



Jämtlands läns landsting
Årsredovisning
2005

INNEHÅLL

Förord	5	Ekonomi	23
Snabbfakta	7	Ordlista	
Kort om Landstinget		Landstingets ekonomi	
Organisation		Kortsiktiga ekonomimål	
Medborgare	9	Handlingsplan för ekonomi 2005	
Rensning i köerna inför utökad vårdgaranti		Resultaträkning	
Vårdgarantin räknas i dagar		Verksamhetens budgetavvikelse	
Effektivisering som är bra för både patient och plånbok		Balansräkning	
Ortopeden kapar köer		Finansieringsanalys	
Processer	13	Finansiella nyckeltal	
15 proceser 2005		Driftsredovisning	
Verksamhetsområden på väg		Investering per verksamhet	
Genombrott		Noter	
Utveckling	15	Jämförelse av utfall under tre år	
Jegrelius Forskningscenter – en grogrund för grön tillväxt		Övrig jämförelse under fem år	
Lyckad kondomkampanj med Jämtland Hockey		Siftelser och bolag	38
Alkoholism kan förebyggas på hälsocentralen		Landstingsbostäder i Jämtland AB	
Ungdomar tycker till om landstinget		Länstrafiken i Jämtlands län AB	
Miljö i stort som smått		Stiftelsen Jämtlands läns museum	
Miljöfakta		Almi Företagspartner Jämtland AB	
Medarbetare	21	Jämtlands Mineral AB	
Hälsa och arbetsmiljö		Bostadsrättsföreningen Åkerärtan	
Jämställdhet		Revisionsberättelse	40
Bemanning			
Utbildning och kompetensutveckling			
Löneutveckling			

FÖRORD

2005 var året då vi skiftade perspektiv. Från att utgå från vad vi kan göra till att utgå från medborgarnas behov. De är för dem landstinget finns till, och de är också det tyngsta området av våra fem prioriterade områden under året – medborgare, processer, utveckling, medarbetare och ekonomi.

Våra medborgare förväntar sig snabb och bra vård, de vill ha ett bra bemötande, och de vill ha inflytande och valmöjligheter. De vill också känna sig säkra på att landstingets resurser fördelas rättvist och till dem som har störst behov. Därför ska prioriteringar och fördelningar göras tydligt och öppet. Patientenkäter visar att patienterna huvudsakligen är nöjda eller mycket nöjda, men här finns mer att göra och mer att mäta.

I november 2005 trädde den utvidgade vårdgarantin i kraft. Det innebär att vi som vårdgivare har fått ett tydligt leveransansvar – åtgärder och bedömningar som vi har beslutat ska genomföras inom fastställda tidsgränser. Ett intensivt arbete under hela året för att anpassa den planeringsbara värden till vårdgarantins förutsättningar har resulterat i att vi inte klarar riktigt allt i egen regi, men vi är nära. Och vi följer vårdgarantin.

»Varifrån kommer våra medborgare eller patienter, vart ska de när de varit hos oss och hur kan vi göra detta flöde ännu effektivare?« Det är frågor som behöver diskuteras på varje arbetsplats. Och det gör vi nu, genom processarbetet. Effektivare väg genom vården ökar kvaliteten för medborgarna samt sänker landstingets, och i vissa fall även kommunernas, kostnader. Kort och gott – mer och bättre verksamhet för mindre pengar.

Processorienteringen har under 2005 omfattat 15 processer. Utvecklingen av de enskilda processerna har kommit olika långt. Några har tagit fram verksamhetsplaner, som efter beslut ska genomföras. Några arbetar för fullt med analysarbetet. Och i ytterligare några pågår planering för start i början av 2006.

För att vi ska kunna tillgodose medborgarnas behov måste vi ständigt utvecklas. Landstinget är en viktig del

i samhället. För att göra ett bra jobb behöver vi ständigt stämma av med invånarna och med våra samarbetspartner såväl inom som utanför länet. Vi ska vara föregångare i miljöhänsyn, initiativtagare i regional utveckling och vi ska aktivt arbeta för den goda folkhälsan.

Vi är föregångare inom miljö – vi är det enda ISO-certifierade landstinget och vi nominerades till det europeiska miljöpriset EMAS-Award. Vi är initiativtagare i regional utveckling – vi jobbar tillsammans med länets kommuner kring bildandet av ett regionalt samverkansorgan för frågor kring kultur, utbildning och regional utveckling. Vi jobbar mycket aktivt för folkhälsa – Kultur i vården, Livsstilsteam, familjecentraler och Hela Dig-projektet samt förskrivning av fysisk aktivitet på recept är bara några exempel.

Det är våra medarbetare som med sitt engagemang, sin kompetens och sin drivkraft för landstinget framåt. De ställer krav på bra arbetsmiljö, och vill kunna påverka både sin egen arbetssituation och verksamheten. Vi mäter varje år hur nöjda våra medarbetare är med arbetsmiljö, delaktighet, jämställdhet, inflytande och personlig utveckling. 2005 har vi förbättrat oss inom alla frågeområden, och vi ligger idag över genomsnittet för svenskt näringsliv när det gäller medarbetarskapet totalt sett. Det är rätt bra, men vi vill nå högre ändå.

Även om vi breddat vårt perspektiv ska vi naturligtvis inte sluta hålla koll på pengarna. Vi ska alltid vara vaksamma så att inte kostnaderna drar iväg. Kunskapsutvecklingen i samhället går i en rasande fart. Det skapar fantastiska möjligheter, men leder också till att nya behov och önskemål uppstår. Därmed finns det risk att kostnaderna för behandlingar, läkemedel, utrustning, intern service och administration ökar. Samtidigt som befolkningsutvecklingen i länet pekar mot att vi får rejält mycket mindre pengar de närmaste åren.

För första året under hela 2000-talet har vi i år ett minusresultat. Anledningen har vi klar för oss – det handlar om omställningsarbetet. Samtliga kostnader för



avgångsvederlag och särskilda ålderspensioner fram till och med år 2011, drygt 36 mkr, belastar resultatet för i år. Men även om vi känner orsaken – vi vet att detta är kostnader vi skulle ha haft de närmaste fem åren men nu inte får – så känns det naturligtvis inte bra att inte hålla budgeten.

2005 har annars varit ett år som präglats av att våra förvaltningar försvunnit och att all administration, stöd

och service samlats i Landstingsservice. Alla stora förändringar är jobbiga och det är något som många av våra anställda fått känna av detta år. Men det blir bra, det är vi helt övertygade om. Annars skulle vi inte ha genomfört detta. Slutligen vill vi rikta ett stort tack alla våra medarbetare – ni är fantastiska!

Robert Uitto
Landstingsstyrelsens ordförande

Karin Strandberg Nöjd
Landstingsdirektör



SNABBFAKTA

Kort om landstinget

vision: God hälsa och positiv livsmiljö för alla i Jämtlands län

verksamhet: Landstingets verksamheter är specialistvård (nio områden; akutvård, medicin, kirurgi, ortopedi, medicinsk service, hud/infektion/ögon/öron, psykiatri, barn/kvinna och rehabilitering), primärvård (fyra områden; Bräcke-Ragunda, Härjedalen-Berg, Åre-Krokom och Strömsund-Östersund), folktandvård, landstings-service (måltider, journalarkiv med mera), kultur (med till exempel Jämtlands länsteater) samt utbildning och utveckling (med exempelvis naturbruksgymnasiet och folkhögskolorna Bäckedal och Birka). Landstinget

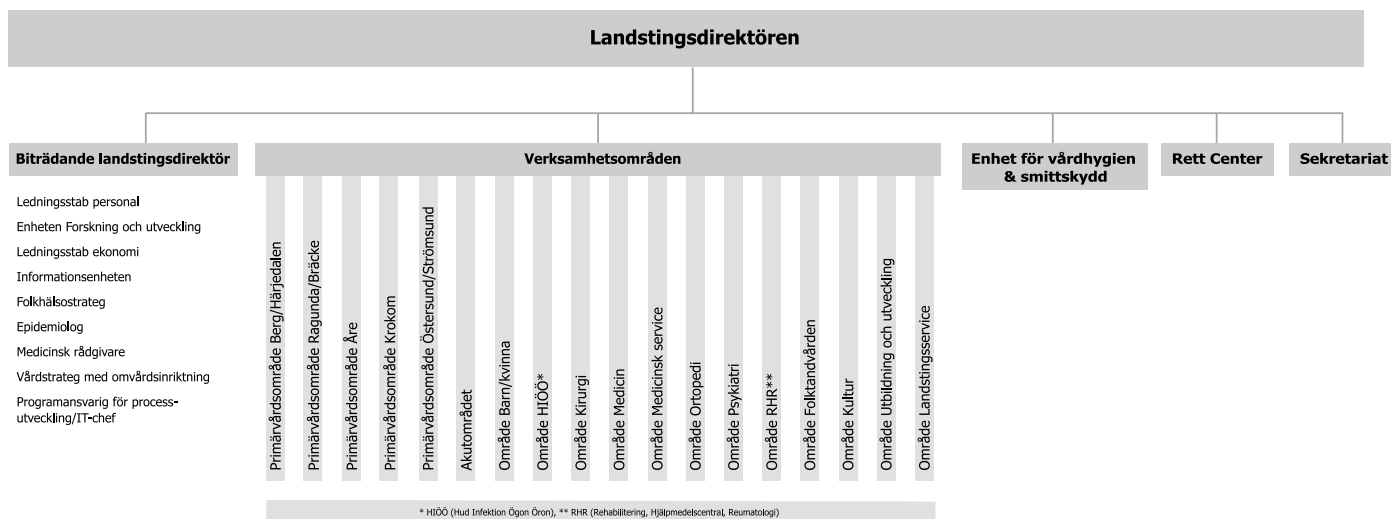
bidrar också till länstrafiken, läns museet, Almi:s företagsrådgivning och en del annat.

personal: Totalt har landstinget cirka 4000 anställda.
kostnader: År 2005 kostar landstingets verksamhet 3 miljarder kronor. 93 procent av pengarna går till hälso- och sjukvård.

intäkter: Skatter 1,8 miljarder. Statsbidrag 0,6 miljarder. Verksamheternas intäkter 0,6 miljarder.

skatt: Länsinvånarna betalar 10:15 kr per intjänad hundralapp i skatt till landstinget. Genomsnitt i landet är 10:81.

Organisation





MEDBORGARE

Rensning i köerna inför utökad vårdgaranti

I november 2005 infördes den utökade vårdgarantin som innebär att patienter ska få utlovad behandling inom tre månader. Inom länssjukvården föregicks detta av ett målmedvetet utvecklingsarbete som gav bra resultat.

Landstingets åtagande innebär att långa köer till planerad undersökning och behandling inte får förekomma. Det är en stor mental förändring eftersom köer tidigare betraktats som något ganska naturligt, ett led i prioriteringsarbetet och ett »oundvikligt ont«.

Under 2005 omfattade specialistvårdens väntelistor cirka 5000 personer, vilket var en rejäl minskning mot de cirka 8000 personer som det tidigare talats om. Det beror på att man gått igenom listorna och rensat bort alla namn som inte längre är aktuella, till exempel för att de fått behandling på annat håll eller att besvären gått över.

De klinker som därefter hade problem med att klara vårdgaranti-åtagandena i egen regi var öron, barn-kvinna, kirurgi, ortopedi och medicin. Jämtlands läns landsting avsatte därför särskilda medel för att patienter som stod i kö redan innan garantin infördes skulle få sitt vårdbehov tillgodosett antingen genom utökad kapacitet eller hos annan vårdgivare.

– Vi avsatte 30 miljoner för 2005 och 30 miljoner för 2006 för att klara vårdgarantin, och utifrån det under-

lag vi fått in från verksamheterna så ser de pengarna ut att räcka, bekräftar Nina Fällbäck-Svensson (v) som är ordförande i landstingsfullmäktiges vård- och rehabiliteringsberedning.

Gunnar Moa är regional samordnare för Norrland i det nationella vårdgarantiprojektet.

– När det gäller att beta av köerna som vi hade med oss in ligger vi ganska skapligt till. Vi har samma problem som de andra Norrlandslänen när de gäller planerad ortopedi och hörselvård, säger Gunnar Moa.

Siffror över köer till mottagning och behandlingar samlas in till ett rikstäckande register och den första jämförelsen mellan landstingen kommer under 2006.

Gunnar upplever att medvetenheten om vårdgarantin är stor i organisationen. Medarbetarna har varit uppfinningsrika i utvecklingsarbetet. För många har det varit en mycket stor omställning.

– Att hålla korta leveranstider är inte så mycket en resursfråga som en mental omställning och en planeringsfråga. De enheter som haft långa köer har gjort ett väldigt bra jobb. De har åstadkommit stora resultat med begränsade resurser.

– Utmaningen framöver är att långsiktigt undvika nya köer: att skapa långsiktigt uthålliga flöden och inte falla tillbaka i gamla beteenden. Än återstår det mycket arbete, säger Gunnar Moa.

Vårdgarantin räknas i dagar

Siffrorna 0-7-90-90 står för hur många dagar som du högst ska behöva vänta.

0 – Du ska få kontakt med vården samma dag

7 – Du ska få tid hos läkare i närvården inom 7 dagar om du bedöms behöva det

90 – Högst 90 dagar från remiss till bedömning av specialist

90 – Högst 90 dagar från beslut till påbörjad behandling

0-7-90-90

MEDBORGARE

Effektivisering som är bra för både patient och plånbok

Förr var en gråstarrsoperation ett tidskrävande ingrepp med lång vänt- och värdetid. I dag är det en av ögonklinikens vanligaste och effektivaste operationer.

– I historiens början fick en nyopererad patient knappt röra sig på 14 dagar. På 1990-talet övergick vi till 3-dagars inläggning på avdelning. I dag går patienten hem samma dag. Det är en enorm förbättring för patienten, konstaterar operationssjuksköterskan Britt-Mari Nilsson.

Här har allt utvecklats: kunskap, medicin, maskiner, rutiner. Bedövning och medicin ges numera som ögondroppar och patienten ligger i en stol under ingreppet. Den nya maskinen gör ett endast tre millimeter långt snitt i hornhinnan och det behöver inte ens sys. Sedan går patienten hem med tre piller i en liten påse och tid för återbesök hos läkaren nästa dag. Alltihop tar bara några timmar.

Tack vare utvecklingen gör kliniken nu dubbelt så många operationer, 12 per dag mot 6 förut, med hälften så mycket personal, ett lag med tre personer istället för två lag.

– Operationstiden sparar vi inte på, men tiden mellan operationerna har vi kunnat minska rejält. Förut

Lika i hela landet

Den nationella vårdgarantin är en överenskommelse mellan landstingen och staten och innebär att samma regler gäller i hela landet. Syftet är att

- stärka och tydliggöra patientens rätt
- ge vård på lika villkor i hela landet
- ännu tydligare fokusera på vård efter medicinskt behov

plockades till exempel alla instrument fram separat och diskades efteråt. Nu använder vi engångsartiklar som kommer i färdigpackade paket. Nackdelen är att det blir mycket avfall, vi sopsorterar så det står oss upp i halsen, men det är mycket snabbt och kostnadseffektivt, säger Britt-Mari.

Ortopeden kapar köer

Historiskt har ortopederna haft 1,5–2 års väntetid för vissa operationer och långa köer även till planerade undersökningar. Det beror bland annat på att en stor del av verksamheten är akut: När skidåkarna kommer in med brutna ben måste höftledspatienterna vänta. Under 2005 ökade antalet nybesök med 44 procent, samtidigt som kravet att planerade operationer ska göras inom 90 dagar infördes.

– Vi fick 5,5 miljoner extra till produktionen under 2005. För de pengarna har vi bland annat ökat bemanningen på dagtid, startat kvällsmottagning och köpt in tjänster från privatpraktiserande ortoped. Vi vill också anställa mer personal men ortopeder är en bristvara, säger Roger Olsson som är verksamhetschef på ortopederna.

Även teknik och behandlingar har utvecklats. Vissa operationer som tidigare gjorts med narkos eller rygg-

bedövning på centraloperation kan numera göras med lokalbedövning i de egna operationssalarna.

– Det är snabbare och mycket kostnadseffektivt eftersom vi då inte behöver något narkosteam. Med förbättrade rutiner och förberedelser kan vi göra fler operationer per sal och dag. Förut kunde vi göra två höft- eller knäoperationer per dag; nu gör vi tre.

Nya rutiner resulterade också i att Ryggmottagningen bland annat kunnat korta väntetiderna för patientens första besök från sex månader till 2–4 veckor. För detta fick personalen ta emot landstingets Kvalitetspris 2005. Det utvecklingsarbetet startade för drygt två år sedan.

Ortopeden har numera också en egen vårdkoordinator som håller kontakt med de patienter som väntar på undersökning och behandling.





PROCESSER

Processorganisationen är en treårig projektorganisation, med det operativa ansvaret att samordna insatserna och att driva på processutvecklingen. En av de viktigaste uppgifterna under 2005 har varit att skapa förutsättningar för arbetet, vilket bland annat inneburit kompetensuppbyggnad och utformning av metod och verktyg för utvecklingsarbetet.

Arbetet bygger på en modell med en första analysfas där nuläget kartläggs och processens effektivitet mäts. Förslag till utvecklingsaktiviteter och mål för förbättringsarbetet dokumenteras i en verksamhetsplan. Denna plan är underlag för beslut om utvecklingsarbetet ska genomföras. Efter avslutat utvecklingsarbete genomförs en ny mätning för att säkerställa att målen uppfyllts.

Femton processer 2005

Arbetet har under 2005 omfattat 15 processer/utvecklingsområden. Utvecklingen av de enskilda processerna har kommit olika långt. Verksamhetsplaner har lämnats för »Stroke« och »Alkohol – förebyggande insatser vid riskbeteende«, som efter beslut övergår i utvecklings-/etableringsfasen. I ett antal processer – som till exempel »Barn med neuropsykiatriska funktionshinder«, »Ont i höften«, »Diabetes«, »Vårdplanering«, »Vuxenhabilitering«, samt »Uppsökande tandvård« – pågår analysarbetet. I processerna »Sjukskrivning«, »Patientens väg in i vården« och »Patientsäkerhet« pågår planering för start i början av nästa år.

Ett kartläggningsarbete har också genomförts i övergripande utvecklingsområden för Barn och ungdomars hälsa och Multisjuka äldre. Beredning och förslag till prioritering av utvecklingen sker inom ramen för Prioriteringsrådet och Etiska kommitténs arbete.

En utvärdering har genomförts bland personal som deltagit i arbetet med »Diabetes« och »Vårdplanering«. På en 4-gradig skala var andelen nöjda (värde 3 och 4) avseende »nytta för egna arbetsplatsen« 56 procent resp 86 procent, »nytta för landstinget« 89 procent resp 86 procent och »nytta för patienten« 100 procent.

Verksamhetsområden på väg

Målet för 2005 har varit att varje verksamhetsområde ska ha kartlagt de viktigaste processerna inom den egna verksamheten. Här har områdena nått olika långt. Några områden har identifierat processer men inte påbörjat kartläggning, medan Område Psykiatri har infört en processororienterad organisation som de fortsät-

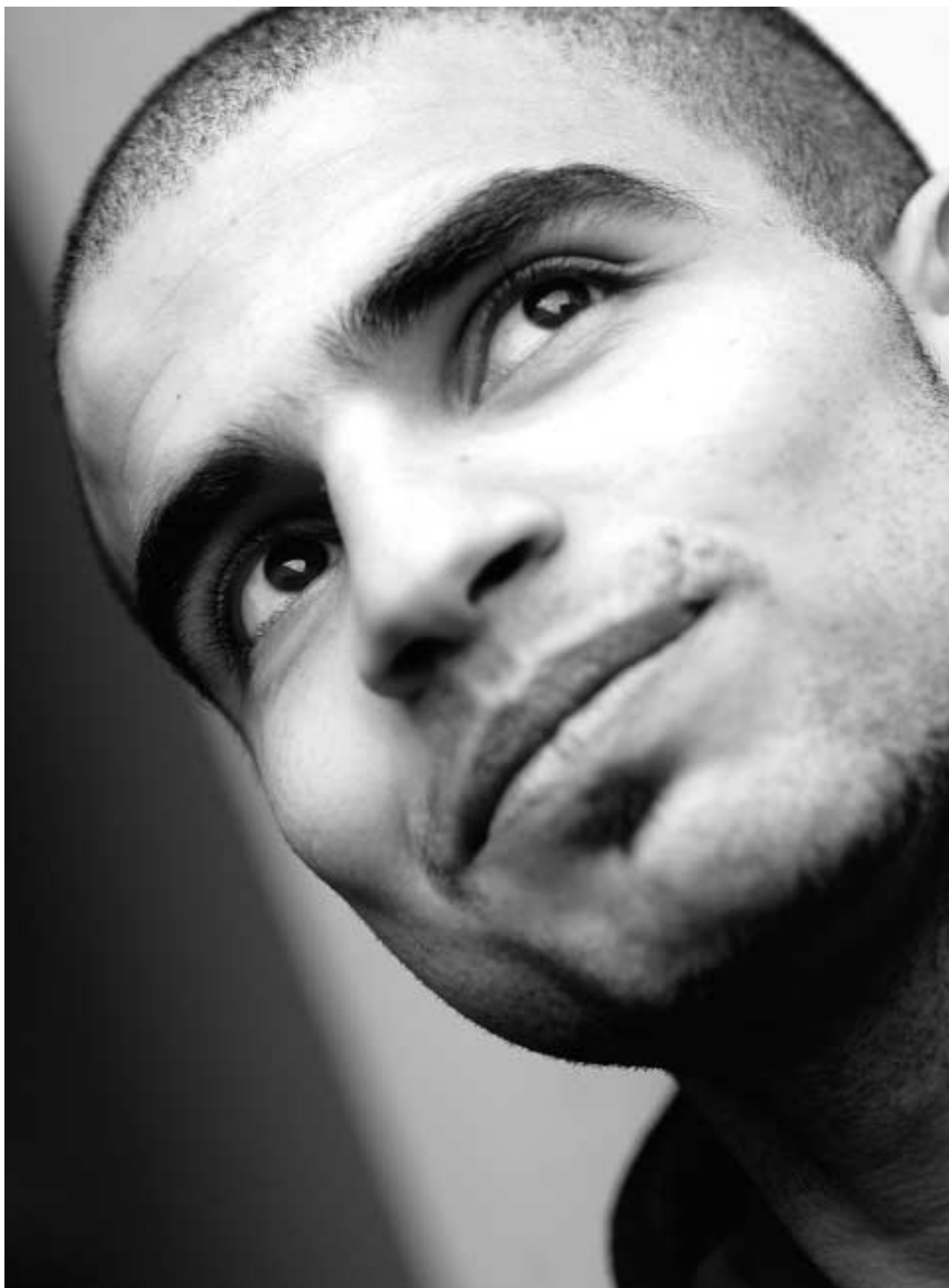
ter att utveckla. De har även arbetat fram en handlingsplan för styrning, ledning och uppföljning av processerna. Även inom samma verksamhetsområde har avdelningar nått olika långt – några har startat kartläggningsarbetet medan andra arbetar processinriktat.

Genombrott

Kvalitetsarbete i form av genombrottsprojekt har pågått de senaste åren. Metoden bygger på att förslag till förbättringar testas i liten skala på den egna arbetsplatsen. När utvärdering visar på positiva effekter införs den fullt ut i verksamheten. Arbetet har bedrivits med gott resultat och medfört ett allt större engagemang i kvalitetsfrågor. Totalt har 38 landstingsövergripande genombrottsprojekt genomförts fram till resultat och slutrapport. Under året har 8 nya projekt startats, varav 5 fullföljer till avslut i september 2006.

Några exempel: Strokeenheten har arbetat med att förbättra patienternas matsituation och mobilisering. Slutrapporten visar bland annat att antalet fallhändelser har halverats, vilket var ett av målen. Hjärtenheten har arbetat med »From door to needle«. Resultatet är att tiden från ankomst till akuten till trombolysbehandling minskat till 30 minuter, vilket var målet. »Optimal neurologi« är ett pågående projekt som bland annat gett positiva resultat för återbesök, ökat antalet nöjda patienter och förbättrat för medarbetarna på flera sätt. Odensala HC har kortat väntetiden för provtagning utan läkarbesök, samt minskat personalens upplevelse av stress.

Vid ortopedens ryggmottagning erbjuds patienter nu att få träffa en sjukgymnast inom två till fyra veckor i stället för att vänta några månader på ett läkarbesök. Det gör att väntetiden har kortats och patienternas utredning, träning eller annan behandling påbörjas snabbare. Dessutom belönades ryggmottagningen med Kvalitetspriset 2005.



UTVECKLING

Jegrelius Forskningscenter – en grogrund för grön tillväxt

Giftiga ämnen och kemikalier ersätts med alternativ som är bättre för hälsan och miljön. Jämtländska skogar, vatten och jordar blir förutsättningar för ännu fler företag med helt nya affärsidéer. Miljömedveten offentlig upphandling bidrar till en hållbar samhällsutveckling. Det låter kanske som en dröm i avlägsen framtid, men det är det inte. Det är i högsta grad verklighet här och nu. Jegrelius Forskningscenter har nämligen recepten, kunskapen och idéerna – internationell spetskompetens beläget i Ås.

– Vi fungerar som en länk mellan vetenskapen och det regionala näringslivet och är en katalysator för grön tillväxt i Jämtland, säger Erik Noaksson som är toxikolog och leder centret i ett spännande utvecklingsarbete. Med ett unikt arbetssätt är Jegrelius föregångare inom hållbart nyttjande och hållbar utveckling i Europa. Det handlar främst om två saker; grön upphandling och grön innovations- och produktutveckling.

Björkbubbel lagras i berget

Det har tagit tio personer närmare tre år att skapa en databas av Jegrelius kunskapsbank. Den processen är nu slutförd och det innebär att informationen finns lättillgänglig för alla som är intresserade.

– Här finns stora möjligheter för entreprenörer som tror på miljövänliga produkter och på affärsidéer som utgår från de fantastiska bioresurser som finns här i Jämtland. Med den kunskap som finns i Forskningscentret kan vi också hjälpa till att utveckla nya idéer eller återuppliva gammal kunskap om hur saker gjordes förr, säger Erik Noaksson. En produktidé har redan satts i verket. Peter Mosten har med ett 1700-tals recept från Jegrelius samlingar utvecklat ett mousserande björksavsvin av champangekaraktär. Vinet ska introduceras under alpina VM 2007 och lagras i ett bergrum i Åreskutan.

– Det här är ett typexempel på hur vi vill omsätta kunskapen i Jegrelius Forskningscenter. Här finns recept, idéer och kompetensen att utveckla dem vidare. Vi vill vara en grogrund som får nya företag att spira i Jämtland utifrån de resurser som är unika för länet. Här finns alla förutsättningar för god och grön tillväxt, menar Erik Noaksson.

Jämtlandsmodell för grön upphandling

Den offentliga upphandlingen i landet uppgår varje år till 400 miljarder. Av detta står landstingen för 90 miljarder. Jämtlands läns landsting var det första i Sverige som miljöcertifierades.

– Genom att tänka miljömedvetet vid offentlig upphandling finns stora möjligheter att påverka utbudet. Jämtland och Trøndelag kan bli en försöksregion och den modell vi inom Jegrelius jobbar med på uppdrag av landstinget, kan få uppföljare inom hela Europa.

Forskningscentret baseras, förutom på de personella resurserna, på den omfattande kunskapsbank som pionjären och kemiingenjören Gunnar Jegrelius byggde upp under sin levnad. Jegrelius hade en vision om att skapa ett giftfritt samhälle och var speciellt intresserad av växtkemi.

– Arkivet innehåller omkring fem miljoner dokument från 1600-tal till 1900-tal. Här finns recept på naturliga bekämpningsmedel för skogsbruket, till exempel mot älgskador och skadeinsekter, men också för golfbanans ogräsbekämpning. I Gunnar Jegrelius anda jobbar vi dessutom med att utarbeta en modell för att minimera farliga gifter och ersätta dem i så stor utsträckning som möjligt med miljövänliga alternativ. Ett samarbete med Intresseföreningen i Odenskog körs igång i mars 2006 och det här är ett projekt som alla vinner på. Minimerar vi det giftiga avfallet blir kostnaderna lägre för företagaren och verksamheten blir ur samhällsperspektiv mycket mer hållbar.

Intresseföreningen i Odenskog har redan under fyra år jobbat med att förbättra miljöarbetet i företagen – ett miljöarbete som redan är bra på många håll i området. Jegrelius specialkompetens ska nu utarbeta en lathund som sen kan användas av alla företagare som vill, så att miljötänkandet blir enkelt och samtidigt affärsmässigt riktigt.

– Vi vill inspirera till en miljömedveten upphandling och uppmärksamma var i produktionskedjan det kan vara aktuellt med miljövänliga alternativ. Vi ska tipsa om vad som är bra och vad som går att göra, säger Gunilla Söderström från Jegrelius och Sverker Hallén från Odenskogs intresseförening.

UTVECKLING

Lyckad kondomkampanj med Jämtland Hockey

Under säsongen 2005-2006 tog landstinget hjälp av Jämtland Hockeys unga spelare för att nå ungdomar i länet med kondomer och information om könssjukdomar – med lyckat resultat.

Kondomkampanjen utvärderades med enkäter till publiken.

– Den delades ut till 70 personer. Fördelningen blev 57 procent tjejer och 43 procent killar, berättar Karin Wåhlén Götzmann som är samordnare för samlevnad, sexualitet och hälsa inom landstinget.

Svaren visar att kampanjen nått rätt målgrupp, det vill säga unga under 26 år, att den uppmärksamats och att den även fått viss effekt. Enkäten till spelarna gick ut april/maj 2006 och var vid årsredovisningens pressläggningen inte sammanställd. Känslan är att de är nöjda med sin insats och de ställer upp som kondomambassadörer även under Yran-helgen 2006.

Inför uppdraget fick spelarna en timmes utbildning i kondomkunskap av Ungdomsmottagningen och kondomer fanns vid alla matcher. Affischer om kampanjen

har funnits på ishallen, gymnasieskolorna och Ungdomsmottagningen. Annonser fanns i matchprogrammen, i flera tidningar och på gågatan i Östersund. Budskapet »Använd kondom!« spelades som jingel vid matcherna och fanns även på spelarnas kläder, vilket innebär att det ofta kommit med på bild.

Avsändare för kampanjen var landstinget och Ungdomsmottagningen, och det hade 65 procent av de tillfrågade i målgruppen koll på. 76 procent kände till kampanjen, och 88 procent tyckte att den var bra. 34 procent uppger att de nu tänker sig för mer, och 25 procent svarade att de redan använde kondom.

– Vi ville förmedla kunskap om hur viktigt det är att använda kondom och känslan att det inte är så krångligt eller känsligt, och vi tror att det är effektivt att arbeta med unga förebilder, säger Sara Grönlund Jonsson som är socionom och kurator på ungdomsmottagningen.

Minskad smittspridning är ett prioriterat område i landstingsplanen. Främst är det klamydia som är ett stort problem, men förhoppningen är också att antalet önskade graviditeter ska minska.

Alkoholism kan förebyggas på hälsocentralen

Landstinget har en viktig roll i länets alkoholförebyggande arbete.

– Forskning visar att särskilt primärvården kan göra mycket för att begränsa alkoholskadorna. Den årliga patientundersökning vid sjukhuset visar också att patienter vill diskutera sina alkoholvanor men de upplever att de inte får; ingen ställer frågan, säger Thomas Andersson som är samhällsmedicinsk sekreterare inom landstinget och länssamordnare för det alkoholförebyggande arbetet i länet.

Under 2005 kartlades den förebyggande alkoholprocessen i länet i samarbete mellan primärvården, kommunernas socialtjänst, polisen, vägverket och länsstyrelsen.

Det finns flera skäl till att sjukvårdspersonal inte frågar om alkoholvanor trots att det skulle vara motiverat.

– Ett strukturellt problem är att det aldrig tagits

beslut om att det här verkligen ska göras. Många tycker att det vore bra om det gjordes men sedan har det inte blivit mer.

– Hos enskilda ligger det största hindret i attityder. Alkoholproblem är stötande. För många är det tabu att prata om dem. Inom primärvården tycker många också att de har nog att göra som det är – men om landstinget ska jobba med alkoholfrågan så är det där insatserna ska göras. Sjukvården kan identifiera patienterna, ge råd och behandling och slussa vidare till annan hjälp i samhället, konstaterar Thomas Andersson.

När husläkare och distriktsläkare tar upp frågan om alkoholkonsumtion med sina patienter ger det goda resultat i form av sänkt konsumtion, bättre hälsa och minskat vårdbehov. Om personer med riskbeteende upptäcks i tid kan skador undvikas eller begränsas.

Med begreppet riskbruk menas alkoholkonsumtion

UTVECKLING

som överstiger 14 standardglas per vecka för män och 9 glas för kvinnor. Ett standardglas innehåller 12 gram alkohol, vilket finns i exempelvis 15 cl vin, 33 cl starköl eller knappt 4 cl sprit. Även ett måttligt alkoholmissbruk kan ge fysiska och psykiska problem som exempelvis högt blodtryck, depression, ångest och krisreaktioner. Vid dessa och flera andra vanliga diagnoser är det därför motiverat att fråga om alkoholvanor.

Alkoholism är ett stort folkhälsoproblem. En undersökning i Stockholm visade att 5,5 procent av männen och 2,1 procent av kvinnorna var alkoholberoende. De samhällsekonomiska kostnaderna för missbruk upp-

skattas till mellan 30 och 120 miljarder per år i Sverige, varav största delen gäller alkoholmissbruk. Behandling mot alkoholmissbruk är inte bara stöd att ändra sina vanor. Enligt Läke-medelsverket och en amerikansk studie skulle många fler kunna få hjälp av mediciner.

– I landstingsplanen 2006 är det förebyggande alkoholarbetet prioriterat. Därmed finns det nu också ett politiskt beslut att det ska göras, säger Thomas Andersson.

Läs mer om det alkoholförebyggande arbetet i länet på www.riskbruk.se

Ungdomar tycker till om landstinget

Ungdomstinget och ungdomsrådet är två sätt för landstinget att skapa dialog med ungdomar i länet.

– Ungdomstinget är en demokratiprocess i samarbete med länets gymnasieskolor. Under hösten får alla gymnasieungdomar i åldrarna 16–18 år skriva motioner som samlas i ett kompendium inför ungdomstinget, berättar Monica Byvald som handlägger demokratiprocesser för gymnasieungdomar inom landstinget.

Den 9–10 februari 2005 genomfördes det femte Ungdomstinget på Folkets Hus i Östersund. Totalt hade det kommit in 89 motioner om allt från polisen i Härjedalen till körkortsteori och tågtrafik. De motioner som ungdomsledamöterna bifölls skickades vidare till berörda instanser.

Som vanligt genomfördes även landstingsfullmäktiges sammanträde samtidigt. Tanken med att låta dessa sammanträden ske parallellt är att ungdomarna skall få chansen att möta politikerna och diskutera intressanta frågor.

– Ungdomstinget ger ungdomarna en inblick i demokrati och lär dem mötesteknik och hur man tar beslut, säger Monica.

Efter ungdomstinget förs svaren på motionerna in på ungdomstingets hemsida.

Landstinget har också ett ungdomsråd.

– Ungdomsrådet ska fungera som remissinstans till landstingsfullmäktige i frågor som rör ungdomar, samtidigt som ungdomarna får skolning i hur landstinget fungerar och vilka frågor det har ansvar för, säger Monica.

Ledamöterna väljs via elevråden eller de lokala styrelserna på länets gymnasieskolor. Varje skola får ha en ordinarie ledamot och en ersättare. Ungdomsrådet har möten 4–5 gånger per år. Det regionala engagemanget kan också leda vidare:

– En medlem i ungdomsrådet var på AER:s sommarkonferens i Bosnien 2005, berättar Monica.

AER står för Assembly of European Regions som är en samarbetsorganisation för 250 regioner i 30 europeiska länder.

UTVECKLING

Miljö i stort som smått

Miljöåret 2005 har för landstingets del pendlat mellan lokalt och internationellt, mellan synliga kanpanjer och idogt arbete i kulisserna och mellan små steg och stora kliv. Men summa summarum har det varit ett bra år.

EMAS-Awards

Under året som gått har landstingets miljöarbete och EMAS-registrering nominerats till EMAS-Awards. Det är ett pris som delas ut av miljökommissionen till en organisation eller ett företag i Europa som har använt ett miljöledningssystem inom ett nytt område eller på ett nytt innovativt sätt. Totalt var 31 företag och organisationer inom Europa nominerade.

– Nominering av landstinget till EMAS-Awards är ett erkännande av landstingets miljöarbete och att det vi gjort inom miljöområdet både är innovativt och nytt, säger miljökoordinator Jonas Pettersson.

Etanolbilar

Koldioxidutsläpp är ett problem för samhället i stort. För landstinget såväl som för många andra organisationer är det resor och transporter inom vårt vägnät som genererar de största utsläppen. I ett stort och glest befolkat län som Jämtland är det en stor utmaning.

– Under 2005 köpte landstinget in åtta etanolfordon – sex stycken till Storsjögläntan, ett till barn- och ungdomspsykiatri, ett till hälsocentralen i Brunflo – och dessa har bidragit med att minska koldioxidutsläppen från tjänstefordon med 1,5 procent, säger Jonas Pettersson. Dessutom har transportenheten i landstingservice utbildat sina chaufförer i sparsam körning, vilket har

lett till att bränsleförbrukningen inom den enheten har minskat med 2 procent jämfört med 2004, fortsätter Jonas Pettersson.

Norrländska energipartips

När det gäller energianvändning är målet att den ska minska med fem procent till 2010. Det är ett mål som är framtaget tillsammans med övriga norrlandsting, och en gemensam information kring hur vi kan spara energi har också tagits fram.

– All personal i alla de fyra nordligaste landstingen har fått en informationsfolder med energipartips och vi har genomfört utbildningar, säger Jonas Pettersson. Det finns så många ekla sätt att spara energi och det syns ganska snart i plånboken.

Regional samverkan

I slutet av året genomfördes en miniaturlösning om landstingets miljöarbete i entrén på Östersunds sjukhus. Utställningen berörde tre områden – luft, vatten och energi. Under tre av utställningsdagarna bjöds representanter in från Östersunds kommun och Jämtkraft för att jämte landstinget informera om de tre områdena.

– En viktig målgrupp för utställningen var landstingets medarbetare, som kan sträcka på sig och känna stolhet över sitt bidrag till miljöförbättringsarbetet, berättar Jonas Pettersson. Men vi vill också visa våra medborgare att vi tar ansvar för miljöfrågorna som en del av vårt uppdrag att arbeta för god hälsa och positiv livsmiljö i Jämtlands län.

Miljöfakta

Tjänsteresor och transporter

Totalt har koldioxidutsläppen minskat med 12 procent jämfört med 2003. Tjänsteresor och transporter genererade ett utsläpp av 1700 ton koldioxid. Under 2005 införskaffades 8 etanolfordon, vilka har bidragit till att koldioxidutsläppen från tjänstefordon minskat med 1,5 procent. Landstingservice transportenhet har utbildat sina chaufförer i sparsam körning, och bränsleförbrukningen har minskat med 2 procent inom enheten jämfört med 2004.

Energianvändning

Målet är att minska energianvändningen med 5 procent till 2010. Energianvändningen har under 2005 minskat med 3 procent sett på Mega Watt timmar (MWh).

Ekologiska livsmedel

Målet är att ekologiska livsmedel ska stå för 5% av den totala livsmedelsbudgeten. Under 2005 köptes 7 procent ekologiska livsmedel in till landstingets kök och restauranger. Köket på Torsta köper in KRAV-livsmedel för 19 procent av sin budget.

UTVECKLING

Miljöutbildningar

Målet är att 75 procent av alla anställda ska genomgått miljöutbildning senast 2006. Till och med 2005 har 27 procent (1065 personer) utbildats.

Hälsa- och miljöbedömningar

Målet för 2005 var att hälsa- och miljöbedöma 40 kemiska produkter från centralförrådet, samt ta fram informationsmaterial kring produkternas hälsa- och miljöbelastning. Under året har 38 kemiska produkter hälsa- och miljöbedömts. Utöver dessa har undersökningshandskar bedömts, vilket lett till att ftalatfria

PVC handskar har upphandlats. Kravspecifikationer och en metod för hur miljökrav ska ställas vid upphandling har också tagits fram.

Anmälningsskyldig verksamhet

PCB-saneringar pågår kontinuerligt på sjukhuset och höghusets sydsida har tilläggisolerats och PCB-sanerats. Sjukhuset har haft dispens för att släppa ut formalin till avloppet men från och med 2006 har den dispens hävts på grund av ändringar i lagstiftningen för farligt avfall. Under patologen har därför tankar byggts in för att ta tillvara formalin från patologavdelningen.

Tjänsteresor och transporter

År	Flyg kg CO ²	Tåg mil	Buss Bil och transport kg CO ²	Nyckeltal kg CO ² / arbetad h	
2003	672 000	161 000	14 900	1 320 000	0,35
2004	570 000	156 000	10 222	1 300 000	0,37
2005	468 000	68 000	16 185	1 200 000	0,32

Miljökostnad beräknad på att 1 kg CO² kostar 1,50 kr = 2,6 miljoner kr

Energianvändning

År	El kWh	Fjärrvärme kWh	Olja kWh	Nyckeltal kWh/m ²	Nyckeltal kg CO ² /m ² -BRA
2003	22 092	21 055	1 547	226	9,9
2004	21 871	20 373	1 556	221	9,7
2005	21 491	19 733	1 225	223	9,3

Ekologiska livsmedel

År	Andel ekologiska livsmedel, %
2003	3,7
2004	5,7
2005	7,0

Miljöutbildningar

År	Antal utbildade	Andel utbildade, %
2004	875 personer	21
2005	1 065 personer	27

Pappersanvändning

År	Pappersanvändning, ton	Koldioxidutsläpp, ton CO ²	Nyckeltal, kg CO ² /arbetad h
2002	44 ton	127	0,024
2003	41 ton	118	0,023
2004	51 ton	147	0,024
2005	45 ton	130	0,024

MEDARBETARE

Verksamhetsåret har enligt medarbetarenkäten varit ett bra år. Det samlade resultatet visar att medarbetarindex har förbättrats från 59 till 62 procent, vilket ligger över medelresultatet för svenskt näringsliv. Samtliga fråge-

områden har förbättrats jämfört med 2004, de som förbättrats mest är samverkan, förutsättningar och stöd i arbetet samt ledarskapet. Kvinnor redovisar ett högre medarbetarindex än män. Svarefrekvensen var 85 procent.

Nyckeltal	2005	2004	2002
Medarbetarindex	62	59	56
Andel medarbetare som upplever delaktighet i utvecklingsarbetet inom den egna enheten	60	56	55
Andel medarbetare som upplever att det finns goda utvecklingsmöjligheter på arbetsplatsen	48	46	44
Andel medarbetare som säger sig få den kompetensutveckling som behövs	49	46	46
Andelen medarbetare som skulle kunna rekommendera en vän eller bekant att börja arbeta inom Jll	45	46	40

Hälsa och arbetsmiljö

Den totala sjukfrånvaron i landstinget fortsätter att minska, om än bara med 0,6 procent. Det ger 8,8 procent (20,3 dagar/anställd) medan målet för 2005 var 8,5 procent (20 dagar/anställd). Långtidssjukfrånvaron utgör fortfarande den största andelen men den har mins-

kat med 4,1 procent. Någon särskild orsak till detta har inte identifierats men förbättrat rehabiliteringsarbete, möjligheten att återgå i arbete på deltid samt beslut om sjukersättning är bidragande orsaker. Varför sjukfrånvaron ökar för medarbetare yngre än 29 år medan den minskar för övriga behöver analyseras ytterligare.

Nyckeltal	2005-12-31	2005-06-30	2004-12-31
Andel sjukfrånvarotimmar i procent av antal timmar ordinarie avtalad arbetstid	8,8	9,3	9,4
Långtidssjukfrånvaro 60 dagar eller mer i procent av total sjukfrånvarotid	77,3	74,8	81,4
Sjukfrånvarotid för kvinnor i procent av ordinarie arbetstid för kvinnor	10,0	10,2	10,7
Sjukfrånvarotid för män i procent av ordinarie arbetstid för män	4,7	4,8	5,4
Sjukfrånvarotid för åldersgruppen 29 år eller yngre i procent av ordinarie arbetstid för åldersgruppen 29 år eller yngre	5,9	5,8	5,5
Sjukfrånvarotid för åldersgruppen 30–49 år i procent av ordinarie arbetstid för åldersgruppen 30–49 år	7,4	7,4	7,5
Sjukfrånvarotid för åldersgruppen 50 år eller äldre i procent av ordinarie arbetstid för åldersgruppen 50 år eller äldre	11,4	11,4	12
Antal sjukfrånvarodagar per anställd	20,3	10,2	22,0
Andelen friska medarbetare (0 dagar i sjukfrånvaro)	35,5	45,8	37,5

12 procent av medarbetare uppger att sjukfrånvaron är arbetsrelaterad, vilket är en minskning mot tidigare år. I genomsnitt uppger 18 procent att de upplever stress i olika situationer, vilket är en förbättring sedan föregående år. Knappt tre av tio medarbetare känner sig helt slut efter jobbet och har svårt att orka med något annat. Knappt en av fem medarbetare har alltid för mycket att

göra. Att oroas för dessa tre frågor och dessutom saknar återhämtningstid är en indikation på att man befinner sig i riskzonen för stressrelaterad ohälsa, enligt ett speciellt nyckeltal för stress som Temo använder. 4 procent av landstingets medarbetare befinner sig i denna riskzon.

MEDARBETARE

Nyckeltal	2005	2004	2002
Andel arbetsmiljörelaterad frånvaro enligt medarbetarenkät	12	16	17
Antal medarbetare med långtidssjukfrånvaro (varit frånvarande 60 dgr eller mer) per 2005-12-31	387	-	-
Kostnad för medfinansiering	2 404 167	-	-
Andelen medarbetare som upplever olustig stress i arbetet enligt medarbetarenkät	18	29	31

Jämställdhet

Andelen medarbetare som upplever att de attityder som finns på den egna arbetsplatsen kännetecknas av en öppen inställning när det gäller jämställdhet har ökat från 69 procent 2004 till 72 procent 2005. Andel medarbetare som uppger att man på den egna arbetsplatsen behandlar kvinnor och män på ett jämställt sätt har ökat från 74 procent 2004 till 75 procent 2005. Av landstingets månadsavlönade medarbetare var 83 procent heltidsarbetande och 17 procent deltidssarbetande. 14,8 procent kvinnor och 1,9 procent män arbetade deltid.

Bemanning

Bemanningsläget under året har generellt varit gott, med undantag av bland annat läkarbemanning inom område Psykiatri och vissa delar av Primärvården. Åldersstrukturen gör dock att rekryteringsläget kommer att vara stort de närmaste åren och många verksamhetsområden rekryterar därför redan nu ST-läkare

för att kunna ersätta de specialister som går i pension.

Kostnaderna för inhyrda läkare är cirka 3,6 miljoner lägre än året innan. Primärvården har sänkt sina kostnader med drygt 6,5 miljoner medan slutenvården har ökat sina med drygt 2,9.

Utbildning och kompetensutveckling

En av förutsättningarna för att skapa attraktiva hälsofrämjande arbetsplatser är att organisationen är rätt bemannad – inte bara till antalet anställda utan även med rätt kompetens utifrån verksamhetens behov. En ambitionsnivå är att landstinget ska ha avsatt 4 procent i genomsnitt av arbetstiden till utbildning och kompetensutveckling av den egna personalen. Tabellen nedan visar att landstinget inte riktigt nått dit. Andelen utbildningstimmar fördelas lika mellan kvinnor och män, men det finns stora variationer mellan yrkesgrupper.

Yrkeskategori	Totalt	Kvinnor	Män
Sjuksköterskor, barnmorskor, biomedicinska analytiker m fl (bef. kat. 0101)	4,2	4,3	3,6
Undersköterskor, skötare, barnskötare m fl (bef. kat. 0102)	2,5	2,3	3,0
Paramedicinsk personal (bef. omr. 02)	6,8	7,0	5,6
Läkare (bef. omr. 03)	7,6	8,6	7,0
Tandläkare (bef. kat. 0401)	5,3	5,1	5,4
Tandsköterskor, tandhygienister (bef. kat. 0402)	3,3	3,3	
Läkarsekreterare (bef. kat. 0503)	2,5		
Teknik (bef. omr. 06)	1,4	2,2	1,4
Utbildning och fritid (bef. omr. 07)	1,2	1,7	0,8
Ekonomi och transport (bef. omr. 09)	1,3	1,5	0,9
Totalt i landstinget	3,7	3,7	3,7

Landstinget har även ett omfattande uppdrag vad gäller handledning, praktik och utbildning till studerande och praktikanter utanför organisationen. Varje år utbildas ungefär 1000 personer inom ett flertal utbildningar som leder till yrken inom hälso- och sjukvården. Detta leder

dels till att landstingets egen personal har hög kompetens och stor erfarenhet av att handleda och utbilda, och dels är det en viktig rekryteringsbas för den framtida kompetensförsörjningen.

MEDARBETARE

Löneutveckling

Nya avtal träffades på central nivå för alla avtalsområden under 2005, med ett lägstutrymme på 2 procent inom de flesta avtalsområdena. På det lokala planet har löneöversynen pågått under sommaren och hösten. De sista löneutbetalningarna gjordes i december för den individuella delen. Utrymmet för den individuella delen motsvarar cirka 2 procent av lönesumman.

Under året har landstingets arbetsvärderingsverktyg reviderats och fastställts, och cheferna har fastställt medarbetarnas arbetsvärderingar. Hösten 2005 har alla arbetsvärderingar sedan granskats och godkänts, vilket resulterat i att ungefär 750 medarbetare får sin lön korrigerad utifrån fastställd baslön (lägsta lön för en viss lönegrupp).

Den allmänna löneutvecklingen för landstinget är 2,9 procent (683 kr). I den siffran ingår alla medarbetare, även de som slutat eller börjat under året. Den individuella löneutveckling är 3,6 procent (844 kr). I den siffran ingår enbart medarbetare som fanns vid båda mättidpunkterna. Siffrorna kan ändras något eftersom vissa verksamhetsområdens utbetalningar av nya lönen för arbetsvärderingen gjordes i februari 2006. Kvinnornas individuella löneutveckling är 3,3 procent (719 kr) medan männens är 4,3 procent (1217 kr). En del av skillnaden förklaras av att det är många läkare bland männen och att akutområdet fick utfall från arbetsvärderingen där det finns en större andel män än i normalfallet inom vården.



EKONOMI

Ordlista

Koncernen är landstinget samt de konsoliderade företagen Länstrafiken i Jämtland AB, ALMI Företagspartner i Jämtland AB, Landstingsbostäder AB och Stiftelsen Jämtlands läns museum.

IB är värdet på tillgångar, skulder och eget kapital vid årets början.

UB är värdet på tillgångar, skulder och eget kapital vid årets slut.

Anläggningstillgångar är tillgångar som är avsedda för stadigvarande innehav såsom fastigheter och inventarier.

Omsättningstillgångar är tillgångar som beräknas innehas kortvarigt, exempelvis likvida medel, kundfordringar och förrädsartiklar.

Likvida medel är kontanter eller tillgångar som kan omsättas på kort sikt, till exempel kassa-, bank- och postgirobehållningar samt värdepapper.

Eget kapital är tillgångar minus Skulder/avsättningar. Om landstingets resultat är positivt läggs det till det egna kapitalet, medan ett negativt resultat minskar kapitalet. Ur landstingets perspektiv kan det egna kapitalet betraktas som en skuld till medborgarna, därav dess placering bland skulderna i balansräkningen.

Avsättning är ett specialfall av skulder där man vet stor-

leken men inte när de faller ut. Typexemplet är kostnaden för intjänade pensioner. Det går med hjälp av avtal att beräkna kostnaden men man vet inte när personen tänker gå i pension.

Skulder – korta skulder är sådana som förfaller till betalning inom ett år, övriga är långfristiga skulder.

Soliditet betyder betalningsförmåga på lång sikt eller förmåga att stå emot förluster och konjunkturnedgångar. Definieras som den del av landstingets tillgångar som finansierats med eget kapital. Soliditet = Eget kapital/totalt kapital

Likviditet avser betalningsförmåga på kort sikt, det vill säga förmåga att betala löpande utgifter, exempelvis lön till personalen. Likviditet är pengar på banken och omsättningstillgångar som snabbt kan omvandlas till pengar. Balanslikviditet tar även hänsyn till eventuella varulager. Överskottslikviditeten definieras som kassa, bank, kortfristiga fordringar och kortfristiga placeringar minus de kortfristiga skulderna.

Självfinansieringsgrad är förmågan att ur den löpande rörelseverksamheten skapa inbetalningsöverskott/likviditet. Det är framför allt genom vinster som möjligheterna till självfinansiering skapas.

Landstingets ekonomi

I Landstingsplan 2005–2007 formulerades fyra strategiska och åtta kortsiktiga ekonomimål samt en handlingsplan i sex punkter. De strategiska målen ska uppnås på cirka fem års sikt, de kortsiktiga under 2005–2006. Utvärderingen av verksamheten 2005 i relation till uppsatta ekonomimål i landstingsplanen 2005–2007 fokuserar på de kortsiktiga målen och handlingsplanen.

Kortsiktiga ekonomimål

Ekonomiskt utfall – Landstingets mål är ett ekonomiskt utfall på 2,1 mkr år 2005, 16,8 mkr 2006 och 44,5 mkr 2007. 2005 redovisar landstinget ett utfall på -12,0 mkr. Under året har tilläggsanslag beviljats med 5,8 mkr varefter budgeten uppgår till -3,7 mkr. Det ekonomiska utfallet understiger budget, inklusive tilläggsanslag, med 8,3 mkr. I resultat enligt balanskravet får inte reavinst vid försäljning av anläggningstillgångar tillgodo-

räknas. Däremot finns möjlighet att åberopa synnerliga skäl. Försäljning av aktier under året har givit en reavinst på 17,9 mkr. Landstinget åberopar synnerliga skäl för omstruktureringskostnader i samband med förändrad organisation med 36,4 mkr. Omstruktureringskostnaderna avser vid årsskiftet beviljade avgångsvederlag och särskilda ålderspensioner. Redovisat resultat enligt balanskravet är 6,5 mkr

Soliditet – På grund av omstruktureringskostnaderna understiger landstingets soliditet under planperioden det långsiktiga målet på 55 % och målet för 2005 på 52 %. Landstingets soliditet uppgår per 2005-12-31 till 48 %.

Balanslikviditet – Balanslikviditeten ska vara >1 för att säkerställa den kortfristiga betalningsberedskapen. Landstingets balanslikviditet uppgår per 2005-12-31 till 1,3.

EKONOMI

Mål för läkemedelsanvändningens utveckling – Mål för primärvårdens läkemedelsanvändning har utarbetats under 2005. Målen har behandlats i ekonomiberedningen och föreläggs styrelse och fullmäktige under mars och april 2006 i samband med att över/underskottsmodellen fastställs. Motsvarande mål för specialläkemedel finns ännu inte framtagna. Läkemedelsbudgeten är för år 2006 utfördelad per verksamhetsområde.

Mål för kostnaderna för vård utanför länet – En kritisk faktor för landstingets förmåga att balansera ekonomin är att verksamheten har kontroll över utvecklingen av kostnaderna för vård utanför länet. I områdenas verksamhetsplaner och den landstingsplan för år 2006 som fastställts av fullmäktige har en bedömning av kostnadsutvecklingen för år 2006 gjorts.

Kostnaderna för administration, stöd och service ska minska – Kostnaderna för administration, stöd och service ska sänkas med 50 mkr under 2005–2006 varav 30 % under 2005. Exkluderat 2005 års strukturella kostnader för särskild ålderspension och avgångsvederlag har landstinget klarat målet att sänka kostnaderna för administration, stöd och service med 15 mkr under år 2005. Antal årsarbetande som arbetar med administration, stöd och service i landstingservice har under 2005 minskat med cirka 40. Till detta kommer resultatet av några upphandlingar som årligen sänker kostnaderna inom landstingets verksamheter med cirka 9–11 mkr.

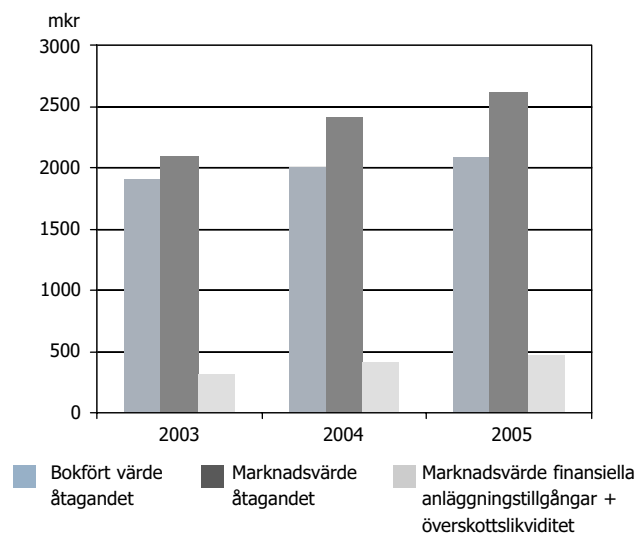
Fastighetsinvesteringarna ska utvecklas enligt plan – Enligt landstingsplan 2005–2007 ska landstinget investera 24 mkr 2005, 17 mkr 2006 och 18 mkr 2007 i fastigheter. Investering i ny strömförsörjning vid lasarettet hanteras som ett särskilt investeringsobjekt utanför investeringsplanen som genererar investeringsutgifter på ca 38 mkr för år 2005 och 5 mkr för 2006. Utöver strömförsörjningen tillkommer även alternativa investeringar (=finansieras via externa intäkter/besparingar) för ca 7,1 mkr samt utrustning fastighet vilka inte heller medräknas vid nyckeltalsberäkningen.

Under 2005 har landstinget investerat i fastigheter för 38,6 mkr varav 30,9 mkr avser objekt i investeringsplanen, 1 mkr avser strömförsörjning vid lasarettet och 6,7 mkr avser ombyggnation Remonthagen som i landstingsplanen 2005–2007 betraktats som alternativ investering. Att investeringsplanen överskrids beror dels på att fullmäktige under året beviljat ytterligare fastighetsinvestering vid medicinmottagningen på sjukhuset och vid Lugnviks HC och dels på att några av tidigare års

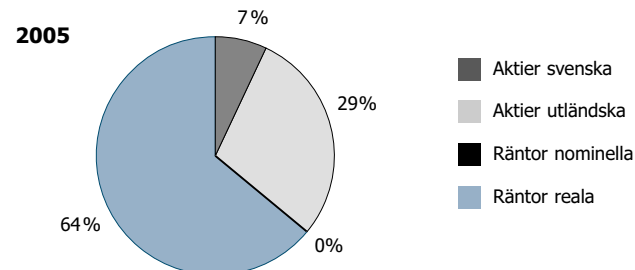
objekt dragit ut på tiden, främst p.g.a. slutbesiktning. Strömförsörjningen vid lasarettet har fördröjts på grund av överklaganden vid upphandlingen. Till årets investeringsbudget har 4,9 mkr överförts från tidigare års anslag.

Investering i Pensionsportföljen ska utvecklas enligt plan – Investeringarna i pensionsportföljen ska utvecklas enligt följande: 75 mkr år 2005, 110 mkr år 2006, 125 mkr år 2007. Överskottslikviditeten samt den pensionsportfölj som förvaltas för att avlasta landstingets ekonomi i framtiden utvecklades som en följd av den gynnsamma utvecklingen på världens börser positivt under 2005. Ökningen motverkades dock av att landstingets likvida medel utvecklades sämre till följd av 2005 års negativa resultat. Fallande långa realräntor under förra året ledde till att pensionsåtagandet ökade i värde.

Pensionsåtagandets och pensionsportföljens utveckling

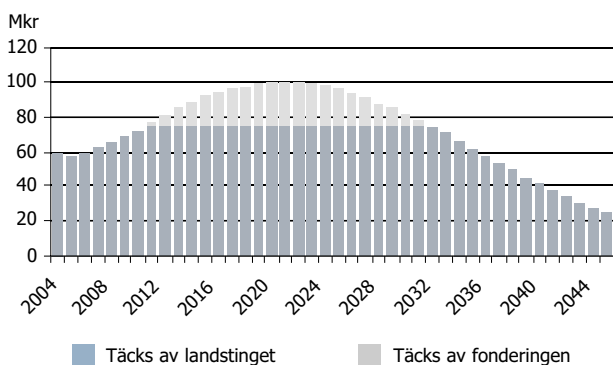


För att bättre kunna matcha pensionsåtagandet antog fullmäktige 2004 nya förvaltningsregler. Merparten av pensionsportföljen består nu av realränteobligationer med lång återstående löptid. Den övervägande delen av portföljens aktieandel utgörs av utländska aktieplaceringar. Aktieplaceringarna består av fondinnehav och strukturerade instrument.



EKONOMI

Utbetalningar



Portföljens mål är att den ska användas för att täcka den del av pensionsutbetalningarna (kopplade till ansvarsförbindelsen) som överstiger 75 mkr under perioden 2011–2031. För att målet ska uppnås krävs att portföljen utvecklas minst lika bra som den del av pensionsåtagandet som den avser att täcka, det vill säga portföljens konsolideringsgrad ska vara minst 100 %. Den sista december uppgick pensionsportföljens konsolideringsgrad till 106,7 %. Detta innebär att portföljen under 2005 ökade mer i värde än den täckta delen av pensionsåtagandet.

Möjligheten att uppnå målet kan prövas genom simuleringar av den pensionsportfölj landstinget hade per 2005-12-31. Resultatet blir att portföljen förväntas täcka i snitt ca 125 % av utbetalningstopparna om tio år.

Handlingsplan för ekonomi 2005

Restriktivitet vid investeringar – I augusti 2005 infördes en ny rutin för verksamhetsinvesteringar kontra strategiska investeringar. I samband med det upphörde investeringsstoppet från 2004-06-22 att gälla.

Med verksamhetsinvesteringar avses den återinvestering i medicinskteknisk utrustning, utrustning fastighet samt övrig utrustning som krävs för att fortlöpande upprätthålla driften med nuvarande uppdrag. Verksamhetsområdeschefen beslutar om dessa investeringar inom ramen för tillgängligt avskrivningsutrymme och gällande styrdokument.

Med strategiska investeringar avses nya investeringsobjekt som är avgörande för framtida utveckling, förändrade uppdrag och/eller där flera verksamheter använder samma typ av utrustning och där samordning krävs som exempelvis EKG, infusion, defibrillatorer etc. Avgörande är inte investeringens storlek utan att den innebär en förändring, stor eller liten, i verksamhetens upp-

drag (omfattning eller kvalitet). Verksamhetsområdeschefen äger inte rätt att själv fatta beslut om strategiska investeringar utan dessa investeringar beslutas av landstingsdirektören.

Under 2005 har landstinget investerat i maskiner, inventarier och immateriella tillgångar för 38,7 mkr vilket är 7 mkr lägre än år 2004.

Översyn av landstingets över- och underskottsmodell inklusive läkemedel – Förslag till reviderad modell är behandlad och godkänd av ekonomiberedningen. Förslaget kommer att föreläggas styrelsen under mars 2006.

Landstingsgemensam rutin för prioritering – Förslag till landstingsgemensamma rutiner för prioritering och införande av resurskrävande kvalitativa förändringar i verksamheten skulle tas fram under 2005. Arbetet med prioriteringsfrågor har inletts enligt verksamhetsplan. Det har även resulterat i bildandet av en landstingsgemensam beredningsgrupp (Avstämningsgruppen) för att fortlöpande systematisera och samordna beslutsunderlag i frågor som berör prioritering av kvalitativa marginalförändringar i verksamheternas uppdrag. T.ex. för införande av ny teknik, kompetens eller metodik som tillför ny kvalitet och samtidigt ställer krav på resurstillskott. Utförligare beskrivning av arbetet med prioriteringsfrågorna under 2005 kommer att lämnas i en särskild delrapport från Prioriteringsrådet/Etiska kommittén.

Rutin för införande av elektronisk handel – Rutiner och system skulle införas för att om möjligt påbörja elektronisk handel under 2005. Detta är genomfört under året och elektronisk handel är klar att tas i drift efter uppgradering av ekonomisystemet februari 2006.

Höjning av taxa – De avgiftshöjningar som beslutades i Landstingsplan 2005–2007 är genomförda.

Avsättning till pensionsportfölj – För att lätta på trycket när pensionskostnaderna ökar har landstinget successivt gjort avsättningar från de likvida medlen till en särskild placeringsportfölj med mer långsiktiga placeringar. Genom att matcha pensionsportföljen med ansvarsförbindelsen kan landstinget använda de avsatta medlen för att betala den del av pensionsutbetalningarna som kommer att överstiga 75 mkr under åren 2011 till 2033 mätt i fasta kronor.

Avsättning till pensionsportfölj har skett enligt plan.

EKONOMI

Resultaträkning

Mkr	Budget 2005	Utfall 2005
Verksamhetens intäkter (not 1)	659,8	410,9
Verksamhetens kostnader (not 2)	-2 965,6	-2 964,1
Jämförelsestörande post ¹		-36,4
Avskrivningar (not 3)	-74,0	-75,5
Verksamhetens nettokostnader	-2 379,8	-2 665,1
Skatteintäkter (not 4)	1 818,0	1791,0
Generella statsbidrag (not 5)	550,2	838,9
Finansiella intäkter (not 6)	21,5	35,2
Finansiella kostnader (not 7)	-13,6	-12,1
Resultat efter finansiella intäkter och kostnader	-3,7	-12,0
Förändring av eget kapital (not 16)	-3,7	-12,0

Landstinget redovisar ett resultat om -12,0 mkr för verksamhetsåret 2005. Det understiger det budgeterade resultatet inklusive tilläggsanslag med 8,3 mkr. Den i november 2004 fastställda budgeten redovisade ett positivt resultat om 2,1 mkr. Efter under året beviljade tilläggsanslag uppgår budgeten till -3,7 mkr.

Under de år som balanskravet har funnits har Jämtlands läns landsting använt sig av möjligheten för undantagsregeln en gång tidigare, nämligen år 2000 vid försäljning av Frösö strand. Årets återopande av undantagsregeln gäller omstruktureringskostnader för personal i samband med förändrad organisation med 36,4 mkr.

Verksamhetens nettokostnader överstiger budget med 285,3 mkr. Avvikelsen beror till största delen på att statsbidraget för läkemedelsreformen budgeterats som intäkt i verksamheten med 291 mkr medan utfallet redovisats som generellt statsbidrag. Resultatet för Länsstrafiken i Jämtland AB medförde att 8,9 mkr av driftbidraget återbetalades. Omstruktureringskostnaderna består av vid årsskiftet beviljade avgångsvederlag och särskilda ålderspensioner om 36,4 mkr.

Skatteintäkterna ligger 27 mkr under budget beroende på att slutavräkningen för 2004 års skatt blev 4 mkr lägre än vad som bokats i förra årsbokslutet och prog-

nosen för 2005 års skatt ligger 23 mkr lägre än det utbetalade förskottet. Generella statsbidrag blev 288,8 mkr högre än budgeterat eftersom statsbidraget för läkemedelsreformen budgeterats som intäkt i verksamheten.

Försäljning av aktier under året har givit en reavinst på 17,9 mkr, övriga finansiella intäkter har blivit 3,8 mkr lägre än budget.

I syfte att minska köer och väntetider inför den nationella vårdgarantin som infördes 1 november 2005 har verksamheten tillförts 6,2 mkr för en ökad produktion under 2005 i enlighet med landstingsdirektörens beslut 2005-07-01. Dessa medel har omdisponerats från centrala medel i finanserna.

För år 2006 har landstinget avsatt ytterligare 30 mkr för återstående omhändertagande av de patienter som per den 15 juni 2005 hade väntat på vårdgarantirelaterad åtgärd i mer än 90 dagar. Övriga kostnader som betingas av vårdgarantin skall finansieras fullt ut inom ramen för verksamhetsområdets ordinarie uppdrag och budget. Detta innebär att samtliga verksamheter redan från halvårsskiftet 2005 har haft uppdraget att balansera sina åtaganden mot tillgängliga resurser. Verksamhetsområdenas resultat redovisas under rubriken Driftsredovisning.

¹ Omstruktureringskostnader i form av avgångsvederlag och särskild ålderspension

EKONOMI

Verksamhetens budgetavvikelser	
Primärvård Berg/Härjedalen	-0,2 mkr
Primärvård Bräcke/Ragunda	-0,1 mkr
Primärvård Åre/Krokom	5,0 mkr
Primärvård Östersund/Strömsund	0,3 mkr
Akutvård	-4,9 mkr
BarnKvinna	8,7 mkr
HIÖÖ	0,6 mkr
Kirurgi	-8,5 mkr
Medicin	-19,0 mkr
Medicinsk service	-0,3 mkr
Ortopedi	1,7 mkr
Psykiatri	-6,7 mkr
RHR	-7,3 mkr
Tandvård	-4,5 mkr
Regional utveckling	3,8 mkr
Landstingsservice	-4,2 mkr
Landstingsdirektör med staber	20,2 mkr
Plus-grupp	-42,7 mkr
Politisk organisation	1,3 mkr
Patientnämnden	0,5 mkr
Revision	0,0 mkr
Finansen (anslagsdelen)	62,0 mkr
Finansiering (skatteintäkter, generella statsbidrag mm)	-14,0 mkr
Summa budgetavvikelse*	-8,3 mkr

*Budget -3,7 mkr (årsbudget 2,1 mkr - beviljade tilläggsanslag under året 5,8 mkr)

Förklaring till resultatet

Differens utfall jmf budget inkl. tilläggsanslag	-8,3 mkr
Verksamhetens nettokostnader Utfall - budget	-285,3 mkr
Skatteintäkter, generella statsbidrag m m Utfall - budget	277,0 mkr
Summa	-8,3 mkr

EKONOMI

Balansräkning

Mkr	IB 2005-01-01	UB 2005-12-31
TILLGÅNGAR		
Anläggningstillgångar		
Immateriella tillgångar (not 8)	1,6	2,3
Mark och byggnader (not 9)	626,6	636,3
Maskiner och inventarier (not 10)	166,7	162,1
Finansiella anläggningstillgångar (not 11)	245,1	322,1
Summa anläggningstillgångar	1 040,0	1 122,8
Omsättningstillgångar		
Förråd (not 12)	21,4	24,1
Kortfristiga fordringar (not 13)	146,6	160,9
Kortfristiga placeringar (not 14)	427,7	437,6
Kassa och bank	86,1	85,9
Summa omsättningstillgångar	681,8	708,5
SUMMA TILLGÅNGAR	1 721,8	1 831,4
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER		
Eget kapital		
Eget kapital (not 15)	841,8	898,0
Årets resultat (not 16)	56,2	-12,0
Summa eget kapital	898,0	886,0
Avsättningar		
Avsättningar (not 17)	306,7	394,4
Summa avsättningar	306,7	394,4
Skulder		
Långfristiga skulder (not 18)	6,6	4,8
Kortfristiga skulder (not 19)	510,5	546,1
Summa skulder	517,1	551,0
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER	1 721,8	1 831,4
Ställda panter och ansvarsförbindelser		
Ansvarsförbindelse pensioner inkl särskild löneskatt		1 762,9 mkr
Föllingegården AB (borgen på lokaliseringslån)		1,5 mkr
Borgensåtagande Landstingsbostäder		12,6 mkr
Förvaltningsuppdrag 2005-12-31		
Förvaltade fonders tillgång		13,1 mkr

EKONOMI

Finansieringsanalys

	Mkr
Efter det att löpande utgifter betalats återstår	135,6
Vi har ökat bindningen i lager och kortfristiga fordringar	-16,9
Vi har betalat kortfristiga skulder	35,7
Vi har sålt anläggningstillgångar för	131,4
Medel att investera eller amortera på skulder	285,8
Vi har investerat i byggnader, maskiner och IT-utveckling samt immateriella tillgångar	-83,8
Vi har fått investeringsbidrag	0
Vi har investerat för att möta kommande pensionsutbetalningar	-190,4
Vi har amorterat skulder	-1,8
Vi har placerat kortsiktigt	-10,0
Vi har ökat utlåningen	0
Ökning av kassan	-0,2

Finansiella nyckeltal¹

Årets resultat utgörs av resultatkontots saldo mellan samtliga bokförda intäkter och kostnader samt skatter, statsbidrag och finansiella intäkter/kostnader. Eftersom resultatet även påverkar företagets eget kapital finns samma resultatbegrepp och till samma belopp även i balansräkningen.

I resultat enligt balanskravet får inte vinster (reavinst) vid försäljning av anläggningstillgångar tillgodoräknas. Man ska däremot räkna in förluster (reaförlust) vid försäljning av anläggningstillgångar. Möjlighet att åberopa synnerliga skäl finns.

Balanskravet innebär att ett negativt resultat för ett räkenskapsår skall regleras under de närmaste följande två åren. Beslut om sådan reglering fattas i budgeten senast andra året efter det år som det negativa resultatet uppkom.

Årets resultat

Redovisat resultat enligt balanskravet	6,5 mkr
Redovisat resultat	-12,0 mkr

Med **likviditet** avses betalningsförmåga på kort sikt, dvs. förmåga att betala löpande utgifter. Likviditet är pengar på banken och omsättningstillgångar som snabbt kan omvandlas till pengar.

Balanslikviditet tar även hänsyn till eventuella varulager.

Redovisat balanslikviditet = 1,30

Olika kostnaders andel av skatteintäkter & statsbidrag

Verksamhetens nettokostnad	98,5 %
Avskrivningar	2,9 %
Finansnetto	-0,9 %
Summa	100,5 %

Med **Soliditet** avses betalningsförmåga på lång sikt eller förmåga att stå emot förluster och konjunkturnedgångar. Definieras som den del av landstingets tillgångar som finansierats med eget kapital.

Soliditet = Eget kapital/totalt kapital

Soliditet

Redovisat	48 %
Budgeterad	52 %

Självfinansieringsgrad är förmågan att ur den löpande rörelseverksamheten skapa inbetalningsöverskott/likviditet. Det är framför allt genom vinster som möjligheterna till självfinansiering skapas.

Investeringsvolym & självfinansieringsgrad

Avskrivningar relativt nettoinvesteringar exkl. finansiella investeringar	110,6 %
---	---------

¹ Fem år i sammandrag se kapitlet Jämförelser

EKONOMI

Driftsredovisning

Driftsredovisning är ett sätt att visa hur verksamhetens kostnader och intäkter är fördelade på landstingets kärnverksamheter Hälso- och sjukvård och Regional utveckling.

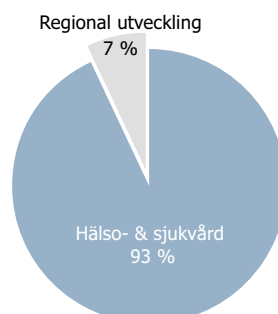
Kostnader och intäkter som inte under året direkt bokförs på någon av kärnverksamheterna fördelas ut efter schablon. Exempel på en kostnad som fördelas ut är pensionsskuldökningen.

Driftsredovisningen är uppställt enligt den verksamhetsfördelning som är framtagen av Landstingsförbundet och som tillämpas i budget 2004. Driftsredovisningen visar inom vilka verksamhetsområden resurserna använts under året. Nettoavvikelsen visar huruvida det använts mer än vad som budgeterats (-) eller mindre (+).

Verksamhetsområden	Kostnader Budget	Intäkter Budget	Netto Budget	Kostnader Bokslut	Intäkter Bokslut	Netto Bokslut	Netto- avvikelse
Primärvård	-984 202 (178 657)	469 657 (-805 545)	-514 545	-895 608	192 145 463	-703 (102 082)	-188 918
Specialiserad somatisk vård	-1 441 204	277 261	-1 163 942	-1 561 642	318 547	-1 243 095	-79 153
Specialiserad psykiatrisk vård	-195 870	29 402	-166 467	-223 313	34 842	-188 471	-22 004
Tandvård-169 914	84 360	-85 554	-161 841	78 409	-83 432	2 122	
Övrig hälso- och sjukvård	-350 322	115 179	-235 144	-425 810	136 679	-289 131	-53 987
Politisk verksamhet avseende hälso- och sjukvård	-34 597	2 525	-32 072	-25 852	2 757	-23 095	8 977
Utbildning-171 883	126 454	-45 429	-168 131	122 568	-45 563	-134	
Kultur-86 564	38 583	-47 981	-82 436	37 538	-44 898	3 083	
Trafik och infrastruktur	-65 239	5 529	-59 710	-56 418	6 009	-50 409	9 301
Allmän regional utveckling	-39 218	13 490	-25 728	-50 892	23 365	-27 527	-1 799
Politisk verksamhet avseende regional verksamhet	-3 878	250	-3 628	-3 249	306	-2 942	686
Summa	-3 542 890	1 162 690	-2 380 201	-3 655 191	953 165	-2 702 027	-321 826
		(871 690)	(-2 671 201)				(-3 826)

Intäkterna och kostnaderna är både interna och externa, men skatteintäkter och generella statsbidrag ingår inte. Statsbidraget för läkemedel redovisas år 2005 som ett generellt statsbidrag som inte ingår bland verksamhetens intäkter. För år 2004 och i budget för år 2005 redovisades bidraget som särskilt statsbidrag

bland verksamhetens intäkter. Statsbidraget för läkemedel uppgick år 2005 till 291 mkr och år 2004 till 281 mkr. I tabellen ovan redovisas intäkter och nettovärden 2005 exklusive statsbidraget för läkemedel inom parantes.



EKONOMI

Investering per verksamhet

Nedanstående tabell visar hur investeringarna har fördelats per verksamhet. Tabellen visar att fastighetsinvesteringar i huvudsak genomförts inom specialiserad somatisk vård, primärvård och övrig hälso- och sjukvård medan inventarieinvesteringar främst genomförts inom medicinsk service, allmän service, övrig hälso och sjukvård, specialiserad somatisk vård och primärvård. Siffrorna inom parentes anges investeringsbelopp föregående år.

Verksamhetsområde ¹	Byggnade	Inventarier	Totalt
Primärvård	8,3 (0,4)	3,3 (2,2)	11,6 (2,6)
Specialiserad somatisk vård	28,2 (22,8)	3,9 (11,6)	32,1 (34,4)
Specialiserad psykiatrisk vård	0,0 (0,9)	1,7 (0,0)	1,7 (0,9)
Tandvård	-	2,0 (0,9)	2,0 (0,9)
Övrig hälso- och sjukvård	2,5 (12,5)	4,2 (1,5)	6,7 (14,0)
Utbildning	0,0 (2,0)	0,5 (3,7)	0,5 (5,7)
Kultur	-	1,1 (0,7)	1,1 (0,7)
Trafik och infrastruktur	-	-	-
Allmän regional utveckling	-	-	-
Medicinsk service	-	14,4 (13,1)	14,4 (13,1)
Politisk verksamhet	-	-	-
Allmän service	-	4,6 (3,0)	4,6 (3,0)
IT-kostnader	-	2,9 (8,5)	2,9 (8,5)
Fastighetsförvaltning	1,6 (2,8)	-	1,6 (2,8)
Summa (mkr)	40,5 (41,4)	38,8 (45,4)	79,3 (86,8)

1 Finansiella investeringar, inklusive återinvesteringar av utdelningar, ingår ej i redovisningen ovan. Allmän service, IT-kostnader, fastighetsförvaltning och medicinsk service har ej fördelats ut.

Noter

Not 1 Verksamhetens intäkter (mkr)

	Bokslut 2005	Bokslut 2004	Bokslut 2003
Verksamhetens intäkter enligt driftsredovisning	953,2	1 142,8	1 074,9
Avgår interna intäkter	-542,3	-466,6	-449,3
Summa	410,9	676,2	625,6
Patientintäkter och andra avgifter	86,8	87,9	
Försäljning av hälso- och sjukvård, exkl. tandvård	76,9	68,7	
Försäljning av tandvård	9,7	10,4	
Försäljning inom regional utveckling	47,2	46,4	
Försäljning av medicinska tjänster	2,8	2,4	
Försäljning av tekniska tjänster	24	18,4	
Försäljning av material och varor	41,8	42,7	
Erhållna bidrag	85,2	365,8	
- varav läkemedel		282,4	
Övriga intäkter	36,5	33,5	

Not 2 Verksamhetens kostnader (mkr)

	Bokslut 2005	Bokslut 2004	Bokslut 2003
Verksamhetens kostnader enligt driftsredovisning	3 618,3	3 381,3	3 294,8
Avgår interna kostnader	-542,3	-466,4	-449,3
Avgår jämförelsestörande post ¹	-36,4	-10,5	
Avgår avskrivningar	-75,5	-75,7	-70,9
Summa	2 964,1	2 828,7	2 774,6
Kostnader för personal och förtroendevalda	1 668,9	1 577,2	
Köp av verksamhet	273,9	263,0	
Verksamhetsanknutna tjänster	106,5	93,3	
Läkemedel	352,1	346,7	
- varav läkemedel inom läkemedelsreformen	259,7	263,3	
Material och varor	103,0	97,6	
Lämnade bidrag	104,5	97,0	
Övriga verksamhetskostnader	391,5	440,2	
- varav lokal- och fastighetskostnader	84,4	70,1	
- varav sjukresor	50,7	41,3	
- varav försäkringsavgifter och övriga rikskostnader	17,5	18,3	
- därav kundförluster	2,2	4,2	
Utbetalda pensioner uppgår till	48,7	48,4	51,1
- varav särskild ålderspension, garantipensioner & visstidspens.	2,9	2,6	3,0

1 Den jämförelsestörande posten 2005 är omstrukturingskostnader. 2004 bestod den av nedskrivningen av Hus 7 på Lasarettområdet.

Not 3 Avskrivningar

Avskrivningar beräknas på anläggningarnas ursprungliga anskaffningsvärde.

Avskrivningstiden är för datautrustning 3 år, kopieringsmaskiner och fordon 5 år, medicinsk teknisk utrustning 7 år, och övriga inventarier 10 år, fastigheter 30 år samt immateriella tillgångar 5 år.

Not 4 Skatteintäkter (mkr)

	Bokslut 2005	Bokslut 2004	Bokslut 2003
Landstingsskatt	1 818,2	1 758,0	1 711,2
Prognos bokslutsår	-23,0	-21,0	-28,0
Justeringspost tidigare år	-4,2	-4,0	-2,0
Summa	1 791,0	1 733,0	1 681,2

Not 5 Generella statsbidrag (mkr)

	Bokslut 2005	Bokslut 2004	Bokslut 2003
Särskilt bidrag till hälso- och sjukvård		15,6	17,9
Särskild ersättning rehabilitering och behandlingsinsatser	1,7	1,8	2,8
Sysselsättningsstöd	31,1	34,3	12,5
Läkemedelsbidrag ²	290,9		
Utjämningsbidrag			
Inkomstutjämnning	309,9	155,2	161,8
Kostnadsutjämnning	49,8	141,6	152,4
Generellt statsbidrag	124,7	102,3	110,7
Införandetillägg	51,8	106,7	106,9
Nivåjustering	-21,0	-22,6	-21,9
Bidrag befolkningsminskning		14,6	18,7
Summa	839,0	549,5	561,8

Not 6 Finansiella intäkter (mkr)

	Bokslut 2005	Bokslut 2004	Bokslut 2003
Utdelningar	1,0	0,5	0,8
Bankränta	2,5	1,9	2,8
Ränta utelämnade lån	0,0	0,1	0,1
Ränta på kortfristiga placeringar	9,4	11,0	12,4
Ränta på finansiella anläggningstillgångar	3,6	4,8	4,4
Realisationsvinst vid försäljning av finansiella anläggningstillgångar	17,6	5,9	
Ränta på kundfordringar	0,2	0,2	0,2
Övriga finansiella intäkter	1,0	0,1	0,2
Summa	35,2	24,5	20,9

2 Tidigare låg läkemedelsbidraget under verksamhetens intäkter

EKONOMI

Not 7 Finansiella kostnader (mkr)

	Bokslut 2005	Bokslut 2004	Bokslut 2003
Ränta på lån	0,3	0,4	0,6
Ränta på leverantörsskulder	0,3	0,1	0,1
Realisationsförlust på försäljning av finansiella anläggningstillgångar	0,0	0,2	0,2
Nedskrivning av finansiella anläggningstillgångar			
Räntedel årets pensionskostnader	11,0	11,3	10,2
Övriga finansiella kostnader	0,5	0,1	0,1
Summa	12,1	12,1	11,2

Not 8 Immateriella tillgångar (mkr)

	Bokslut 2005	Bokslut 2004	Bokslut 2003
Nyanskaffning	2,8	1,3	0,0
Avskrivningar	-0,7	-1,2	-1,2
Avyttringar	-0,2		
Rättning ⁴	-1,3		-4,7
Förändring av bokfört värde	0,7	0,1	-5,9
Accumulerad anskaffning	10,9	9,6	9,6
Accumulerad avskrivning	8,9	9,3	8,0

Not 9 Mark och byggnader (mkr)

	Bokslut 2005	Bokslut 2004	Bokslut 2003
Nyanskaffning	45,1	40,2	67,3
Avskrivningar	-33,9	-33,2	-37,9
Avyttringar	-1,3	-0,3	
Nedskrivning		-10,5	0,3
Justering		2,5	
Förändring av bokfört värde	9,8		29,7
Accumulerad anskaffning	1128,3	1 065,6	1 116,2
Accumulerad avskrivning	535,7	501,8	488,4

Not 10 Maskiner och inventarier (mkr)

	Bokslut 2005	Bokslut 2004	Bokslut 2003
Nyanskaffning	35,9	44,4	54,0
Avskrivningar	-40,8	-41,3	-31,9
Avyttringar	-1,0	-0,2	-0,2
Nedskrivning		0,3	
Rättning ⁵	1,3		-4,3
Investeringsbidrag		-0,2	
Förändring av bokfört värde	-4,6	0,3	26,2
Accumulerad anskaffning	481,5	437,2	443,2
Accumulerad avskrivning	349,8	314,8	279,5

3 Av det generella statsbidraget om 110,7 mkr 2003 har 4,3 mkr överförs till länets kommuner för inkontinenshjälpmedel.

4, 5 Rättning mellan anläggningstyperna immateriella och data

Not 11 Finansiella anläggningstillgångar (mkr)

	Bokslut 2005	Bokslut 2004	Bokslut 2003
Aktier och andelar			
Almi Företagspartner AB	0,5	0,5	0,5
Länstrafiken i Jämtlands län AB	4,0	3,0	3,0
Jämtlands Mineral AB	0,0	0,2	0,2
HSB Brf Torvalla centrum (Torvalla Hälsocentral)	7,1	7,1	7,1
HSB Brf Åkerärtan (Odensala Hälsocentral)	1,3	1,3	1,3
Brf Lugnviks centrum (Lugnviks Hälsocentral)	2,0	2,0	2,0
Brf Borgen (Patienthotell)	0,0	0,5	0,5
Landstingsbostäder AB	7,5	7,5	7,5
Grundkapital Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag	0,0	0,0	0,3
Åsbygdens gymnasiums andelar i NNP ek.förening m. fl.	0,5	0,5	0,5
Övrigt diverse små andelar	0,1		
Delsumma	23,0	22,6	22,9

Långfristiga fordringar

har en löptid på ett år eller mer från balansdagen. Efter avdrag av 2004 års amortering, som redovisas som kortsiktig fordran, består långsiktiga fordringar av utlämnade lån till:

Landstingsbostäder AB	0,3	0,3	0,4
Länstrafiken i Jämtlands län AB	5,4	6,5	
Delsumma	5,7	6,8	0,4

Placeringar för pensionsändamål

Anskaffningsvärde	293,4	215,8	208,2
Nedskrivning av anskaffningsvärdet	0	-0,1	-9,7

Delsumma och bokfört

värde	293,4	215,7	198,6
--------------	--------------	--------------	--------------

Summa	322,1	245,1	221,8
--------------	--------------	--------------	--------------

EKONOMI

Not 12 Lager och förråd (mkr)

Bränsleförråd värderas till verkligt anskaffningsvärde medan övriga förråd och lager prissätts till senaste inköpspris. Uppkomna pris och kvantitetsdifferenser förs mot respektive verksamhet.

	Bokslut 2005	Bokslut 2004	Bokslut 2003
Centralförråd	4,4	4,0	4,4
Övriga förråd	19,7	17,4	15,9
Summa	24,1	21,4	20,3

Not 13 Kortfristiga fordringar (mkr)

Kortfristiga fordringar har en löptid på upp till ett år eller kortare från balansdagen. Fordringarna är värderade till det belopp de förväntas inflyta.

	Bokslut 2005	Bokslut 2004	Bokslut 2003
Kundfordringar	26,8	16,4	19,3
Vårdavgiftsfordringar		7,4	7,5
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	44,4	44,1	38,8
Amorteringar på utlämnade lån			0,0
Mervärdesskatt	22,2	13,9	17,7
Övriga kortfristiga fordringar	10,4	5,8	3,6
Fordringar hos staten	55,6	57,8	50,1
Skattekonto	1,5	1,2	
Summa	160,9	146,6	137,0

Not 14 Kortfristiga placeringar (mkr)

	Bokslut 2005	Bokslut 2004	Bokslut 2003
Räntebärande värdepapper utgivna av:			
Svenska staten	0,0	0,0	0,0
Statsägda bolag	0,0	0,0	50,0
Svenska kommuner och landsting	9,6	20,2	19,9
Banker och bostadsinstitut med rating om lägst A-/A3	93,8	98,4	207,6
Företag med lång rating om lägst A-/A3	115,1	109,3	0,0
Företag med lång rating om lägst BBB-/Baa3	41,1	73,5	0,0
Företag med kort rating om a-2, K1 eller p-2	55,0	44,0	23,9
Företag utan rating ⁶	66,5	50,5	0,0
Strukturerade kapitalgaranterade instrument med rating om lägst A/A2	56,5	31,8	0,0
Summa	437,6	427,7	301,4

⁶ Ingående värdet justerat med en rättning mot korta skulder.

Not 15 Eget kapital (mkr)

	Bokslut 2005	Bokslut 2004	Bokslut 2003
Ingående eget kapital	898,0	840,2	776,8
Rörelsekapital	162,4	171,3	94,3
Anläggningskapital	723,6	726,7	745,3
Utgående eget kapital	886,0	898,0	839,6

Not 16 Årets resultat enligt balanskravet (mkr)

	Bokslut 2005	Bokslut 2004	Bokslut 2003
Årets resultat	-12,0	56,2	32,8
Avgår reavinster	-17,9	-6,2	-0,6
Omställningskostnad som inte belastar balanskravet	36,4		
Justerat resultat	6,5	50,0	32,2

Not 17 Avsättningar (mkr)

	Bokslut 2005	Bokslut 2004	Bokslut 2003
Avsättningar till pensioner	253,5	200,8	169,3
- varav avsättningar till garanti-pensioner & visstidspensioner	14,6	5,1	6,3
Avsättning särskild löneskatt	61,5	48,8	41,0
Avsättn. till patientskadereserv	62,7	57,1	51,0
Avsättning övriga	16,6		
Summa	394,4	306,7	261,3
Årets avsättning f. pensioner	52,7	31,5	23,3
- finansiella placeringar	-7,4	7,6	84,6
varav placerat i aktiefonder	51,3	-24,8	47,4
varav placerat i räntefonder och obligationer	26,3	32,4	37,2
-medel använda i verksamheten, återlån	60,1	23,9	-61,3

Not 18 Långfristiga skulder (mkr)

Långfristiga skulder har en löptid överstigande ett år från balansdagen. Efter avdragen av 2005 års amortering som redovisas som kortfristig skuld består låneskulden av:

	Bokslut 2005	Bokslut 2004	Bokslut 2003
Lån Riksförsäkringsverket	3,7	5,5	7,2
Lån Kammarkollegium	1,1	1,1	1,1
Summa	4,8	6,6	8,3

EKONOMI

Not 19 Kortfristiga skulder (mkr)

Kortfristiga skulder avser skulder med en löptid av ett år eller mindre från balansdagen.

	Bokslut 2005	Bokslut 2004	Bokslut 2003
Leverantörsskulder	139,4	127,1	108,0
Ankomstregistrerade fakturor	-7,0	-6,9	-8,2
Statsbidragsskulder			0,6
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	71,6	62,2	49,6
Preliminärskatt innevarande år	32,8	33,1	30,8
Semesterlöneskuld	112,0	113,2	106,2
Innestående jourkompensation	40,2	32,4	30,8
Innestående övertid	15,2	15,8	16,2
Upplupna löner	3,6		
Upplupna sociala avgifter	30,1	32,7	28,2
Upplupna avtalsförsäkringar	3,3	0,1	0,1
Pension individuell del	37,8	37,7	34,6
Avräkning forskningsanslag	13,8	5,9	9,6
Amortering på anläggningslån	0,4	1,7	1,6
Momsskulder	1,3	2,0	2,3
Skulder till Staten	48,5	52,6	
Övriga skulder	3,0	0,9	2,1
Avräkningskonton	0,1	0,0	1,1
Summa	546,1	510,5	413,6

Not 20 Finansieringsanalys (mkr)

Icke likvidpåverkande intäkter och kostnader exkluderas från verksamhetens intäkter och kostnader enligt resultaträkningen. Detta förklarar skillnaden mellan resultaträkningens belopp och de belopp som återfinns i finansieringsanalysen.

	Bokslut 2005	Bokslut 2004	Bokslut 2003
Verksamhetens intäkter enligt resultaträkningen	410,9	676,2	625,6
Avgår:			
Reavinst	-17,9	-6,2	-0,6
Summa	393,0	670,0	625,0
Verksamhetens kostnader enligt resultaträkningen	-3076,0	-2 914,9	-2 845,5
Avgår:			
reaförlust	0,3	0,3	0,3
Nedskrivning	2,0	10,5	-2,8
avsättning/återföring tidigare nedskrivning	87,7	45,4	59,7
avskrivningar	75,5	75,7	70,9
justering mot EK		-1,7	30,1
justering m h t intern repfond		0,2	
Summa	-2 910,5	-2 784,5	-2 687,4

Tilläggsupplysning

Leasingavtal	2005	2004
Under året har företagets leasingavgifter uppgått till	8, 2 milj kr	Ingen redovisning

Framtida leasingavgifter för icke uppsägningsbara leasingavtal, förfaller till betalning enligt följande:

Inom 1 år	7,5 milj kr	Ingen redovisning
Inom 2 år till 5 år	11,8 milj kr	Ingen redovisning
Senare än 5 år	Saknar uppgift	Ingen redovisning

EKONOMI

Jämförelse av utfall under tre år (2003–2005)

Resultaträkning Mkr	Utfall 2005	Utfall 2004	Utfall 2003
Verksamhetens intäkter (not 1)	410,9	676,2	625,6
Verksamhetens kostnader (not 2)	-2 964,1	-2 828,7	-2 774,6
Jämförelsestörande post ¹	-36,4	-10,5	
Avskrivningar (not 3)	-75,5	-75,7	-70,9
Verksamhetens nettokostnader	-2 665,1	-2 238,7	-2 219,9
Skatteintäkter (not 4)	1 791,0	1 733,0	1 681,2
Generella statsbidrag (not 5)	839,0	549,5	561,8
Finansiella intäkter	35,2	24,5	20,9
Finansiella kostnader	-12,1	-12,1	-11,2
Resultat efter finansiella intäkter och kostnader	-12,0	56,2	32,8

Finansieringsanalys Den löpande verksamheten i mkr per år	2005	2004	2003
Verksamhetens intäkter	392,9	670,0	625,0
Verksamhetens kostnader	-2 910,5	-2 784,6	-2 687,4
Verksamhetens nettokostnader	-2 517,6	-2 114,6	-2 062,4
Skatteintäkter och generella statsbidrag	2 630,0	2 282,6	2 243,0
Finansiella intäkter	35,3	24,5	20,9
Finansiella kostnader	-12,1	-12,1	-11,2
Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital	135,6	180,4	190,3
Justering för rörelsekapitalets förändring			
Ökn(-)/minskn(+) förråd och varulager	-2,6	-1,2	-1,1
Ökn(-)/minskn(+) kortfristiga fordringar	-24,3	-9,5	42,5
Ökn(-)/minskn(+) korta placeringar	35,6	-126,2	-84,7
Ökn(-)/minskn(+) kortfristiga skulder		97,3	-2,2
Kassaflöde från den löpande verksamheten	144,3	140,8	144,8
INVESTERINGSVERKSAMHETEN			
Inköp immateriella tillgångar	-2,8	-1,3	0,0
Avyttrade immateriella tillgångar		0,0	0,0
Inköp av materiella tillgångar	-81,0	-84,6	-121,3
Avyttrade materiella tillgångar	0,3	0,7	0,7
Inköp av finansiella tillgångar	-190,4	-173,0	-161,6
Avyttrade finansiella tillgångar	131,1	162,1	76,8
Kassaflöde från den löpande investeringsverksamheten	-142,8	-96,1	-205,4
FINANSIERINGSVERKSAMHETEN			
Utlåning/ökning långfristiga fordringar	0,0	-6,4	0,0
Återbetald utlåning		0,0	0,2
Långfristig upplåning		0,0	0,0
Amortering	-1,7	-1,7	-1,6
Kortfristig upplåning		0,0	0,0
Utdelning och övrig finansiering		0,2	0,0
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	-1,7	-7,9	-1,4
Årets kassaflöde	-0,2	36,8	-62,0
Likvida medel vid årets början	86,1	49,3	
Likvida medel vid årets slut	85,9	86,1	

1 Omstruktureringskostnader 2005, nedskrivning av det bokförda värdet av Hus 7 Sjukhusområdet 2004.

EKONOMI

Jämförelse av utfall under fem år (2001–2005)

Finansiella nyckeltal					
Olika kostnaders andel av skatteintäkter och generella statsbidrag	Bokslut 2005	Bokslut 2004	Bokslut 2003	Bokslut 2002	Bokslut 2001
Verksamhetens nettokostnader exkl. avskrivningar	98,5 %	94,8 %	95,8 %	94,3 %	95,2 %
Avskrivningar	2,9 %	3,1 %	3,1 %	3,6 %	3,8 %
Finansnetto	-0,9 %	-0,5 %	-0,4 %	0,1 %	-0,2 %
Summa	100,5 %	97,3 %	98,5 %	98,0 %	98,8 %

Så länge vi ligger under 100 % har vi ett positivt resultat.

Årets resultat (mkr)	Bokslut 2005	Bokslut 2004	Bokslut 2003	Bokslut 2002	Bokslut 2001
Resultat enligt balanskravet	6,5	50,0	32,8	12,1	24,2
Redovisat resultat	-12,0	56,2	32,2	13,8	24,6

Investeringar och självfinansieringsgrad	Bokslut 2005	Bokslut 2004	Bokslut 2003	Bokslut 2002	Bokslut 2001
Avskrivningar relativt nettoinvesteringar exkl. finansiella investeringar	110,6 %	112,6 %	171,1 %	95,1 %	91,6 %

Soliditet	Bokslut 2005	Bokslut 2004	Bokslut 2003	Bokslut 2002	Bokslut 2001
Redovisat	48 %	52 %	55 %	55 %	56 %
Budgeterad	52 %	55 %	55 %	48 %	61 %

Balanslikviditet	Bokslut 2005	Bokslut 2004	Bokslut 2003	Bokslut 2002	Bokslut 2001
Redovisad	1,30	1,34	1,23	1,27	1,10

Fem år i sammandrag

Fem år i sammandrag	Bokslut 2005	Bokslut 2004	Bokslut 2003	Bokslut 2002	Bokslut 2001
Antal invånare 31 december	127 028	127 424	127 645	127 947	128 586
andel 65 år och äldre %	20	20	20	20	20
Utdebitering i Jämtland kr	10,15	10,15	10,15	9,55	9,55
Genomsnitt samtliga landsting kr	10,81	10,76	10,53	10,05	10,02
Skatteintäkter mkr	1 791	1 733	1 681	1 568	1 492
Utjämningsystemet* mkr	839	550	562	550	530
Bruttodriftskostnader mkr	3 076	2 915	2 846	2 699	2 562
Bruttoinvesteringar mkr	274	259	283	156	103
Rörelsekapital mkr	162	171	94	111	39
pr invånare kr	1 278	1 344	736	868	303
Låneskuld 31 december** mkr	399	313	270	212	177
per invånare kr	3 142	2 459	2 115	1 657	1 377
Rörelsekapital/externa utgifter %	5	6	4	5	1
Soliditet %	48	52	55	55	56
Balanslikviditet	1,30	1,34	1,27	1,27	1,10
Personalkostnader*** mkr	1 620	1 530	1 461	1 374	1 336
Antal anställda****	3 972	4 016	4 038	3 961	3 990

* Inkl momsbidrag och avgift. 2005 ingår läkemedelsbidrag med 291 mkr.

** Avsättningar till pensioner, patientskadereserv, särskild löneskatt samt omstrukturering

*** Exklusive utbetalda pensioner och löneskatt

**** Ordinarie månadsanställda samt månadsanställda vikarier

STIFTELSE OCH BOLAG – SAMMANSTÄLLD REDOVISNING

I landstingets årsredovisning ingår en redovisning av det samlade resultatet av förvaltningsorganisationen och de företag eller motsvarande där landstinget har ett bestämmande inflytande. Med bestämmande inflytande avses en röstandel eller en kapitalandel på minst 20 %.

Dessa företag är Landstingsbostäder AB, Länstrafiken i Jämtland AB, Stiftelsen Jämtlands Läns Museum och Almi Företagspartner i Jämtland AB. Övriga koncernföretag redovisas enbart textmässigt.

Landstingsbostäder i Jämtland AB

Landstingsbostäder i Jämtland AB är ett allmännyttigt bostadsbolag som helt ägs av landstinget. Bolagets uppgift är att främja bostadsförsörjningen inom landstingets verksamhetsområde.

Bolaget äger 460 lägenheter inom Östersunds kommun, med en sammanlagd lägenhetsyta om 30 334 kvm. Bolaget äger vidare 11 bostadsrättslägenheter i 8 föreningar, varav en lägenhet är belägen i Åre och övriga i Östersund. Såväl teknisk som administrativ förvaltning har under året utförts av Riksbyggen.

Vakansgraden i bolaget är låg. Tomkostnader uppstår vid lägenhetsreparationer och uppgår 2005 till 243 tkr, investeringar uppgår till 1,2 mkr, underhåll och reparationer till 9,2 mkr. Årets resultat efter bokslutsdispositioner uppgår till 1,3 mkr, att jämföra med 0,9 mkr 2004.

Länstrafiken i Jämtlands län AB

Landstinget och länets kommuner äger vardera hälften av bolaget. Länstrafikens uppgift är att skapa ett sammanhängande trafiksystem med en enhetlig prissättning. Målet är att öka tillgängligheten genom att erbjuda ett kollektivt resalternativ vilket ska göra länet »rundare«.

Länstrafiken bedriver linjetrafik med buss, tåg och litet fordon inom Jämtlands län, samt interregional trafik i norrlandsläna. Verksamheten omfattar också godstrafik med terminaler i Östersund, Sveg, Funäsdalen, Hammarstrand och Strömsund under namnet Bussgods. Både trafik med buss och litet fordon sköts helt via ca 100 trafikentreprenörer.

2005 var ett bra år för Bussgods Jämtland/Härjedalen. Omsättningen ökade med 980 kkr jämfört med 2004 vilket motsvarar en ökning på 9 procent, varav prishöjning står för 5 procent. Länstrafiken i Jämtlands län AB:s redovisar ett 0-resultat efter bokslutsdispositioner, att jämföra med 0,001 mkr 2004.

Stiftelsen Jämtlands läns museum

Huvudmän i stiftelsen Jämtlands läns museum är Östersunds kommun och landstinget. Stiftelsens uppgift är att förvalta stiftelsens samlingar, byggnader och markområden och hålla dem tillgängliga för allmänheten. Stiftelsen ska också bedriva och främja kulturminnesvård, museal verksamhet och närstående kulturell verksamhet i huvudsak inom Jämtlands län.

Publikmässigt har året haft lika många besökande som föregående år. Totalt kom ca 172 000 besökare. Det ekonomiska utfallet efter bokslutsdispositioner uppgår till -0,3 mkr, att jämföra med -0,6 mkr 2004.

Almi Företagspartner Jämtland AB

Almi Företagspartner Jämtland AB ägs till 51 procent av moderbolaget Almi Företagspartner AB och till 49 procent av Jämtlands läns landsting. Moderbolaget ägs i sin helhet av staten via näringsdepartementet. Bolagets verksamhetsidé är att genom marknadskompletterande finansiering och affärsutveckling till innovatörer, nyföretagare samt små och medelstora företag främja nyföretagandet, konkurrenskraften i företag och ett mera dynamiskt näringsliv i länet.

Under året beviljade Almi nya lån och garantier till ett värde av 27,0 mkr fördelat på 54 företag. 2004 var motsvarande siffror 15,4 mkr till 34 företag. Resultatet efter bokslutsdispositioner uppgår 2005 till -1,9 mkr, att jämföra med 0,2 mkr 2004.

Jämtlands Mineral AB

Under 2005 har landstinget överlätit sitt aktieinnehav om 20 procent i Jämtlands Mineral AB till Jämtkraft AB, till ett nominellt värde av 170 kkr. Landstingsfullmäktige beslutade 1999 att aktierna i Jämtlands Energi AB skulle säljas till Jämtkraft AB. Aktierna i Jämtlands Mineral AB, med avdrag för aktier motsvarande 20 pro-

STIFTELSE OCH BOLAG – SAMMANSTÄLLD REDOVISNING

cent av bolagets aktiekapital, ingick i det köpet. När Jämtkraft AB aviserade att man önskade påbörja en prospektering som krävde att ägarna gick in med ekonomiska medel motsvarande prospekteringskostnaden beslutade landstinget att överlåta det återstående aktiekapitalet till Jämtkraft AB. Överlåtelserna till Jämtkraft AB innebär att det regionala ägandet och inflytandet bibehålls oförändrat, vilket ansågs värdefullt i det tidigare fullmäktigebeslutet.

Bostadsrättsföreningen Åkerärtan

Landstingets andel utgör 64 procent räknat på andelskapitalet. Föreningen äger fastigheterna Åkerärtan 1

och Kartboken 1, där Odensala hälsocentral finns. Föreningens uppgift är att främja medlemmarnas ekonomiska intressen genom att i föreningens hus upplåta bostäder för permanent boende och lokaler åt medlemmarna till nyttjande utan tidsbegränsning. Vidare har föreningen till uppgift att främja studie- och fritidsverksamhet inom föreningen samt att stärka gemenskapen och tillgodose gemensamma intressen och behov, främja serviceverksamhet med anknytning till boendet. Den ekonomiska och tekniska förvaltningen har under året skötts av HSB Mitt. Föreningens resultat efter bokslutsdispositioner 2005 är 0,3 mkr, vilket är samma som året innan.



REVISIONSBERÄTTELSE FÖR ÅR 2005

Vi har granskat verksamheten under år 2005 inom landstingsstyrelsen, patientnämnden, fullmäktigeberedningarna för Folkhälsa, livsmiljö och kultur, Vård och rehabilitering, Demokrati och länsutveckling, Ekonomi- samt Strukturberedningen. Vidare har vi granskat verksamheten inom den gemensamma nämnden mellan Jämtlands läns landsting och länets samtliga kommuner avseende samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter samt verksamheten inom den gemensamma nämnden mellan landstinget och Strömsunds kommun avseende Närvård Frostviken. Vi har även genom lekmannarevisorerna och de förtroendevalda revisorerna granskat verksamheten under det gångna året i företagen Läns- trafik i Jämtlands län AB, ALMI Företagspartner AB, Landstingsbostäder i Jämtland AB och Stiftelsen Jämtlands läns Museum.

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionssed och landstingets revisionsreglemente.

Våra skrivelser och de sakkunnigas rapporter som avlämnats under året framgår av bifogade förteckning. Vad avser granskningen i de ovan nämnda företagen bifogas till vår berättelse också lekmannarevisorernas granskningsrapporter och de auktoriserade revisorernas revisionsberättelser enligt 10 kap. 5 § respektive 9 kap. 5 § aktiebolagslagen samt revisorernas revisionsberättelse enligt 4 kap. 11 §, stiftelselagen.

Vi framför iakttagelser, synpunkter och förslag på åtgärder med anledning av granskningen av årsredovisningen i en särskild skrivelse och promemoria till landstingsstyrelsen. Ett sammandrag över resultatet av årets granskning och granskningen av årsredovisningen skickas också till fullmäktiges ledamöter m. fl.

Patientnämnden

Revisionens inriktning och resultat

Vi har tagit del av nämndens redovisning av sin verksamhet för det gångna året. Granskningen ger inte anledning till anmärkning mot nämnden.

Ansvarsprövning

Vi tillstyrker att patientnämnden beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2005.

Gemensamma nämnden avseende upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter

Revisionens inriktning och resultat

Vi har genom att ta del av handlingar, protokoll och verksamhetsberättelse granskat verksamheten inom nämnden.

Nämnden har trots vårt påpekande i föregående års revisionsberättelse inte redovisat uppgifter om verksamheten såsom hanterade varuvolymer, avstämning och utveckling av påslag etc i sin verksamhetsberättelse. Vi förutsätter att nämnden framdeles anpassar sin verksamhetsberättelse i enlighet med vårt påpekande och utvecklar sin redovisning ytterligare.

Ansvarsprövning

Trots våra synpunkter tillstyrker vi att den gemensamma nämnden avseende upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2005.

Gemensamma nämnden avseende Närvård Frostviken

Revisionens inriktning och resultat

Vi har genom att ta del av handlingar, protokoll och verksamhetsberättelse granskat verksamheten inom nämnden. Under året har vi också vid ett särskilt tillfälle fått en närmare redovisning av verksamheten inom nämnden. Vi noterar att nämnden redovisar ett underskott mot budget på 3 110 tkr av en budget på 22 132 tkr, således över 14 procent. Underskottet har varit känt för nämnden tidigare under hösten men först i slutet av oktober har nämnden behandlat ett förslag om framställan hos huvudmännen om underskottstäckning.

Vi anser att nämnden på ett tidigare stadium bör föra en mer fortlöpande dialog med huvudmännen i verksamhets- och ekonomiska frågor. Vidare bör nämnden i sin verksamhetsberättelse framdeles redovisa inte enbart ekonomiskt utfall utan också hur väsentliga mål, såsom om vårdgaranti har uppfyllts eller inte, samt uppgifter om verksamhetens utfall med mått för produktion, produktivitet och effektivitet (kvalité).

Ansvarsprövning

Trots våra synpunkter tillstyrker vi att den gemensamma nämnden avseende Närvård Frostviken beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2005.

REVISIONSBERÄTTELSE FÖR ÅR 2005

Beredningen för Folkhälsa, livsmiljö och kultur

Revisionens inriktning och resultat

Vi har genom att ta del av handlingar, protokoll och verksamhetsberättelse granskat verksamheten inom beredningen.

Beredningen bör enligt vår mening tydligare redovisa de beredningsuppgifter och uppdrag som beredningen har fått, vilka av dessa som är slutförda eller när de avses vara slutförda.

Ansvarsprövning

Trots våra synpunkter tillstyrker vi att beredningen för folkhälsa, livsmiljö och kultur beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2005.

Beredningen för Vård och rehabilitering

Revisionens inriktning och resultat

Vi har genom att ta del av handlingar, protokoll och verksamhetsberättelse granskat verksamheten inom beredningen.

Beredningen bör enligt vår mening tydligare redovisa de beredningsuppgifter och uppdrag som beredningen har fått, vilka av dessa som är slutförda eller när de avses vara slutförda.

Ansvarsprövning

Trots våra synpunkter tillstyrker vi att beredningen för vård och rehabilitering beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2005.

Beredningen för Demokrati och länsutveckling

Revisionens inriktning och resultat

Vi har genom att ta del av handlingar, protokoll och verksamhetsberättelse granskat verksamheten inom beredningen.

Beredningen bör enligt vår mening tydligare redovisa de beredningsuppgifter och uppdrag som beredningen har fått, vilka av dessa som är slutförda eller när de avses vara slutförda.

Ansvarsprövning

Trots våra synpunkter tillstyrker vi att beredningen för demokrati och länsutveckling beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2005.

Beredningen för Ekonomi

Revisionens inriktning och resultat

Vi har genom att ta del av handlingar, protokoll och verksamhetsberättelse granskat verksamheten inom beredningen och då iakttagit följande.

Det föreligger inte något formellt beslut och uppdrag till beredningen att bereda landstingsplanen för år 2006–2008. Beredningen av denna landstingsplan synes ha skett utifrån fullmäktiges beslut i februari 2004 om att ekonomiberedningen skulle svara för att utarbeta landstingsplanen för år 2005–2007. Det förefaller oklart vilket uppdrag som beredningen har haft inför fullmäktiges sammanträde i juni då ärendet ömsom har kallats »Verksamhetsinriktning och övergripande budget«, ömsom »Landstingsplan«.

Det »förslag till landstingsplan 2006–2008« som lämnas till fullmäktiges sammanträde i juni 2005 var uppenbart inte färdigberett. Från beredningen uppges att anslagen är preliminära fram till dess fullmäktige har haft sitt sammanträde i november. Beredningen behandlar kompletteringar av planen i oktober med mål för verksamhetsområden samt slutligen en reviderad landstingsplan för 2006–2008 i slutet av samma månad. Landstingsplanen blev därför färdigberedd först inför fullmäktige i november.

Beredningen har beslutat om »årsplan för ekonomiarbetet 2005« i landstinget (§ 15). Vidare har beredningen uppdragit till ekonomistaben att se över fullmäktiges beslut om investeringsmodellen. Så vitt vi kan se har beredningen inte fått något uppdrag att se över investeringsmodellen, bereda nämnd årsplan eller befogenhet att besluta om sådan.

För beredningen har under andra halvåret 2005 presenterats eller informerats om förslag i ärenden såsom bland annat »Förändring i placeringsreglemente för förvaltning av medel avsatta för framtida pensionsutbetalningar« (§ 30), »Investeringsplan 2006–2008« (§ 45), »Budget- och beslutsprocess 2006« (§ 51) och »Över-/underskottsmodell« (§ 56). Ärendena behandlas utan att beredningen har fattat beslut om att förslag skall lämnas till fullmäktige eller att ärendena skall beredas ytterligare.

Mot bakgrund av den ovan beskrivna beredningen av landstingsplanen finner vi anledning att upprepa vårt i andra sammanhang framförda förslag om att planerings- och budgetprocessen bör utformas med sikte på att landstingsplanen för det kommande verksamhetsåret skall bere-

REVISIONSBERÄTTELSE FÖR ÅR 2005

das i ett steg och vara färdigberedd och beslutas i november, dvs. så nära verksamhetsåret som möjligt.

Beredningen har enligt vår bedömning inte följt fullmäktiges arbetsordning enligt vilken beredningen skall bereda och utreda frågor som sedan som förslag skall behandlas och beslutas av fullmäktige. Beredningen kan också väcka ärenden i fullmäktige. Beredningen kan dock inte själv ta upp ärenden och besluta i dessa. Enligt vår mening borde insikt om det nyss nämnda finnas inom beredningen och hos de tjänstemän som biträder beredningen såsom sakkunniga.

Beredningen bör enligt vår mening tydligare redovisa de beredningsuppgifter och uppdrag som beredningen har fått, vilka av dessa som är slutförda eller när de avses vara slutförda.

Vi framförde i fjolårets revisionsberättelse och vi finner anledning upprepa att ekonomifrågor, i enlighet med kommunallagen, 6 kap. 4 §, skall landstingsstyrelsen ha hand om. Organisationen bör därför anpassas till lagen.

Ansvarsprövning

Vi riktar, jämlikt kommunallagen 9 kap. 17 §, anmärkning mot beredningen med anledning av den bristande följsamheten till fullmäktiges arbetsordning och de oklarheter och otydligheter som vi anser präglar beredningens arbete.

Trots anmärkningen tillstyrker vi att ekonomiberedningen beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2005.

Landstingsstyrelsen

Revisionens inriktning och resultat

Vår granskning av ändamålsenligheten och effektiviteten i verksamheten år 2005 har fokuserat i första hand på dels verksamheten ur ett brukar- och patientperspektiv och dels hur förändringarna av förvaltningsorganisationen verkställts.

Patient- och medborgarperspektivet är i första hand utgångspunkt för granskningarna av läkemedelsanvändningen i äldreården, tillgängligheten till psykiatri, vilken skriftlig vårdinformation som ges till patienter och medborgare samt avvikelserapporteringen inom vården som underlag för att utveckla och förbättra patientsäkerheten.

Räkenskapsrevisionen har, utöver bokslutsgranskning, omfattat en granskning av hur attest- och utbetalningsreglementet efterlevs vid fakturabetalning. Vidare har vi granskat redovisningen av anläggningstillgångar,

förvaltningen av landstingets mindre stiftelser/donationsfonder och kvaliteten på den interna kontrollen i nya ekonomirutiner och -system.

Vi kan konstatera att våra synpunkter och förslag till förbättringar har mottagits väl av landstingsstyrelsen och andra granskade organ samt att det finns en uppriktig vilja att åtgärda de brister som iakttagits vid våra granskningar. Denna dialog har enligt vår mening utvecklats mycket positivt under de senaste åren. Det samma gäller kommunikationen med vår uppdragsgivare, fullmäktige. Vi har märkt ett ökande intresse för de regelbundna informationer m.m. som vi lämnar vid varje fullmäktigesammanträde.

Granskningen av om landstingsstyrelsen har tillräcklig kontroll över landstingets verksamhet och fullgör sin uppsiktsplikt utgör en framträdande del av den årliga granskningen. I vår granskning av hur styrelsens ledning och uppföljning av verksamheten har utvecklats under 2005 har vi iakttagit följande.

Landstingsstyrelsens uppsikt: Landstingsstyrelsen skall leda och samordna förvaltningen av landstingets angelägenheter samt ha uppsikt över övriga nämnders inklusive beredningarnas verksamhet. Styrelsen skall också ha uppsikt över den landstingsverksamhet som bedrivs i företagsform och sådana kommunalförbund som landstinget är medlem i. Till de sist nämnda räknas även de finansiella samordningsförbund som landstinget varit med om att bilda under år 2005.

Av vår granskning av handlingar, protokoll eller annan dokumentation synes landstingsstyrelsen inte uppmärksammat och korrigerat de brister som vi har iakttagit beträffande den ekonomiska beredningens arbete.

Vi har i revisionsberättelserna och i särskilda skrivelser (2003-02-27, dnr Jll 694/02 och 2005-02-01, dnr REV/5/05) under de senaste åren tagit upp vad som krävs för att landstingsstyrelsen ska kunna anses uppfylla sin lagstadgade uppsiktsplikt beträffande de företag i vilka landstinget bedriver verksamhet. Vi har inte iakttagit att styrelsen ännu vidtagit dessa åtgärder. Vi noterar också att de administrativa direktiv som meddelats företagen inför årsredovisningen för år 2005 inte korresponderar med de ägardirektiv som har behandlats av landstingsstyrelsen och fullmäktige.

Den gemensamma nämnden avseende Närvård Frostviken som organiserades fr.o.m. år 2005 har enligt uppgift, i samband med delårsbokslutet per augusti

REVISIONSBERÄTTELSE FÖR ÅR 2005

2005, lämnat ett prognostiserat underskott vid årets slut på över 2 mkr. Några åtgärder från landstingsstyrelsens sida med anledning av prognosen kan inte avläsas i styrelsens behandling av delårsbokslutet.

Norrlandstingens Regionförbund bildades fr.o.m. år 2005. Vidare har flera s.k. finansiella samordningsförbund bildats tillsammans med länets kommuner, försäkringskassan och arbetsförmedlingen under år 2005. Landstingsstyrelsen synes inte tillsammans med övriga medlemmar ha säkerställt de administrativa rutiner som krävs för att förbunden kan behandlas i landstingsplanen och i landstingets årsredovisning på ett sätt som krävs enligt lag. Vi konstaterar att detta bland annat har lett till att ansvarprövningen för år 2005 av de finansiella samordningsförbunden har tvingats senareläggas.

Vi noterar att landstingsstyrelsen i årsredovisningen för år 2005 även redovisar Etiska kommittén som ett självständigt, verksamhetsansvarigt organ utan att kommitténs ställning, uppdrag och budget beslutats i den ordning och enligt de former som gäller för övriga sådana organ. Vi kan inte heller finna de beslut om budget som svarar mot det belopp som anges i den redovisning över kommittén som lämnas i årsredovisningen.

Vi anser att den Etiska kommittén ställning såsom politiskt organ borde ha klargjorts och bör klargöras innan den ges uppdrag och ekonomiska resurser att fullgöra uppdragen. Initiativ till en sådan åtgärd ryms enligt vår mening inom landstingsstyrelsens uppsiktsplikt. Vi får här också uppmärksamma på kommunallagens föreskrifter. Enligt denna får tillsättas de nämnder som utöver styrelsen behövs för att fullgöra landstingets uppgifter. Om den etiska kommittén skall tilldelas sådana uppgifter bör också benämningen ändras till Etiska nämnden. Mot bakgrund av det ovan redovisade behandlar vi inte kommittén i vår granskning enligt bestämmelserna i kommunallagen, 9 kap. 9, 16 och 17 §§.

I övrigt anser vi att landstingsstyrelsen måste skapa bättre förutsättningar för att uppsiktsplikten ska kunna fullgöras på ett tillfredsställande sätt. En åtgärd kan vara att organisera det sakkunniga stödet så att ansvar för de olika organ som nämnts ovan och som finns utanför styrelsens förvaltning tydligt involveras.

Styrning och uppföljning av landstingets verksamhet och ekonomi: Vi anförde i fjolårets revisionsberättelse att landstingsplanen måste utvecklas så att ansvariga får mer konkret vägledning av vad som skall uppnås med verksamheten. Den under året utarbetade landstings-

planen för 2006 har utvecklats positivt i förhållande till planen för 2005. De delar där uppdragen och förväntat resultat för respektive verksamhetsområde något konkretiserats, utgör emellertid bilagor till planen. Fortfarande upptas planen till alltför stor del av avsnitt med visioner, värderingar, övergripande beskrivningar och uppräknade aktiviteter för vilka ansvariga inte har utsetts. Mål för verksamhetsområdena är i flera fall inte operativa och även inadekvata och obegripliga.

Uppföljningen av verksamheten i samband med delårsboksluten under år 2005 saknar fortfarande helt de analyser och underlag för beslut om korrigeringar av verksamhet och/eller ekonomi som vi efterlyste i föregående års revisionsberättelse. Uppföljningen har till och med försämrats under året och beslut om åtgärder med anledning av delårsboksluten både per april och per augusti har fattats en månad senare än normalt. Detta trots att landstingsstyrelsens förvaltning har upphandlat konsult hjälp till arbetet med delårsbokslut och årsredovisning.

I samband med behandlingen av delårsbokslutet per augusti uppger styrelsen att »för kort tid har förflutit från den 31 augusti för att kunna göra en fullständig och rättvisande analys av verksamhetsområdenas verksamhet och ekonomi samt göra handlingsplaner för resten av året«. Så vitt vi kan iaktta så har dock inte kalender-tiden för uppföljningen förkortats under år 2005 i förhållande till tidigare år.

Landstingsstyrelsens uppdrag till verksamhetsområdena med underlag av delårsbokslutet per augusti saknar också konkreta åtgärder. Varje verksamhetsområde som prognostiserar underskott får efter eget huvud anpassa verksamheten till budget men får i flera fall också medgivande att redovisa ett underskott mot budget vid årets slut. Hur detta totalt finansieras och/eller hur kostnaderna ryms inom till styrelsen tilldelade anslag framgår inte av beslutet.

Enligt landstingsplanen för 2005–2007 skulle »landstinget i slutet av 2005 leva upp till den utvidgade vårdgarantin«. Landstingsstyrelsen har konstaterat att flera verksamhetsområden såväl inom specialistvården som också närvården inte klarar målet. Vi kan inte iaktta att tillräckliga åtgärder för att nå målet samtidigt har behandlats.

Landstingsplanen anger att kostnaderna för stöd, service och administration skall minska med 50 mkr under åren 2005–2006 varav 15 mkr under 2005. En

REVISIONSBERÄTTELSE FÖR ÅR 2005

analys och återredovisning saknas om och hur detta mål, som avser verksamhetens nettokostnader, har uppnåtts.

Vi noterar också att, trots en månadsvis uppföljning av landstingets ekonomi, så redovisas i december 2005 en överraskande stor försämring av ekonomin från en månad till nästa.

Landstingsplanen för 2005–2007 omfattar ett stort antal utredningsuppdrag m.m. Landstingsstyrelsen behandlade under hösten en lägesredovisning av uppdragen t.o.m. juni 2005 och avsåg att i februari 2006 följa upp uppdragen med avseende på andra halvåret 2005. Vi har inte kunnat iaktta att den sist nämnda uppföljningen ägt rum. Vi saknar också en samlad redogörelse för resultatet av uppdragen i årsredovisningen för år 2005.

Kommunallagen 6 kap. 4 § 2, och landstingets reglemente föreskriver att landstingsstyrelsen ska ha hand om den ekonomiska förvaltningen. Även om ekonomiberedningen bereder landstingsplanen och i övrigt har tilldelats uppgiften att arbeta med ekonomifrågor, så fräntas inte styrelsen ansvaret för den ekonomiska förvaltningen.

Vår bedömning är att det krävs särskilda åtgärder för att återställa en acceptabel nivå på den ekonomiska förvaltningen efter den omorganisation som skett under år 2005. Omorganisationen synes hittills ha medfört kompetensförluster och sänkt kvalitet i förvaltningen. Vidare tycks processorienteringen ha blivit ett självändamål, där formerna för uppställning av mål, prioriteringar, aktiviteter; redovisning o.s.v. fokuseras mer än innehållet.

Ärendebereidning och beslut: Vi har i olika sammanhang iakttagit åtgärder i förvaltningen som har varit av en sådan karaktär de borde ha föranlett ett ärende och beslut av landstingsstyrelsen. I vissa fall har åtgärderna varit av principiell beskaffenhet eller av annars större vikt för landstinget och således skulle ha beslutats av fullmäktige. Under år 2005 har vi iakttagit ytterligare sådana åtgärder. De är:

- Tömningen av landstingets kansli och inriktningen mot att sälja eller hyra ut fastigheten. Landstingsstyrelsen fick under landstingsdirektörens rapport, redan i juni, information om åtgärden. Vi kan inte finna att någon sådan åtgärd har beslutats av fullmäktige och/eller styrelsen före juni 2005. Först vid styrelsens sammanträde i mars 2006 har ett sådant ärende behandlats.

- Upphandling av Mobil enhet/hälsocentral har

påbörjats utan beslut av landstingsstyrelsen och utan att villkoret om extern finansiering för projektet först har varit uppfyllt. Åtgärden var känd för styrelsen genom att den redovisades i förslaget till landstingsplan 2006–2008 i juni. Däremot fattade landstingsstyrelsen beslut i september 2005 om att avbryta upphandlingen med hänvisning till att villkoret inte var uppfyllt. Upphandlingen hade då enligt uppgift krävt en inte oansenlig resursinsats.

- I Landstings-/Investeringsplanen 2005–2007 anges »vad gäller områdenas inventarieinvesteringar kommer avskrivningsutrymmet att fördelas enligt reglerna i investeringsmodellen under början av år 2005«. Vi har inte funnit något sådant beslut om fördelning. Vi har förmedlat information från våra hearings under maj 2005 om de återanskaffningsbehov om flera miljoner kronor som bland annat rör MR-kameran inom medicinsk service. Vi kan inte heller finna att dessa stora investeringsbehov behandlats på politisk nivå.

- Principer om chefsavtal redovisades för landstingsstyrelsen i augusti och för styrelsens personaldelegation i april utan att informationen ledde till något beslut. Vi har ånyo tagit upp det nyss nämnda förhållandet tillsammans med frågan om anställningsavtal och befogenheten att anställa respektive avskeda landstingsdirektör i en särskild skrivelse till styrelsen (2006-03-14, dnr REV/8/2006).

Landstingsstyrelsen har med anledning av delårsbokslutet per 2005-08-31, beslutat om ytterligare utgifter utan att ange hur dessa skall finansieras dels genom att tillåta budgetunderskott per 2005-12-31 och dels genom tilläggsanslag.

Vidare har landstingsstyrelsen under året fattat ytterligare ett antal beslut om utgifter utan att ange finansiering eller var de skall kostnadsföras, dvs. om de är budgeterade eller om medlen omfördelas mellan anslagsposter. Bland annat följande:

- Resursförstärkning med anledning av nya Ädelöverenskommelser (§ 150), 3 250 tkr.

- Rekommendationer från Norrlandstingens Regionförbund avseende ALF-medel (§ 110) och avseende regional samordning av läkemedelsfrågor (§ 111), totalt 1 395 tkr. Även belopp som avser budget för år 2006.

- Samverkan med försäkringskassan avseende rörelseorganens sjukdomar och psykisk ohälsa (§ 126), 1 000 tkr. Belopp som även avser budget 2006, 2007 och 2008.

REVISIONSBERÄTTELSE FÖR ÅR 2005

• Årsavtal med Stiftelsens Jämtlands läns museum (§ 191), med Östersunds kommun om biblioteksverksamhet (§193), med Föreningsarkivet (§194) samt Riksteatern (§195). Besluten avser budget för år 2006 och belopp anges enbart i de två sist nämnda besluten.

Vi kan också konstatera att det, om än otydligt, specificerade anslaget »finansien« används utöver de ändamål och belopp som angivits i landstingsplanen för 2005–2007, för att bekosta oförutsedda kostnader i verksamheten. Ett flertal sådana beslut har fattats både av landstingsstyrelsen och av landstingsdirektören.

Av det föregående framgår att beredningen av delärsboks slutet inte skett på ett sådant sätt att innehållet har kunnat ligga till grund för beslut om de korrigeringar av verksamheten som kan behövas. Under året har vi också infört beslut i landstingsstyrelsen i flera fall påpekat under hand att ärenden har innehållit otillräckligt underlag för besluten. Det förefaller som landstingsstyrelsen i sin beredning av ärenden inte i tillräcklig utsträckning nyttjar den särskilda kompetens som finns inom förvaltningen i fråga om juridik, upphandling m.m. eller köper in sådan kompetens när den saknas.

I kommunallagen, 8 kap. 12 §, föreskrivs att »Om fullmäktige beslutar om en utgift under löpande budgetår, skall beslutet innefatta också en anvisning om hur utgiften skall finansieras«. Vidare anger kommunallagen, 6 kap. 34 §, vilka ärenden som inte får delegeras från en nämnd. Det gäller bland annat ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet.

Landstingsstyrelsen kan endast disponera det löpande budgetårets anslag och för de ändamål för vilka anslagen är tilldelade. Omfördelning mellan anslag kan ske, dock inte för ny verksamhet eller för åtgärder som är av principiell natur eller av annars större vikt för landstinget. Det sist nämnda skall beredas och underställas fullmäktige för beslut.

Med hänvisning till de nyss nämnda reglerna har landstingsstyrelsen, enligt vår bedömning, överskridit sina befogenheter i de ovan refererade besluten och inte underställt fullmäktige ärenden som det tillkommer fullmäktige att besluta om. Vidare anser vi att landstingsstyrelsen också har låtit landstingsdirektören eller andra tjänstemän i sin förvaltning fatta beslut i ärenden som det tillkommer styrelsen eller till och med fullmäktige att fatta beslut om. Det är landstingsstyrelsens uppgift att förhindra att de ovan beskrivna bristerna i beredning och

beslutfattande uppstår. Vi anser därför att styrelsen bör ställa högre krav på sitt sakkunniga biträde och även i enskilda ärenden använda den expertis som inom vissa områden finns i förvaltningen och som krävs för en allsidig och omsorgsfull beredning. Det finns enligt vår mening också anledning för styrelsen att särskilt följa upp, se över och åtgärda kompetensbrister som kan ha uppstått genom omstruktureringen och nedskärningen av förvaltningen.

Ansvarsprövning

Vi riktar, jämlikt kommunallagen 9 kap. 17 §, anmärkning mot landstingsstyrelsen med anledning av dels de beskrivna bristerna i styrelsens beredning och beslutfattande och dels den enligt vår mening bristande uppsikten över samt styrningen och kontrollen av landstingets verksamhet.

Trots anmärkningen tillstyrker vi att landstingsstyrelsen beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2005.

Resultatbedömning

Vi skall enligt kommunallagen, 9 kap 9a §, bedöma om resultatet i årsboks slutet är förenligt med de mål som fullmäktige beslutat.

Vi har i det ovanstående berört målet om att landstinget skall leva upp till den utvidgade värdgarantin i slutet av år 2005 och att det till alla delar inte har uppnåtts. Övriga verksamhetsmål för år 2005 har endast delvis uppnåtts. Det gäller processororientering där färre antal processer har påbörjats och arbetet inte fortskridit så långt som planerat samt och medarbetarmål, där sjukfrånvaron inte har minskat till i nivå med målet för året.

De ekonomiska målen har som framgår av årsredovisningen inte kunnat hållas vad avser förändringen av eget kapital (-12,0 mkr i stället för +2,1 mkr) och soliditet (48 % i stället för 52 %). Vidare överstiger fastighetsinvesteringarna budget (45,1 mkr i stället för 24 mkr).

Vi kan inte bedöma om landstingets nettokostnader, exklusive omstrukturings kostnader, minskat i nivå med målet 15 mkr för år 2005. Någon detaljerad och tydlig analys av nettokostnadsminskningen görs inte i årsredovisningen. Vi konstaterar i sammanhanget att omstrukturingskostnaderna är något högre än vad som budgeterat.

REVISIONSBERÄTTELSE FÖR ÅR 2005

De ekonomiska mål som nåtts är balanslikviditeten (1,3 i förhållande till minst >1) samt utvecklingen av de finansiella placeringarna för pensionsändamål (77,7 mkr mot målet 75 mkr).

Vår samlade bedömning är att resultatet i årsbokslutet därmed i viktiga delar inte är förenligt med de mål som fullmäktige beslutat.

Godkännande av årsredovisningen

Årsredovisningen kan förbättras i enlighet med de synpunkter och förslag som vi lämnar i den inledningsvis nämnda promemorian.

Underlaget för den redovisade avräkningen mot det s.k. balanskravet har särskilt granskats. Vi anser att de synnerliga skäl som åberopas i avräkningen är godtagbara och redovisningen således uppfyller de lagstadgade kraven.

I årsredovisningens redogörelse över landstingets ekonomiska ställning och resultat saknas not eller upplysning också om följande förhållanden:

- Som skuld redovisas c:a 9,0 mkr i projektmedel på grund av den redovisningsmodell som tillämpas. Medlen utgör egentligen egna medel och borde således ingå i eget kapital.

- Vi har nyligen särskilt granskat redovisningen av anläggningstillgångar och funnit att de rutiner som tillämpas för beräkning och nedskrivning av kvarvarande bokfört värde vid utrangering av äldre fastigheter leder till för hög nedskrivning, dvs. att anläggningstillgångarna därefter är undervärderade. En sådan nedskrivning gjordes senast år 2004 (byggnad nr 7 vid Östersunds sjukhus). Granskningen visar också att inventarier till ett anskaffningsvärde på 38,5 mkr endast förts in med belopp i det register som används för redovisningen och att enskilda objekt och deras värde därmed inte kan identifieras. Av det nämnda anskaffningsvärdet är 5,5 mkr ännu inte avskrivet. Vi lämnar samtidigt med slutrevisionen för 2005 en rapport från granskningen med förslag till åtgärder.

Den av landstingsstyrelsen överlämnade årsredovisningen är i övrigt i allt väsentligt upprättad enligt den kommunala redovisningslagen och god redovisningssed. Årsredovisningen ger trots de påpekade bristerna i redovisningen en i stort rättvisande bild av utfallet av verksamheten, verksamhetens finansiering och landstingets ekonomiska ställning.

Med de av oss här lämnade upplysningarna tillstyrker vi att årsredovisningen för år 2005 godkänns.

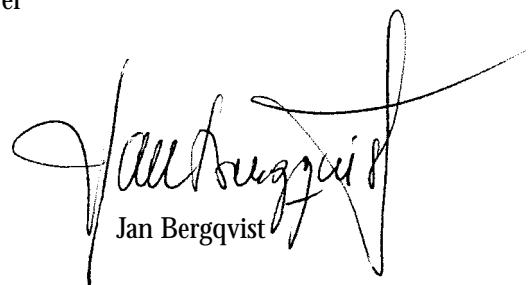
Jämtlands läns landstings revisorer



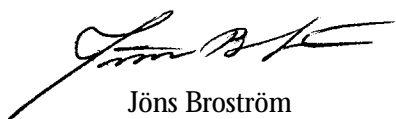
Nils-Gunnar Molin



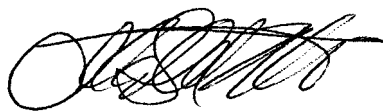
Viola Ekavall



Jan Bergqvist



Jöns Broström



Mats El Kott



Gustaf Onilsgård



Jämtlands Läns Landsting

Besöksadress: Fritzhemsgatan 1, Frösön

Postadress: Box 602, 832 23 Frösön

Telefon: 063-14 75 00

Fax: 063-14 75 15

E-post: jamtlands.lans.landsting@jll.se

Hemsida: www.jll.se