

Landstingsstyrelsen

## **Delårsrapport 2012:2**

För att säkerställa att verksamheten utvecklas mot de mål som beslutats i budget och flerårsplan har landstingsfullmäktige i budget 2012 genom direktiv till landstingsstyrelsen begärt en återrapportering till fullmäktige. Detta ska ske genom två delårsrapporter (tertia 1 och 2) samt i årsredovisning.

Landstingets kansli överlämnar härmed delårsrapport 2 för år 2012.

### **Förslag till beslut**

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

**att** delårsrapport 2012:2 godkänns.

LANDSTINGETS KANSLI

Agneta Jansmyr  
landstingsdirektör

Stefan Schoultz  
ekonomidirektör

---

**DELÅRSRAPPORT 2012:2**

---

## Fortsatt god måluppfyllelse 2012

Det övergripande målet för Landstinget är en bra verksamhet som genomförs med tillgängliga resurser. En god hushållning såväl verksamhetsmässigt som finansiellt är utgångspunkt för Landstingets styrning. Föreliggande delårsrapport återrapporterar och beskriver hur landstingsfullmäktiges mål uppnås.

Verksamhetsmålen för hälso- och sjukvård fokuserar på bland annat tillgänglighet, bemötande, patientsäkerhet, folkhälsa och kostnadseffektivitet. Kraftsamlingar har påbörjats inom områdena geriatrik, kirurgi, patientsäkerhet, landstingsgemensam service och e-hälsa för att uppnå bättre folkhälsa och bättre vård till lägre kostnader.

Målen för regional utveckling har sin utgångspunkt i att skapa attraktivitet och tillväxt för länet. Den regionala kollektivtrafiken är Landstingets ansvar från 2012 efter överenskommelse med länets kommuner.

*Tabell: Måluppfyllelse ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet*

		2012-08-31	Andel	2011-08-31	Andel
Antal mål som är uppfyllda		21	50 %	17	45 %
Antal mål som är delvis uppfyllda		15	36 %	9	24 %
Antal mål som inte är uppfyllda		6	14 %	12	31 %
Antal mål som mäts i delår 2		42		38	

Måluppfyllelsen i verksamheten är fortsatt god. Efter åtta månader nås 50 procent av målen och sammanlagt 86 procent av målen nås helt eller delvis att jämföras med 69 procent per augusti förra året.

Målen för en långsiktig och uthållig finansiering av verksamheten uppnås.

Det finansiella årsresultatet prognostiseras till 395 miljoner vilket är 145 miljoner kronor bättre än budget. I den positiva avvikelser ligger bland annat en återbetalning från AFA Försäkring med 120 miljoner kronor.

Överskottsmål på 2 procent kommer att nås 2012 då 395 miljoner kronor utgör 4,6 procent av skatter och statsbidrag. Även målet om egenfinansiering av investeringar bedöms att nås, främst beroende på det högre resultatet.

## VERKSAMHET

### Hälso- och sjukvård

#### Medborgar- och kundperspektiv

Systemmätetal	Mål	Resultat 2012
Kontakt med vårdcentralen, andel patienter som kommit fram på telefon samma dag	100 %	● 99 % (genomsnitt maj – augusti)
Besök hos allmänläkare, andel patienter som fick komma inom fem dagar	90 %	● 93 % (augusti)
Andel patienter som vid mättillfället väntat högst 60 dagar på ett första besök i specialiserad vård	80 %	● 73 % (mättillfälle 31/8)
Andel patienter som vid mättillfället väntat högst 30 dagar på en undersökning	90 %	● 93 % (mättillfälle 31/8)
Andel patienter som vid mättillfället väntat högst 60 dagar på en operation/åtgärd inom specialiserad vård	80 %	● 62 % (mättillfälle 31/8)
Andel patienter som fått hjälp och lämnat akutmottagningen inom fyra timmar	90 %	● 84 % (augusti)

### Primärvård

#### *Fritt vårdval*

Inom vårdval är det 52 vårdcentraler som är godkända för att driva primärvård, varav 21 är privat ägda. Andelen listade invånare som finns på vårdcentraler inom landstingets regi respektive privat regi, är 76 procent respektive 24 procent. Landstingets uppföljning av vårdcentralerna bygger på resultat som fångas via det gemensamma IT-stödet, nationella jämförelser och kvalitetsregister, men också på den dialog som Landstingets kansli har med samtliga vårdcentraler. Dialogen tar sig konkret uttryck i det årliga uppföljningsbesök där verksamhetsledningen beskriver hur vårdcentralen lever upp till och utvecklar sitt uppdrag enligt regelboken för vårdval. Under 2012 fokuserar uppföljningsbesöken extra på hemsjukvård, prevention och hälsofrämjande arbete samt patientsäkerhetsarbetet enligt SOSFS 2011:9 ”Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete”.

I ersättningsmodellen för vårdvalet ingår från och med 2012 ACG (Adjusted Clinical Groups) som en parameter. Ersättningen fokuserar på patienter med störst behov. Införandet kommer göras under tre år.

Årligen fångas patienters synpunkter och nöjdhet i den nationella patientenkäten. Den patientupplevda kvaliteten i senaste mätningen visade på förbättring och gav en femteplacering i landet.

#### *Tillgänglighet*

Införandet av telefonsystemet Tele Q på samtliga 52 vårdcentraler har förbättrat tillgängligheten på telefon de senaste åren. "Mina vårdkontakter" har även gjort det enklare för invånarna att komma i kontakt med sin vårdcentral. Under 2013 kommer samtliga vårdcentraler införa tidsbokning med koppling mellan "Mina vårdkontakter" och Cosmic.

### Specialiserad vård

#### *Tillgänglighet*

En viktig framgångsfaktor för att nå det strategiska målet om god vård är tillgänglighet.

*Tabell: Antal patienter som vid mättillfället (sista dagen i varje månad) väntat längre än 60 dagar på ett första besök eller en operation/åtgärd i specialiserad vård. Verksamheter som redovisas är de som ingår i det särskilda stödet från staten, "kömiljarden".*

	Maj	Juni	Juli	Augusti
<b>Första besök:</b>				
Samtliga kirurgiska specialiteter	616	644	945	925
Samtliga medicinska specialiteter	223	266	638	656
Psykiatri	11	21	24	15
<b>Operation/åtgärd:</b>				
Gynekologi	5	7	30	37
Handkirurgi	13	17	60	49
Kirurgi	100	122	258	294
Ortopedi	100	92	206	281
Plastikkirurgi	6	10	21	20
Ryggkirurgi	5	9	14	15
Urologi	21	36	72	98
Ögonsjukvård	66	52	107	73
Öron-, näs och hals inkl. hörapparatutprovning	179	197	331	308

*Tabell: Andel patienter (%) som vid mättillfället (sista dagen i varje månad) väntat högst 60 dagar på ett första besök eller en operation/åtgärd i specialiserad vård.*

	Maj	Juni	Juli	Augusti
<b>Första besök</b> - andel som väntat högst 60 dagar	85%	84%	72%	72%
<b>Operation</b> - andel som väntat högst 60 dagar	79%	78%	62%	62%

Nästan alla får en undersökning på röntgen inom 30 dagar, vilken är en tydlig förbättring mot läget i augusti 2010, då cirka sju av tio fick undersökningen inom 30 dagar.

Måluppfyllelsen för tillgänglighet försämras generellt över sommaren för att sedan förbättras under årets sista tertial.

Det höga målet för tillgänglighet förutsätter snabba reaktioner på förändringar. 15 miljoner kronor reserverades i budget 2012 för att i huvudsak täcka behov av tillfällig kapacitetsförstärkning, därutöver tillkommer 5 miljoner kronor enligt särskilt beslut hösten 2011. Hitills har 3,9 miljoner kronor disponerats, varav 1,1 miljoner kronor för extra insatser i egen verksamhet inom ortopedi, kirurgi och hudsjukvård, 0,6 miljoner kronor för köp av obesi-

tasoperationer och 2,2 miljoner kronor för köp av ortopedi. Eftersom antalet väntande inom ortopedin under en tid successivt har ökat så har 7 miljoner kronor reserverats för att bekosta vårdgarantiremitter genom köp inom ortopedi.

### Process- och produktionsperspektiv

Systemmätetal	Mål	Resultat 2012
Ohälsotal	Ohälsotalet ska minska	● Ohälsotalet har minskat med 0,1 dagar jämfört med årets början
Patientsäkerhet – antal skador per 1 000 vård-dagar	Minskning med 10 %	● Tertiäl 1 2012 var det en minskning med 3 % jämfört med tertiäl 1 2011
Vårdhygien: Rätt klädd och hygienrutiner	100 %	● 98 % rätt klädd ● 88 % hygienrutiner
Vårdprevention	Riskbedömning i tre områden till 85 %	● 82 %

#### *Prevention och egenvård*

Ett fortsatt fokus gäller för vårdprevention och vårdcentralerna har i uppdrag att arbeta hälsofrämjande på ett systematiskt sätt. Stor vikt ska läggas vid patienternas och invånarnas levnadsvanor.

Under 2012 görs en satsning att erbjuda utbildning och införa hälsosamtal för målgrupperna; förstagångsföräldrar till ettåriga barn, länets 40-, 50-, 60-åringar och efter hjärtinfarkt och stroke. Hittills har drygt hälften av vårdcentralerna genomgått utbildning. Till detta är det avsatt 6 miljoner för 2012. Totalt är det 47 vårdcentraler som har genomfört samtal. Inom barnhälsovården har cirka 80 procent genomfört hälsokurvor.

Vaccinationer mot livmoderhalscancer har kommit igång under året. Skolhälsovården ansvarar för flickor födda 1999 och framåt. I budgeten finns 1,1 miljoner avsatt till vaccin. Dessutom kommer Landstinget ansvara för en catch-up vaccinering, under två år, för flickor födda 1993-1998. Under våren har dessa flickor fått erbjudande om att vaccinera sig. Under hösten 2012 och våren 2013 kommer antalet platser i länet som erbjuder vaccinering utökas. Budget på 5,6 miljoner per år har fördelats till förvaltningarna för 2012 och 2013 för att täcka vaccin och extrapersonal.

#### *Samverkan*

Avtal har tecknats med länets kommuner om överförande av hemsjukvården till kommunerna 2013. Skatteväxlingen innefattar vård i hemmet upp till läkarnivå. För primärvården är det en minskning av ramen med 234 miljoner. Förändringen innebär anpassningar med färre anställda, mindre lokaler och ändrade arbetssätt. För vårdcentralerna i landstingets regi medför förändringen att knappt 300 årsarbetare i stället erbjuds anställning i kommunerna. Arbete pågår tillsammans med kommunerna att ta fram processbeskrivningar för sammanhållen hemsjukvård.

I samverkan med kommunerna är en målsättning att etablera familjecentraler och ungdomsmottagningar i varje kommun. I budgeten finns avsatt 1,5 miljoner och under 2012 planeras familjecentraler i bl.a. Gislaved, Värnamo och Habo.

Länet har fått 7 miljoner från staten att utveckla kompetens, arbetsätt och insatser kring arbetet med ”Stöd till barn med sjuk förälder”. Arbetet sker i samarbete med länets kommuner och ideella organisationer.

Tillsammans med länets kommuner pågår arbete inom den nationella satsningen ”Bättre liv för mest sjuka äldre” och inriktningen är sammanhållen vård och omsorg. Områdena som omfattas i handlingsplanen är god vård i livets slutskede, god vård vid demenssjukdom, preventivt arbetsätt och god läkemedelsbehandling. Arbetet med handlingsplanen för äldre och läkemedel pågår enligt plan. Det är ett arbete för att kroniskt sjuka äldre patienter med många läkemedel får bättre läkemedelsbehandling. Ett utbildningskoncept har tagits fram under 2012 och utbildning av läkare, sjuksköterskor med flera har påbörjats.

2012 avsattes 9 miljoner kronor för nya behandlingsmöjligheter inom ögonsjukvården, och verksamheten har startat.

För att täcka behovet av ökad CPAP- behandling för sömnapné och för att finansiera ökat antal protesoperationer i höft och knä fördelades under första tertialet 1,5 miljoner kronor respektive 5 miljoner kronor till sjukvårdsförvaltningarna.

Verksamheten inom barn- och kvinnohälsovården har vuxit till följd av ökat antal barn i åldrarna 0 – 6 år och ökat antal kvinnor i åldrarna 20 -44 år. För 2012 har därför budgeten förstärkts med 1,8 miljoner kronor.

De medel som avsattes i budget 2012 för neonatalvård 5 miljoner kronor, palliativ vård 7,5 miljoner kronor och onkogenetisk verksamhet 1,3 miljoner kronor har ännu inte disponerats.

Psykiatriplanen omfattar 14 förbättringsområden för vilka 10 miljoner kronor avsatts i budget varav hittills 3,6 miljoner kronor fördelats ut till förvaltningarna för att täcka kostnader för en psykiater per sjukvårdsförvaltning.

Införandet av det vårdadministrativa systemet Cosmic är nu avslutat.

*Tabell: Produktionstal*

	Utfall 120831	Utfall 110831	Förändring	Utfall 2011
<u>Primärvård</u>				
Läkarbesök	321 413	312 334	9 079	484 116
Besök annan personalkategori	835 113	802 444	32 669	1 243 737
<u>Somatisk vård</u>				
Vårdtid	172 212	179 494	-7 282	271 884
Läkarbesök	247 842	241 489	6 353	370 410
Besök annan personalkategori	175 733	176 705	- 972	258 903
<u>Psykiatrisk vård</u>				
Vårdtid	43 105	43 305	-200	65 527
Läkarbesök	14 520	14 722	-202	22 659
Besök annan personalkategori	62 369	62 259	110	96 555
<i>Egenproducerad vård:</i>				
Somatik fastställda vpl	844	870	-26	870
Psykiatri fastställda vpl	151	151	0	151
Antal DRG-poäng öp o slutet vård	63 193	62 107	1 086	95 301

Antalet fastställda vårdplatser inom somatisk vård har minskat med 26 platser. Inom Jönköpings sjukvårdsområde har medicinkliniken gjort en neddragning med sex platser. Höglandets sjukvårdsområde har minskat med åtta vårdplatser på medicinkliniken och fyra vårdplatser inom geriatrik.

Värnamo sjukvårdsområde har minskat med åtta vårdplatser inom den geriatriska vården. Anledningen till neddragningen är en varaktigt lägre beläggning på både geriatriska rehabiliteringskliniken och ortopedkliniken genom aktivt arbete för att förbättra vården och därmed korta vårdtiderna.

Antalet producerade DRG-poäng för den specialiserade vården är i stort sett oförändrat jämfört med motsvarande period föregående år.

### Lärande- och förnyelseperspektiv

Landstingsstyrelsen beslutade i februari att under våren om ett projekt med syfte att ta fram en modell för införande av vårdval inom specialiserad sjukvård. Målet är att utveckla bättre och effektivare sätt att möta befolkningens vårdbehov och ta sikte på helheten där även vidareutveckling av vårdvalssystemet är central. Ett delprojekt är att ta fram en resursfördelnings/ersättningsmodell för den specialiserade vården som även innefattar de delar som inte ingår i vårdvalet av den specialiserade vården. Målsättningen är att den 1 januari 2013 införa en ny ekonomisk modell där ersättningen i större utsträckning följer patienten.

I takt med de förändringar som sker i omvärlden ska Landstinget i en kraftsamling stärka och förnya verksamheten för att uppnå bättre folkhälsa och bättre vård till lägre kostnader. Inom delområdena kirurgi, patientsäkerhet, geriatrik och landstingsgemensam service och e - hälsa pågår kraftsamlingsprojekt.

### Ekonomiskt perspektiv

Systemmätetal	Mål	Resultat 2012
Nettokostnad per verksamhetsområde	Nettokostnaden per verksamhetsområde ska inte överstiga budget	● Inte uppfyllt - 1,0 % primärvård - 1,7 % somatisk vård - 0,1 % psykiatrisk vård
Läkemedelskostnad per invånare	I nedre kvartil bland länen	● Fjärde lägsta kostnaden per invånare

Prognosen för primärvården visar på -16 miljoner kronor varav en mindre del för barn- och kvinnohälsövården.

Kostnaderna för somatisk vård bedöms överstiga budgeten med 77 miljoner kronor där höga kostnader för personal i allt väsentligt är orsak till underskottet.

Aktivt arbete pågår inom sjukvårdsförvaltningarna för att uppnå budget i balans.

Tabell: Driftredovisning (mnkr)

	Utfall Tertial 2:2012	Prognos 2012	Diff. mot budget	Bokslut 2011
Primärvård	1146,7	1736,1	-16,5	1 716,2
Somatisk vård	2844,1	4325,8	-76,6	4 247,3
Psykiatrisk vård	445,3	683,3	-0,7	662,8
Summa	4436,0	6743,9	-93,7	6 626,2

### Tandvård

#### Medborgar- och kundperspektiv

För att patienter ska känna förtroende för tandvården och bli nöjda krävs god tillgänglighet, bra bemötande och omhändertagande.

Systemmätetal	Mål	Resultat 2012
Nöjda patienter	100 %	● 97 %
Möjlighet att få tid för undersökning utan akut behov inom 60 dagar. (inom egna kommunen)	100 %	○ Sammanställt resultat saknas. Stora förbättringar har skett inom de kommuner där kö fanns 2012-04-30
Antal remisspatienter, specialisttandvården, som väntat mer än 60 dagar	0	● 1 795 patienter (440 patienter)

Tillgängligheten inom allmäntandvård har förbättrats och för flera folktandvårdskliniker gäller att ett i princip direkt omhändertagande. Där tillgänglighetsmål inte nås är detta





kopplat till bristen på tandläkarresurs. Förutom rekryteringsinsatser är omfördelning av personal mellan kliniker och patienthänvisning till annan klinik åtgärder för att förbättra situationen.

Av de remisspatienter till specialisttandvård som väntat mer än 60 dagar är ca 75 % (drygt 1 355) patienter som ska/kan vänta på behandling. Det gäller patienter till ortodontbehandling och patienter remitterade till käkkirurgiska kliniken för behandling av visdomständrar som inte ger symptom.

Folktandvården har för allmäntandvård infört ”Frisk tandvård”, tandvård till fast pris. Antalet friskvårdsavtal fortsätter att öka och uppgår nu till ca 9 800.

### Process- och produktionsperspektiv

Systemmätetal	Mål	Resultat 2012
Vårdhygien: rätt klädd och basala hygienrutiner	100 %	 100 % rätt klädd  86 % hygienrutiner

*Tabell: Produktionstal tandvård*

	Utfall 2012:2	Utfall 2011:2	Förändring	Utfall 2011
<u>Barntandvård</u>				
- antal behandlade barn, ftv	35 967	42 682	-6 715	59 274
- vårdtimmar tandläkare	18 523	19 292	-769	30 018
- vårdtimmar tandhygienist	6 924	7 154	-230	11 444
- antal behandlade barn, privat	3 792	3 693	99	5 583
<u>Vuxentandvård</u>				
- antal behandlade vuxna	67 885	66 078	1 807	88 012
- vårdtimmar tandläkare	55 823	56 698	-875	86 606
- vårdtimmar tandhygienist	29 516	26 661	2 855	40 596
<u>Specialisttandvård</u>				
- antal behandlade patienter	4 397	3 127	1 270	6 958
- vårdtimmar tandläkare	28 269	33 309	-5 040	47 473
<u>Uppsökande och nödvändig tandvård</u>				
- antal patienter, ftv*	7 108	6 482	626	9 178
- antal patienter, priv*	2 978	2 988	-10	3 953

\* Fullständigt och partiellt behandlade

Under andra tertialet har tillgången på allmäntandläkare understigit behov med ca 8 tandläkare. Bedömningen är att vakansläget förbättras under resterande del av året.

### Lärande och förnyelse

Systemmätetal	Mål	Resultat 2012
Antal publicerade vetenskapliga artiklar/lärobokskapitel	15 (5 artiklar per tertial)	● 23 artiklar

### Ekonomiskt perspektiv

Systemmätetal	Mål	Resultat 2012
Nettokostnad per verksamhetsområde	Inte överstiga intäkt eller budget	● Obalans finns för ett av fyra delområden
Produktivitet mätt som produktionspoäng i förhållande till arbetade timmar	Förbättrad produktivitet jämfört med 2011	● Förbättring

Landstingets kostnader för tandvård omfattar förutom den tandvård som ges i Folk tandvårdens regi även kostnader för privat tandvård för barn och tandvård för personer med särskilda behov.

Kostnaden för barn- och ungdomst tandvård överstiger anvisade budgetmedel. Inom folk tandvården har inletts ett arbete för att se över hur vården ska bedrivas och hur resurserna ska fördelas i länet.

*Tabell: Driftredovisning (mnkr) tandvård*

	Utfall Tertial 2:2012	Pro- gnos 2012	Diff. mot budget	Bokslut 2011
<u>Allmäntandvård</u>				
Vuxna	-2,1	-1,6	6,0	7,3
Tandvård, patienter m särskilda behov	16,2	34,1	-1,8	24,0
Barn o ungdomar	71,7	112,4	-9,5	107,4
<u>Specialisttandvård</u>				
Mervärdeskatt	-10,3	-16,8	-1,2	-16,7
<b>Summa tandvård</b>	<b>137,5</b>	<b>229,5</b>	<b>-2,9</b>	<b>221,5</b>

### Övrig Häls- och sjukvård

Ambulans- och sjuktransporter är ett delområde med ett förväntat underskott på cirka 10 miljoner kronor. Orsaken är ökat antal patienttransporter med ambulans, även körsträckorna har ökat, vilket negativt påverkat driftskostnaderna.

Under delområdet övrigt redovisas bland annat Landstingets anslag för kompetensförsörjning. För 2012 beräknas ett underskott på 8,5 miljoner kronor främst orsakat av höjda studielöner med syfte att få fler sjuksköterskor intresserade av att vidareutbilda sig till special-

listsjuksköterskor, där utbildningen numera allt mer sker på distans. En post som ytterligare ökar är utbildning i svenska för utlandsrekryterade läkare och tandläkare.

*Tabell: Driftredovisning (mnkr) Övrig Hälso- och sjukvård*

	Utfall Tertial 2:2012	Prognos 2012	Diff. mot budget	Bokslut 2011
Ambulans o sjuktransp	95,1	137,4	-9,6	138,1
Sjukresor	38,5	61,4	0,3	73,2
Handikapp/hjälpmiddelsv.	65,7	110,6	2,0	103,8
Bidrag handikapp.org	2,7	4,1	0,2	4,1
Ortopedtekn.verks	22,8	34,0	0,2	36,8
Social verksamhet	1,1	-0,3	1,1	1,5
Samhällsmed/folkhälsa	9,0	18,5	2,8	16,2
Bidrag inom folkhälsa	8,8	13,2	0,0	12,3
FOU	4,7	5,8	0,2	4,1
Övrigt	88,3	136,0	-10,5	121,1
- varav smittskydd	16,9	28,3	0,0	21,8
<b>Summa övrig hälso- och sjukvård</b>	<b>336,6</b>	<b>520,7</b>	<b>--13,2</b>	<b>511,5</b>

## Regional utveckling

### Utbildning

#### Medborgar- och kundperspektiv

Sökandeintresset är högt till såväl Värnamo som Sörängens folkhögskola. Sörängens folkhögskola startade i augusti en ny kurs, författarlinjen. För att stå väl rustade inför förväntade omvärldsförändringar har folkhögskolorna inlett ett gemensamt arbete för att utveckla skolornas framtida profilering och inriktning.

En branschanalys har genomförts för Landstingets naturbruksgymnasier. Jämte analysen har en utredning påbörjats som ska utmynna i en strategi för naturbruksgymnasiernas framtida utveckling.

#### Process- och produktionsperspektiv

Produktionen inom folkhögskoleverksamhet prognostiseras vara något högre jämfört med föregående år medan naturbruksprogrammet prognostiseras vara lägre jämfört med föregående år vilket förklaras av minskade elevkullar. Antalet 16-åringar vilka utgör underlag för sökande till gymnasieskolan sjunker med ca 30 procent fram till 2015.

*Tabell: Produktionstal utbildning*

Elevveckor	Prognos 2012	Utfall 2011
Gymnasieskola		
- Naturbruk	14 620	15 560
- Folkhögskola	13 171	13 071

### Ekonomiskt perspektiv

Systemmätetal	Mål	Resultat 2012
Ekonomi i balans	Nettokostnaden per verksamhetsområde ska inte överstiga budget	● Uppfyllt, positivt resultat

Verksamhetens nettokostnad för utbildning bedöms understiga anvisad ram med 0,8 miljoner kronor.

Tabell: Driftredovisning (mnkr) utbildning

	Utfall Tertial 2:2012	Prognos 2012	Diff. mot budget	Bokslut 2011
<b>Utbildning</b>				
Folkhögskoleverksamhet	19,6	30,0	0,8	28,9
Högskoleverksamhet	1,0	1,9	0,0	1,5
Gymnasieverksamhet	-0,6	0,6	0,0	0,6
<b>Summa utbildning</b>	<b>20,0</b>	<b>32,5</b>	<b>0,8</b>	<b>31,0</b>

### Kultur

#### Medborgar- och kundperspektiv

Systemmätetal	Mål	Resultat 2012
Besökande/publik vid Smålands Musik och Teater	Total publik > 120 000	● 67 962 besökare/publik tom tertial 2
Antal föreställningar/konserter för barn och ungdom Smålands Musik och Teater	300	● 291 föreställningar/konserter tom tertial 2
Andel kommuner inom länet där det varit föreställningar	Samtliga kommuner ska årligen få del av kulturverksamhet för såväl barn som vuxna	● 100 % av kommunerna tom tertial 2

Vid andra tertialets slut har 131 000 personer besökt Kulturhuset Spira varav 53 000 under perioden maj till och med augusti.

Du är bjuden, en dramatiserad och musikalisk rundvandring genom Spira har spelats av SMOT hela året.

Under sommaren har SMOT medverkat i bl.a. Stenbergas amatörteater och Gnosjö amatörteaterförening.

Smålands musik och teater var under maj månad värd för Riksfestivalen av Musik Direkt. Tävligen genomfördes i samarbete med det nationella nätverket för barn och ungdomsmusik Jeunesse Musicales Sverige.

Genom Jönköpings Ungdomssinfonietta har en satsning på barn och ungdomar skett. 55 ungdomar från hela Jönköpings län repeterade under fem dagar tillsammans med Jönköpings Sinfonietta. En avslutningskonsert genomfördes under juni månad.

## Process- och produktionsperspektiv

*Tabell: Produktionstal Smålands musik och teater*

Antal föreställningar och publik/föreställning	Prognos 2012	Utfall 2011
Antal föreställningar	767	916
- varav inom länet	649	676
- varav utanför länet	118	240
- varav riktade till barn/ungdom	361	494
Publik per föreställning	137	122

## Ekonomiskt perspektiv

Systemmätetal	Mål	Resultat 2012
Nettokostnad per verksamhetsområde	Nettokostnaden per verksamhetsområde ska inte överstiga budget	● Målet är ej uppfyllt

Verksamhetens nettokostnad för kultur bedöms överskrida anvisad ram med 6,0 miljoner kronor. Underskottet beror bland annat den komplexitet som det innebär att flytta ihop tre befintliga verksamheter, musik, teater och dans till en gemensam verksamhet i Kulturhuset Spira samt att delar av produktionsplaneringen gjordes innan verksamheten startade i kulturhuset Spira. Aktivt arbete pågår för att nå budget i balans.

*Tabell: Driftredovisning (mnkr) kultur*

	Utfall Tertial 2:2012	Prognos 2012	Diff. mot budget	Bokslut 2011
<b>Kultur</b>				
Teater o musikverksamhet	52,3	75,8	-5,3	48,5
Museiverksamhet	7,2	10,7	0,0	10,5
Övrig kulturverksamhet	25,5	38,8	-0,7	36,8
<b>Summa kultur</b>	<b>85,0</b>	<b>125,3</b>	<b>-6,0</b>	<b>95,8</b>

## Trafik och infrastruktur

Landstinget utgör från och med 2012-01-01 kollektivtrafikmyndighet för länet och bär därmed ensamt ansvar för den regionala kollektivtrafiken. Landstingets ökade kostnadsansvar har reglerats med länets kommuner genom skatteväxling på 33 öre. Länstrafiken drivs från och med 2012 i förvaltningsform.

Huvuddelen av personalen har accepterat anställning hos Landstinget och kvarvarande personal i det tidigare bolaget har avvecklats under det första halvåret.

### Medborgar- och kundperspektiv

Systemmätetal	Mål	Resultat 2012
Antal resor	Resandeökning 2,2 % jfr med 2011	● 7,3 %
Kundupplevd kvalitet i resande: regional trafik serviceresor	Nöjda resande:  76 % 94 %	Andel nöjda resande uppgår till: ● 74 % ● 95 %

Antalet resor med buss och tåg till och med augusti i år uppgår till 10,3 miljoner vilket är en ökning jämfört med motsvarande period föregående år med 7 procent eller drygt 700 000 resor. En bidragande orsak till ökningen är den kvalitetshöjning som skett i Jönköpings tätortstrafik. Resandet med Krösatågen har också ökat markant.

Även om målet för nöjdhet inte nås för den regionala trafiken kan ändå noteras att det är en förbättring jämfört med föregående år.

### Process- och produktionsperspektiv

Systemmätetal	Mål	Resultat 2012
Andel förnyelsebart bränsle	30 % av trafiken	● 37 %
Antal påstigande/mil (regional trafik)	10	● 8,4

### Ekonomiskt perspektiv

Systemmätetal	Mål	Resultat 2012
Nettokostnad	Nettokostnaden ska inte överstiga budget	● Målet är nästan uppfyllt. - 0,2 mnkr
Kostnad/per resenär-km (serviceresor)	13:75	● 13:93

Kollektivtrafikens kostnader för perioden januari-augusti överstiger budget med 0,2 miljoner kronor. Den negativa avvikelsen mot budget som förväntas för helåret 2012 är framför allt en följd av en beräknad minskning när det gäller försäljning av skolkort under hösten. Personalkostnader och trafik kostnader ligger i stort sett i balans med förväntade kostnadsnivåer.

## Medarbetare

Systemmätetal	Mål	Resultat 2012
Medarbetarsamtal	Minst 90 %	● 84 %
Personalhälsa: sjukfrånvaro	Inte överstiga 3,5 %	● 3,6 % Från och med 2012 exkl timanställda
Personalhälsa: frisknärvaro	Andelen med högst fem dagars sjukfrånvaro ska överstiga 66 %.	● 65,6%
Kompetensutvecklingsplan	Minst 75 % ska ha en dokumenterad kompetensutvecklingsplan (2011: 60 % 2013: 90 %)	● 67 %

Sommar och semesterperiod har fungerat väl tack vare tidig planering och omfattande insatser för att tillgodose verksamhetens behov.

I augusti 2012 hade 84 procent haft medarbetarsamtal inom 12 månader. Det är bättre än i augusti 2011 då 77 procent haft medarbetarsamtal.

För några personalgrupper finns behov av rekrytering. Speciellt gäller detta läkare inom allmänmedicin, psykiatri och radiologi och allmäntandläkare.

*Tabell: Förändring av antalet årsarbetare, genomsnittsvärden för januari till augusti 2011-2012*

Årsarbetare	
Ökning av tillsvidareanställda	57,0
Ökning av visstidsanställda	61,8
Ökade tjänstgöringsgrader	18,8
Ökning av timanställda	20,2
<b>Summa förändring</b>	<b>157,8</b>
Ökad frånvaro	-58,2
<b>Förändring av antal årsarbetare</b>	<b>99,6</b>

Det är i genomsnitt 100 fler faktiska årsarbetare för perioden januari – augusti 2012 jämfört med samma period 2011. Genom att Länstrafiken från 2012 är en del av Landstinget har det tillkommit 64 årsarbetare i form av administrativ personal. Inom Smålands Musik och Teater har ca 10 visstidsanställningar av kulturpersonal gjorts för produktioner där tidigare personal kontrakterades på frilansbasis. Det har också tillkommit ca 20 tillfälliga uppdrag inom Regional utveckling såsom projektledare och producenter. Dessa har påverkat ökningen av administrativ personal. Även inom Landstingets kansli har den administrativa personalen ökat och tjänsterna finansieras av särskilda projektmedel. Ökningen av visstidsanställda i övrigt sammanhänger i huvudsak med den ökade frånvaron.

*Tabell: Förändring av faktiska årsarbetare för olika personalgrupper, genomsnittsvärden för januari till augusti 2011-2012*

Personalgrupper	Årsarbetare
Administrativ personal <sup>1</sup>	80,2
ST-/AT – läkare	27,7
Sjuksköterskor m flera	26,2
Kulturpersonal	11,3
Teknisk personal	6,8
Tandhygienister	3,5
Kök, städ, vaktmästare m fl	2,4
Läkarsekreterare	0,5
Sjukgymnaster o arbetsterapeuter	-0,3
Övrig sjukvård	-0,7
Psykologer	-1,3
Logoped, dietister	-1,4
Kuratorer	-2,3
Tandsköterskor	-6,1
Tandläkare	-7,0
Specialistutbildade läkare	-7,9
Utbildning och fritidspersonal	-9,4
Undersköterskor m fl.	-22,7
<b>Summa</b>	<b>99,6</b>

<sup>1</sup>63,9 årsarbetare från Jönköpings länstrafik

Förutom tidigare förklarad ökning av administrativ personal och kulturpersonal så ökar också sjuksköterskor och ST/AT-läkare medan antalet undersköterskor och specialistutbildade läkare minskar.

I genomsnitt var tjänstgöringsgraden under andra tertialet 93,7 procent.

Den rullande sjukfrånvaron som är ett snitt av de senaste 12 månaderna uppgick i augusti till 3,6 procent. I augusti 2011 var den 3,5 procent, men ökningen beror på ändrad mätteknik. Från och med 2012 ingår inte timanställda i beräkningen. Frisknärvaron mätt som andelen personer som har 5 eller färre sjukdagar under de senaste tolv månaderna är 65,6 procent, därmed nås inte målet som är minst 66 procent.

## Hållbar utveckling

Systemmätetal	Mål	Resultat 2012
Avfall	2012 ska andelen material återvunnet avfall av totala mängden vara minst 25 % (exklusive matavfall)	● 29,7 %
Energi	2012 ska energibehovet för uppvärmning av Landstingets lokaler ha minskat med minst 12 % jämfört med 2007. (Ytterligare tre mål finns och följs upp)	● - 8,3 % Helårssiffror 2011 Mäts årsvis



Kemikalier	2012 ska de produkter i verksamheten som kan ha allvarliga hälso- och miljöeffekter ha minskat med minst 25 %.	● - 40,7% Helårssiffra 2011 Mäts årsvis
Livsmedel	2011 ska andelen ekologiska livsmedel vara minst 25 % av totala livsmedelskostnaden. (Ytterligare ett mål finns och följs upp)	● 23,5 %
Transporter	2012 ska minst hälften av Landstingets tjänsteresor med bil, flyg och tåg ske med förnybara drivmedel. (Ytterligare tre mål finns och följs upp)	● 48,5%

Miljöprogrammets strategiska mål för 2009-2012 är på god väg att uppnås. Avfallsmålet kring materialåtervinning är uppnått. På energiområdet är graden av förnybara energikällor redan i mål. Prognosen för de övriga energimålen är enligt plan. Arbete pågår med att nå läkemedelsmålet. Kemikalier mäts årsvis men andelen farliga kemikalier minskar. Andelen miljöbilar inom landstinget ökar i ett bra tempo. Målen med ekologiska livsmedel och Landstingets tjänsteresor uppnås inte.

Arbete pågår med att ta fram ett nytt hållbarhetsprogram för 2013-2016

## Ekonomi

Systemmätetal	Mål	Resultat 2012
Resultatnivå	Resultatet ska vara minst 2 % av skatter och statsbidrag	● 4,6 %
Egenfinansiering av investeringar	Investeringar i fastigheter och inventarier ska finansieras med egna medel.	● 100 %

## Resultat

Landstinget redovisar efter andra tertialet ett överskott på 439 miljoner kronor, vilket är 145 miljoner kronor bättre än periodbudget.

Då periodresultatet innehåller en engångsintäkt på 120 miljoner kronor beräknas budgetavvikelsen för hela 2012 på plus 145 miljoner kronor bestå vilket innebär ett överskott på 395 miljoner kronor.

Prognostiserat resultat motsvarar 4,6 procent av skatter och statsbidrag. Landstingets finansiella resultatmål på 2 procent beräknas därmed att nås 2012. Investeringarna beräknas bli

cirka 20 miljoner kronor lägre än budgeterat, vilket tillsammans med det högre resultatet innebär att även egenfinansieringsmålet förväntas nås.

*Tabell: Resultaträkning (mnkr)*

	Utfall Tertial 2012:2	Prognos 2012	Diff. mot års- budget	Bokslut 2011
Intäkter	1 206	1 798		1 216
Kostnader	-6 293	-9 705		-8 745
Avskrivning	-203	-302		-279
<b>Verksamhetens nettokostnad <sup>1)</sup></b>	<b>-5 290</b>	<b>-8 209</b>	<b>57</b>	<b>-7 808</b>
Skatteintäkter	4 405	6 595	88	6 173
Generella statsbidrag/kom utjämning	1 376	2 064	-23	2 044
Finansnetto	-52	-55	23	-134
<b>Årets resultat</b>	<b>439</b>	<b>395</b>	<b>145</b>	<b>275</b>

1) Fullständig driftredovisning finns i bilaga. Jämförelse av verksamhetens nettokostnad med tertial 2 2011 görs inte pga. av irrelevans då bl.a. Länstrafiken tillkommit.

### Engångseffekter har förstärkt resultatet

AFA Försäkring beslutade i juni att sänka och återbetala premier för avtalsgruppsjukförsäkringen (AGS-KL) och avgiftsbefrielseförsäkringen (AVBF-KL) avseende år 2008 och 2007. Det preliminära belopp som Landstinget beräknas få tillbaka är 119,8 miljoner kronor.

### Verksamhetens nettokostnad

Nettokostnaden beräknas bli cirka 8,2 miljarder kronor vilket är 57 miljoner kronor under budget. Nettokostnaden ökade med 4,1 procent jämfört med de två första tertialen 2011. För hela året beräknas ökningen bli 5,1 procent. Av ökningen är 3,1 procent en effekt av att Landstinget från 2012 i sin helhet finansierar kostnaderna för länstrafiken. Ökningen begränsas med 1,6 procent av AFA-återbetalningen. En jämförbar nettokostnadsökning mot 2011 är 3,6 procent.

Systemmätetal	Mål	Resultat 2012
Avtalstrohet inköp	90 % av alla inköp	● 90 % av alla inköp

### Personalkostnader

Kostnadsökningen hittills i år är 3,7 procent. Exklusive Länstrafiken utgör ökningen 3,0 procent. Ingångna avtal 2012 till och med augusti samt överhäng från avtal 2011 motsvarar cirka 2,9 procent.

Kostnaden för köp av inhyrda läkare uppgår till 65,1 miljoner kronor till och med andra tertialet 2012. Det är en ökning med 10,3 miljoner kronor jämfört med samma tertial 2011. Fortsätter denna utveckling pekar en helårsprognos på 107 miljoner kronor. Hyrläkare utnyttjas främst inom primärvård och radiologi, men förekommer även inom somatisk och psykiatrisk vård.

## Läkemedel

Kostnaden har ökat med cirka 0,4 % jämfört med motsvarande period 2011. På årsbasis beräknas kostnaden understiga budget med cirka 17 miljoner kronor.

*Tabell: Läkemedel (öppen- och slutenvård)*

(Belopp i mnkr)	Tertial 2:2012	Tertial 2:2011	Föränd- ring %	Prognos 2012	Diff mot budget helår 2012
<i>Recept</i>					
Basläkemedel	230,1	237,2	-3,0	345,1	3,3
Sjukhusspecifika	203,6	209,8	-2,9	305,5	27,1
Läkemedelskommittén m.m.	51,3	55,5	-7,5	77,0	5,7
Central periodisering*	-3,9	-2,8			
<b>Summa</b>	<b>481,1</b>	<b>499,7</b>	<b>-3,7</b>	<b>727,6</b>	<b>36,1</b>
<i>Rekvisition</i>					
Slutenvård**	184,6	160,4	15,1	281,5	-24,0
Rabatter	-20,8	-17,4	19,2	-31,7	5,0
<b>Summa</b>	<b>163,8</b>	<b>143,0</b>	<b>14,6</b>	<b>249,8</b>	<b>-19</b>
<b>Totalt</b>	<b>644,9</b>	<b>642,7</b>	<b>0,4</b>	<b>977,4</b>	<b>17,1</b>

\* Apoteksfakturan gällande receptläkemedel bokförs med en månads eftersläp. Denna post avser kostnadsskillnaden för april jämfört med mars.\*\* Inklusiva central budget nya dyra läkemedel

Den fortsatt låga kostnadsökningen är ett resultat av både kvalitetsarbete, beslut om förmånsbegränsningar fattade av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, samt att högkostnadsskyddet för läkemedel har höjts inför år 2012. Prissänkningar vid patentutgångar förklarar delvis överskottet för sjukhusspecifika läkemedel. Underskottet för slutenvårdsläkemedel förklaras bland annat av ökade kostnader för läkemedel som används för tumörer och rubbningar i immunsystemet.

Kostnaden per invånare till och med augusti är 2 402 kronor, vilket innebär att Jönköping uppnår målet att ligga i nedre kvartilen bland länen. Snittet i riket ligger på 2 502 kronor.

## Verksamhetsintäkter

Verksamhetens intäkter ökar med cirka 580 miljoner kronor vilket i allt väsentligt förklaras av att Länstrafiken nu ingår i Landstingets verksamhet samt återbetalningen från AFA.

Bidraget avseende den så kallade kömiljarden redovisas från och med 2012 i verksamhetens nettokostnad. Bidraget fördelas mellan de landsting som klarar minst 70 procent av tillgänglighetsmålen för besök samt operation varje månad. Ytterligare bidrag ges till de som klarar 80 procent. Till och med augusti har Landstinget i Jönköpings län fått ett bidrag på 32 miljoner kronor. En årsprognos är svår att göra då bidraget även beror på hur andra landsting klarar målen. I här redovisad resultatprognos beräknas bidraget uppgå till 45 miljoner kronor vilket är cirka 10 miljoner kronor över budget.

## Skatteintäkter

Skatteintäkterna beräknas uppgå till 6 595 miljoner kronor 2012 vilket är 88 miljoner kronor bättre än budget. Prognosen bygger på Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) bedömning i augusti 2012 samt SKL:s besked i september att skatteunderlaget för 2011 över-skattats i augustiprognosen.

*Tabell: Skatteintäkter under 2012*

	2012
Prel. skatteintäkt år 2012	6 476
Prognos slutavräkning 2012	113
Justeringspost 2011	6
<b>Summa</b>	<b>6 595</b>

## Statsbidrag och utjämning

*Tabell: Statsbidrag och utjämning*

Belopp i mnkr	Tertial 2	Prognos	Diff mot budget	Bokslut
	2012	2012		2011
Inkomstutjämning	875	1 312	-3	935
Kostnadsutjämning	-1	-2	-1	-7
Regler.bidrag/avdrag	-44	-65	-1	268
Sjukskrivningsmiljard	19	28	-8	34
Läkemedelsbidrag	525	788	-14	814
HPV-bidrag	2	3	+3	0
<b>Summa</b>	<b>1 376</b>	<b>2 064</b>	<b>-23</b>	<b>2 044</b>

Avtalet mellan SKL och staten avseende läkemedelsbidraget är fortfarande inte klart. Årsprognosens bedömning på 788 miljoner kronor baseras på de preliminära bidrag som betalats avseende januari till juni.

## Finansnetto

Riskenivån i Landstingets totala portfölj är låg, vilket gör att finansiella svängningar på kapitalmarknaderna begränsas för Landstinget.

Till och med andra tertialet redovisas ett negativt finansnetto på 52 miljoner kronor och beräknas vid årets slut bli 55 miljoner kronor. Det är 23 miljoner kronor bättre än budget, vilket främst beror på att värdesäkring av pensioner nu beräknas bli 37 miljoner kronor lägre än budget. Värdesäkring av pensionsåtagandet har till och med andra tertialet kostat 155 miljoner kronor och förväntas på helåret uppgå till 233 miljoner kronor vilket är 26 miljoner kronor lägre än 2011.

Utöver det redovisade finansnettot finns per 2012-08-31 realiserade värdeökningar på 190 miljoner kronor.

Avkastning på finansiella tillgångar är till och med andra tertialet 103 miljoner kronor vilket tillsammans med årets realiserade värdeökningar motsvarar en avkastning och värdestegring till och med augusti på 3,7 procent.

## Kassaflöde – finansieringsanalys

Likviditeten vid årets slut beräknas uppgå till 4 588 miljoner kronor, vilket är en ökning under året med 400 miljoner kronor.

Tabell: Kassaflödesanalys

(Belopp i mnkr)	Tertial 2 2012	Prognos 2012	Diff mot budget	Bokslut 2011
<b>DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN</b>				
Årets resultat	439	395	145	275
+ ej likviditetspåverkande avskrivningar	203	302	-6	280
+ ej likvidpåverkande avsättningar	289	412	-22	1 033
- ej resultatförd RIPS-avsättning	0	0	0	-583
- pensionsutbetalningar	-184	-277	-12	-265
+/- ej likvidpåverkande reaförluster/ vinster vid försäljning av AT	0	6	6	5
- omklassificering LÖF-skuld	0	0	0	-217
+/- Justering rörelsekapitalförändring <sup>1)</sup>	-370	-17	-91	-218
<b>Kassaflöde löpande verksamhet</b>	<b>378</b>	<b>821</b>	<b>20</b>	<b>309</b>
<b>INVESTERINGAR</b>				
-inköp av anläggningstillgångar	-180	-377	63	-459
-inköp JLT AB:s anläggningstillgångar	-45	-45	-45	0
+ investeringsbidrag	0	0	0	23
+ försäljning av anläggningstillgångar	2	2	2	2
<b>Kassaflöde investeringsverksamhet</b>	<b>-223</b>	<b>-420</b>	<b>20</b>	<b>-434</b>
<b>FINANSIERING</b>				
+ minskning/- ökning av långfristiga fordringar och finansiella AT	-5	-4	-4	-74
+ omklassificering LÖF-skuld	0	0	0	217
- minskning/+ ökning långfristiga skulder, inkl investeringsbidragsnetto	-1	2	2	0
<b>Kassaflöde från finansiering</b>	<b>-6</b>	<b>-2</b>	<b>-2</b>	<b>143</b>
<b>FÖRÄNDRING LIKVIDA MEDEL</b>	<b>149</b>	<b>400</b>	<b>39</b>	<b>18</b>
Ingående likvida medel	4 188	4 188		4 170
Utgående likvida medel	4 337	4 588		4 188
<b>1) Rörelsekapitalförändring</b>				
Medel bundna i löpande verksamhet				
+ minskn./- ökn. korta fordringar	-298	10	-64	-122
+ minskn./- ökn. förråd/varulager	-1	-1	-1	2
- minskn./+ ökn. korta skulder	-71	-26	-26	-98
<b>Summa</b>	<b>-370</b>	<b>-17</b>	<b>-91</b>	<b>-218</b>

Årets prognostiserade resultat på 395 miljoner kronor jämte avskrivningsmedel på 302 miljoner kronor ger ett maximalt utrymme för investeringar på 697 miljoner kronor. Då investeringarna netto beräknas uppgå till 420 miljoner kronor innebär det att årets investeringar finansieras med egna medel.

## Ekonomisk ställning

Det egna kapitalet beräknas öka med 395 miljoner kronor under året. Den negativa soliditeten förbättras från -11 procent till -6 procent vilket motsvarar ett negativt eget kapital på 508 miljoner kronor.

### Tabell: Balansräkning

(Belopp i mnkr)	Tertial 2 2012	Tertial 2 2011	Prognos 2012	Bokslut 2011
<b>TILLGÅNGAR</b>				
<u>A. Anläggningstillgångar</u>				
I. Immateriella anläggningstillgångar	89	72	88	72
II. Materiella anläggningstillgångar				
1. Fastigheter	2 474	2 468	2 512	2 484
2. Inventarier	617	568	671	603
III. Finansiella anläggningstillgångar	216	214	214	211
<b>Summa Anläggningstillgångar</b>	<b>3 395</b>	<b>3 322</b>	<b>3 485</b>	<b>3 370</b>
<u>B. Omsättningstillgångar</u>				
I Förråd	31	29	31	30
II. Kortfristiga fordringar	1 055	706	747	758
III. Kortfristiga placeringar	4 186	3 647	4 279	3 809
IV. Kassa och bank	150	294	309	379
<b>Summa Omsättningstillgångar</b>	<b>5 422</b>	<b>4 676</b>	<b>5 366</b>	<b>4 975</b>
<b>SUMMA TILLGÅNGAR</b>	<b>8 817</b>	<b>7 998</b>	<b>8 851</b>	<b>8 345</b>
<b>EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER</b>				
<u>A. Eget kapital</u>				
I. Landstingskapital	-903	-595	-903	-1 178
II. Årets resultat	439	297	395	275
<b>Summa Eget kapital</b>	<b>-464</b>	<b>-298</b>	<b>-508</b>	<b>-903</b>
<u>B. Avsättningar</u>				
I. Avsättningar för pensioner m.m.	7 425	6 665	7 455	7 319
II. Övriga avsättningar	0	0	0	0
<b>Summa Avsättningar</b>	<b>7 425</b>	<b>6 665</b>	<b>7 455</b>	<b>7 319</b>
<u>C. Skulder</u>				
I. Långfristiga skulder	280	279	283	282
II. Kortfristiga skulder	1 577	1 353	1 622	1 648
<b>Summa Skulder</b>	<b>1 857</b>	<b>1 632</b>	<b>1 905</b>	<b>1 929</b>
<b>SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER</b>	<b>8 817</b>	<b>7 998</b>	<b>8 851</b>	<b>8 345</b>
Borgensåtagande:				
Motorvagnar			366	366

*Tabell: nyckeltal*

	<b>Prognos 2012</b>	<b>Bokslut 2011</b>
Soliditet %	-5,7	-10,8
Likviditet (omsättningstillgångar/kortfristiga skulder)	3,3	3,0

### Nytt utjämningsystem utmanar

Under april 2011 presenterade den statliga utjämningskommittén sitt betänkande om ändringar i utjämningsystemet. Förslaget innebär bland annat ändringar i grunder för att bedöma sjukvårdsbehoven för de olika landstingen. Det ekonomiska resultatet för Landstinget innebär ett intäktsbortfall på 250 miljoner kronor.

I utredningen förslags att förändringar i utjämningsystem skulle införas 2013 och få full effekt 2015.

Regeringen har ännu inte lagt någon proposition om ändringar i det kommunala utjämningsystemet vilket innebär att det troligen inte kommer att ske några förändringar förrän 2014.

### Redovisningsprincip

Landstinget redovisar pensionskostnader enligt fullfonderad modell. Då delårsrapporten främst bidrar till den interna styrningen och uppföljningen, redovisas jämförande resultat och ställning enligt blandmodell endast i årsredovisningen.

Åren 2010-2012 påverkas kraftigt och mellan åren mycket ryckigt av basbeloppsförändringar och den så kallade bromseffekten. För att utjämna detta redovisas pensionernas finansiella kostnader som ett genomsnitt för dessa år, i enlighet med beslut i budget. Då 2012 är det sista året i genomsnittsperioden så är den prognosticerade pensionsavsättningen per 2012-12-31 lika med uppgifterna från pensionsförvaltaren KPA, med tillägg av beslutade särskilda avtalspensioner, vilka KPA ännu ej vet om.

## Planeringsdelegationen §§ 121-140

Tid: 2012-10-02, kl 09:00-11:25

Plats: Landstingets kansli, sal A

§ 125 *Delårsrapport 2 – 2012*

Dnr Föreligger delårsrapport 2 för 2012.

LJ2012 Genomgång och redovisning av delårsrapporten kommer att  
/616 ske vid landstingsstyrelsen den 16 oktober.

*Utdrag: Landstingsstyrelsen*

Vid protokollet

Siw Kullberg

Justeras

Håkan Jansson

Rätt utdraget,  
Intygar

Lena Sandqvist