

# Periodrapport februari 2011

*Verksamheternas prognoser visar avvikelser på -181 mkr om inte åtgärder för ekonomi i balans 2011 genomförs, annars stannar prognosavvikelsen på -15 mkr. Det är främst inom hälso- och sjukvården underskotten finns.*

*Skatter, statsbidrag och finansnetto visar överskott +18 mkr.*

*Prognosen per februari månad visar två alternativa resultat; +29 mkr om åtgärds paket genomförs, annars -137 mkr.*

*Landstingets budgeterade resultat för 2011 är +26 mkr.*

*Nettokostnaderna beräknas minska med 0,9 procent alternativt öka med 1,6 procent.*

## Övergripande prognos

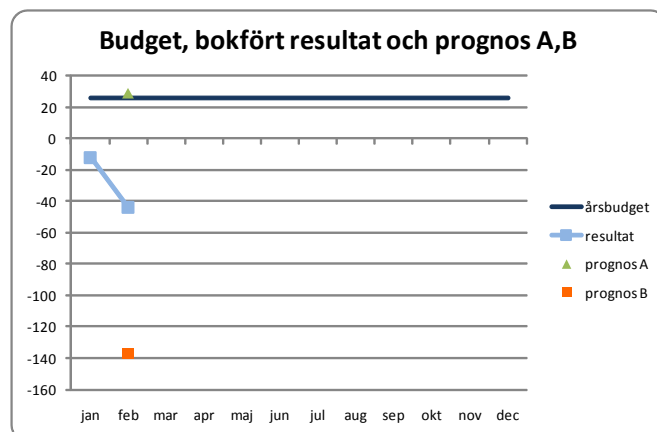
Den ekonomiska strategin för perioden 2011-2014 kännetecknas av stora besparingskrav och proaktiva satsningar. För att landstinget inte ska redovisa underskott vid årets slut förutsätts att föreslagna besparingar på ca 200 mkr genomförs och att ansvariga i övrigt bedriver verksamheten inom de ekonomiska ramarna.

Efter 2010 års bokslut konstaterades att Hälso- och sjukvården lämnade ett stort underskott i sitt resultat. För att komma till rätta med det har ledningen presenterat en åtgärdsplan för ekonomi i balans 2011 med bland annat omDispositionering av budget (70 mkr) från övriga verksamheter till Hälso- och sjukvård, minskad administration, vissa strukturförändringar i vårdutbudet, anställningsstopp, bemanningsreducering med 4 procent och ökning av patientintäkterna. Åtgärdsplanen har accepterats av Arbetsutskottet och de delar som ska fastställas av landstingsstyrelsen respektive fullmäktige kommer att behandlas under mars/april.

Eftersom åtgärdsplanen för ekonomi i balans 2011 ännu inte är fullständigt fastställd redovisas två tänkbara scenarier för landstingets prognos 2011.

- Det första scenariot (A) innebär att samtliga besparingar i åtgärdsplan för ekonomi i balans 2011 genomförs och att det endast förekommer några mindre avvikelser mot budget, vilket ger ett prognosförslag med ett överskott på 29 mkr, 3 mkr högre än budget.
- Det andra scenariot (B) är att inga av besparingarna genomförs alternativt att verksamheten kostar mer än budgeterat. I så fall prognostiseras ett underskott på 137 mkr, det vill säga en budgetavvikelse på -163 mkr.

- I första scenariot beräknas verksamheternas nettokostnader minska med 0,9 procent jämfört med bokslutet 2010, i det andra öka med 1,6 procent.



Prognosen för skatteintäkter och statsbidrag i landstinget bygger på SKL:s senaste prognos från februari. Jämfört med SKL:s oktoberprognos 2010 har skatteunderlagstillväxten uppreviderats från 1,6 procent till 2,3 procent för 2011.



## Omvärldsanalys

Det samhällsekonomiska läget håller på att återhämta sig efter det finansiella raset på världsmarknaden och tillväxten i Sverige beräknas vara god även 2011.

SKL:s prognos 2011-2014 visar på en successivt tilltagande skatteunderlagstillväxt. Det beror på effekter av konjunkturåterhämtningen som fortfarande pågår. Antalet arbetade timmar förutses fortsätta växa i god takt prognosperioden ut. Den starka utvecklingen på arbetsmarknaden antas leda till tilltagande löneökningstakt.

Trots förbättringarna finns det långsiktiga problemet kring välfärdens finansiering kvar. För att kunna möta de ökade förväntningarna på den offentliga sektorn, med stora barnkullar och många äldre, måste landstinget fortsätta effektivisera sin verksamhet.

Enligt SKL:s analys förväntas inte den nyligen inträffade naturkatastrofen i Japan påverka landstingens ekonomi i någon större utsträckning.

Befolkningsutvecklingen i länet bedöms under kommande femårsperiod att öka något och andelen äldre, som i Dalarna ligger över riksgenomsnittet, kommer att öka ytterligare. Vi har fortfarande negativt födelseöverskott men det uppvägs av ett nettoöverskott när det gäller inflyttning från utlandet. Vid årsskiftet 2010/2011 hade Dalarna 277 048 invånare, en ökning med 593 personer under året.

## Verksamhet

När det gäller vårdgarantin visar februariuppföljningen 79% för besök och 70% för operationer, motsvarande för kömiljardens måluppfyllelse visar 63% respektive 54%. En generell förbättring med 2-4% jämfört januari. För telefon- och läkarkontakt sker mätningar under mars.

För att erhålla ersättning från kömiljarden har reglerna ändrats så att minst 70 procent av patienterna ska ha väntat 60 dagar eller kortare på specialistbesök/behandling, tidigare var det 90 dagar. Utebliven kömiljardersättning 2010 innebar en intäktsminskning på ca 20 mkr.

Inom Hälsovalet har tre externa vårdföretag etablerat sig i Hedemora, Borlänge och Falun. Omkring 86 000 vårdvalsblanketter har kommit in till hälsovalskansliet, varav ca 16 100 gäller val till privata vårdcentraler. Effekterna av listning till privata vårdcentraler kan nu utläsas i och med att verksamheterna startat.

Det viktiga arbetet med att klara den långsiktiga kompetensförsörjningen fortsätter. Inom primärvården har dock tyvärr flera ST-läkare lämnat organisationen.

Diskussionerna om samverkan kring tvätteriverksamhet vid Fredriksbergstvädden som förts med tre andra landsting är nu helt nedlagda. Det blir inget samarbete och de pengar som avsatts för investeringar i Fredriksbergstvädden kommer till stor del att ingå i föreslagna besparingar.

## Aktuell information

Planeringsarbetet inför planperioden 2012-2015 har just påbörjats med dialogdagarna. Landstingsfullmäktige kommer i juni att fastställa Landstings- och Finansplan för perioden. Finansplanen justeras slutligt vid landstingsfullmäktiges novembermöte.

## Ekonomi

### Budget 2011 - förutsättningar

Landstingsfullmäktige fastställde i februari en omdisponering av budget som innebär att Hälso- och sjukvården tillförs 70 mkr från andra förvaltningar.

En åtgärdsplan för ekonomi i balans 2011 är framtagen och skall fastställas av landstingsstyrelsen och fullmäktige.

### Verksamhetens nettokostnader

<b>Driftredovisning (Mkr)</b>	<b>Prognos netto</b>	<b>Budget inkl avkastningskrav</b>	<b>Avvikelse</b>
<b>Landstingsstyrelsen</b>			
Hälso- och sjukvård	-4 864,0	-4 698,0	-166,0
Hälsoval (beställare)	-1 110,0	-1 108,0	-2,0
Huvudkontoret mm	-269,1	-269,1	0,0
Trafik och övrig regional utveckling	-166,6	-166,6	0,0
Finansförvaltning	-97,2	-83,2	-14,0
<b>Fastighetsnämnden</b>	25,3	25,3	0,0
<b>Service- och Kulturförvaltningsnämnden</b>	4,5	4,5	0,0
<b>Kultur- och utbildningsnämnden</b>	-127,8	-127,8	0,0
<b>Tandvårdsnämnden</b>	-156,1	-156,6	0,5
<b>Tandvårdsnämnden, beställartandvård</b>	-25,2	-25,2	0,0
<b>Patientnämnd</b>	-3,7	-4,0	0,3
<b>Revision</b>	-5,8	-5,8	0,0
<b>Gemensam nämnd för kostsamarbeten</b>	0,0	0,0	0,0
<b>Summa driftredovisning</b>	<b>-6 795,6</b>	<b>-6 614,4</b>	<b>-181,2</b>
Åtgärder ekonomi i balans 2011	166,0	0,0	166,0
<b>Summa driftredovisning</b>	<b>-6 629,6</b>	<b>-6 614,4</b>	<b>-15,2</b>

Driftredovisningen visar beräknade nettokostnader för landstingets verksamheter, exkl skatteintäkter, statsbidrag etc. Dessa nettokostnader styr landstinget över själv i stor utsträckning genom att bestämma utbudsstruktur, personalstruktur, behandlingsmodeller och patientavgiftsnivåer till exempel.

Da åtgärdsplanen Ekonomi i balans 2011 ännu inte är fastställd visas två möjliga scenarier för hur landstingets ekonomi kan utvecklas under året. Om Hälso- och sjukvården genomför sina besparingar beräknas verksamhetens nettokostnader ge ett underskott på 15 mkr (+/- 10 mkr) vid årets slut. Underskottet består främst av besparingsplaner inom Finansförvaltningen som inte ger beräknad effekt.

Om åtgärdsplanen för ekonomi i balans inte verkställs riskerar verksamhetens nettokostnader istället att generera ett underskott på ca 181 mkr (+/- 10 mkr), då främst inom Hälso- och sjukvårdsområdet.

Övriga förvaltningar beräknar kunna verkställa de avkastningskrav som omdisponeringen av budget medfört.

Budgerade nettokostnader 2011 är ca 1,1 procent lägre än vad utfallet blev 2010, vilket i sig innebär en besparing. Om åtgärdsplanen för ekonomi i balans 2011 genomförs och övriga förutsättningar blir enligt driftredovisningen ovan, kommer verksamhetens nettokostnader att vara ca 0,9 procent lägre än 2010, det vill säga ändå något för höga för att hålla budget. Om planen inte kan genomföras riskerar verksamhetens nettokostnad att bli 1,6 procent högre. En nettokostnadsökning i den storleken medför att de sista resterna av landstingets egna kapital riskerar att förbrukas.

## Resultat – Prognos

Resultaträkning		2011		2010	
(Mkr)	Ack utfall	Prognos inkl åtgärd ekonomi i balans 2011	Prognos om ekonomi i balans ej verkställs	Budget inkl avkastningskrav	Resultat
Verksamhetens nettokostnad	-1 100	-6 399	-6 565	-6 384	-6 472
Avskrivningar	-36	-230	-230	-230	-215
<b>Verksamhetens nettokostnad</b>	<b>-1 136</b>	<b>-6 629</b>	<b>-6 795</b>	<b>-6 614</b>	<b>-6 687</b>
Skatteintäkter	841	5 112	5 112	5 076	5 002
Utjämningsbidrag och statsbidrag	262	1 602	1 602	1 614	1 614
Finansiella intäkter	3	2	2	15	25
Finansiella kostnader	-13	-58	-58	-65	-48
<b>Summa skatteintäkter och finansnetto</b>	<b>1 092</b>	<b>6 658</b>	<b>6 658</b>	<b>6 640</b>	<b>6 593</b>
<b>Ack utfall / Årets resultat</b>	<b>-44</b>	<b>29</b>	<b>-137</b>	<b>26</b>	<b>-94</b>

Landstingets totala prognos för verksamheternas nettokostnader, skatteintäkter och statsbidrag får olika resultat beroende på i vilken grad åtgärdsplanen verkställs.

Om åtgärdsplanen för ekonomi i balans 2011 genomförs helt och inga andra avvikelser uppstår bör landstinget kunna visa ett litet plusresultat på ca 29 mkr, vilket är 3 mkr bättre än budgeterat.

Om åtgärdsplanen inte genomförs riskerar landstinget att få ett underskott på omkring 137 mkr, vilket är en budgetavvikelse på -166 mkr. Om andra kostnader utanför åtgärdsplanen ökar medför detta ytterligare underskott.

Arbetet med åtgärdsplanen för ekonomi i balans 2011 fortsätter. Flera av åtgärderna kräver att politiska beslut tas under våren. I de fall det är möjligt har åtgärder börjat vidtas, bland annat har anställningsstopp införts och reducering av bemanning med 4 procent planeras. Uppföljning av åtgärdsplanen skall genomföras.

I landstingets arbete med att nå ekonomi i balans har verksamhetscheferna en mycket viktig roll att fylla. Verksamhetscheferna har god kunskap om verksamheten och deras beslut i olika frågor påverkar på det ekonomiska resultatet i hög grad.

## Skatteintäkter och statsbidrag

Prognosen för skatteintäkter och statsbidrag 2011 bygger på SKL:s senaste prognos från februari. Jämfört med SKL:s prognos i oktober 2010, som låg till grund för budget, har skatteunderlagstillväxten reviderats från 1,6 till 2,3 procent för 2011. Utfallet i kostnadsutjämnings 2011 blev minus 5 mkr jämfört med budget. Prognosen för skatt och utjämnings visar en nettoökning med 24 mkr jämfört med budget.

Skillnaden mellan nu aktuell prognos från SKL och tidigare prognoser är i huvudsak antagande om en snabbare ökning av sysselsättningen och högre löneökningstakt.

Förhandling om nytt avtal om läkemedelsförmånen pågår och väntas bli klar inom kort. Tills vidare upptas samma belopp i prognosen som budgeterats.

Räntekostnader för lån, 300 mkr, beräknas i prognosen uppgå till 6 mkr. Ränteintäkter på placerade medel beräknas till 2 mkr.

Ränta på avsatta pensioner prognostiseras enligt KPA:s decemberprognos och förväntas ge ett plus på 4 mkr.

## Finansiella intäkter och kostnader

Likviditeten har stadigt försämrats sedan hösten 2010. Detta beror främst på den negativa resultatutvecklingen samt investeringar, bl a sjukhusutbyggnaden i Falun.

Börsåret 2011 inledde med sjunkande kurser. I mars kom katastrofen i Japan samt konflikten i Libyen att ytterligare spå på nedgången.

Eftersom våra aktieplaceringar oftast sker i indexprodukter och vi saknar exponering direkt mot Japan och Asien, är vi dock begränsat påverkade hittills.

## Investeringar

Investeringsbudgeten för 2011 omfattar ca 735 mkr. Av detta är 422 mkr fastighetsinvesteringar och resten olika former av utrustningsinvesteringar. I åtgärdsplan för ekonomi i balans 2011 föreslås att investeringarna minskas med 165 mkr, bland annat tas investeringar i samband med tvätterisamarbetet bort.

## Personal tom februari

	2011	2010	2009
Faktiska årsarbetare	7 365	7 271	7 249
Antal anställda	8 780	8 710	8 730

Faktiska årsarbetare och anställda mäts periodens sista dag

## Arbetad tid januari

	Ack 2011	Ack 2010	Ack 2009
Arbetad tid timmar, alla	1 058 195	1 013 961	1 041 224
- varav timanställda	23 546	22 168	23 317
- varav arbete under jour/ beredsk. läkare	12 733	13 141	13 552
- varav mertid/övertid samtlig personal	11 946	11 008	15 187

OBS: För att förbättra kvaliteten av statistiken "arbetad tid" sker en eftersläpning i redovisningen med en månad, jan

### Definitioner

**Antal anställda** definieras som antalet personer, vilka innehar en månadsanställning.

**Antal årsarbetare** beräknas som antal anställda x anställningens sysselsättningsgrad.

**Faktiska årsarbetare** beräknas som årsarbetare minus tjänstledigheter utan lön, sjukledigheter > 14 dgr och grund/vidareutb med lön.

**Arbetad tid:** Antal arbetade timmar för samtliga anställda. Inhyrd personals arbetade tid ingår ej.

**Helårsekvivalent:** En helårsekvivalent är lika med 1700 arbetade timmar.

## Antal anställda tom februari

För februari månad 2011 har vi ökat antalet anställda med 70 personer jämfört med samma period föregående år. Det är inom personalgrupperna sjuksköterskor, sjukgymnaster och psykologer som antalet anställda har ökat. Undersköterskorna har minskat i antal, likaså läkarna, vilket till en del beror på att ca 10 läkare gått över till privata vårdcentraler i samband med hälsovalet.

## Antal "faktiska årsarbetare" tom februari

För februari månad 2011 har vi ökat med 94 "faktiska årsarbetare" jämfört med samma period föregående år.

## Arbetad tid tom januari

Arbetad tid har ökat med drygt 44 000 timmar jämfört med motsvarande period 2010. Ökningen beror på att januari 2011 innehåller 1 arbetsdag (40 tim/v) fler än 2010. En arbetsdag vid normal månad (ej sommarmånad) motsvarar ca 52 000 tim.

## Sjukfrånvaro tom februari

	Ack 2011	Ack 2010	Ack 2009
Sjukfrånvaro uttryckt i % av ordinarie arbetstid	5,2%	5,4%	6,1%

Landstingsplanens mål är att sjukfrånvaron är högst 5 procent och att antalet sjukdagar per person och år är högst 15 dagar i landstinget totalt under 2010. Dessa mål är satta med helårssiffror.

I tabellen ovan redovisas antal sjukdagar procentuellt under perioden 1/1 – 28/2. Tendensen är att sjukfrånvaron fortsätter att minska.

Däremot har korttidssjukfrånvaron (dag 1-14) ökat något.

