
Telefon 023-49 00 00
region.dalarna@regiondalarna.se
www.regiondalarna.se



**REGION
DALARNA**