

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Delårsbokslut 2007

Föredragande landstingsråd: Chris Heister

Ärendet

Landstingsdirektören har inkommit med delårsbokslut för 2007.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att fastställa delårsbokslutet för 2007

att uppdra till landstingsstyrelsen att analysera de ekonomiska effekterna på den samlade sjukvården med anledning av de prognoser som avlämnats i denna delårsrapport och utifrån denna utredning fatta erforderliga beslut

Delårsbokslutet visar tydligt att landstinget är på rätt väg. Det är god ordning och kontroll avseende ekonomi och finansiell ställning samtidigt som tillgängligheten i vården och tillförlitligheten i kollektivtrafiken ökar.

Som exempel på detta kan nämnas att landstingets prognos visar på att 386 000 fler läkarbesök och 7000 fler vårdtillfällen ges till länets invånare under 2007 jämfört med föregående år. Landstinget betalar av på den vårdskuld som den förra majoriteten efterlämnade. Vad gäller AB SL så ökar andelen nöjda kunder samtidigt som bolaget förbättrar sin resultatprognos.

Landstingskoncernens prognos visar på en mindre avvikelse mot budget vilket är en klar indikation på att landstingsstyrelsen har god kontroll över verksamheten. De utredningar och genomlysningar som landstingsstyrelsen och dess utskott har påbörjat ger resultat i verksamheten. Verksamheten följs noggrant upp både vad gäller kvalitet och ekonomiska resultat. Ett exempel på detta är Produktionsutskottets nära dialog med akutsjukhusen avseende

Bilaga

ekonomi och verksamhet. Detta är ett viktigt arbete som ska fortlöpa kontinuerligt.

Landstingsstyrelsen konstaterar vidare att Hälso- och sjukvårdsnämnden noggrant analyserat föreliggande budgetrisker och har justerat sin prognos utifrån de rådande förutsättningarna. Landstingsstyrelsen anser dock att Hälso- och sjukvårdsnämndens prognos och effekterna av denna ska bedömas ur ett helhetsperspektiv avseende den samlade sjukvården och anser därför att en ekonomisk analys bör genomföras. Ett breddat underlag och analys kan möjliggöra åtgärder både under innevarande år såväl som i budgetarbetet inför 2008.

Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 9 augusti 2007.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 21 augusti 2007.

Vid behandlingen i landstingsstyrelsen yrkades bifall dels till landstingsrådsberedningens förslag, dels till s- och v-ledamöternas förslag, dels till mp-ledamotens förslag.

Landstingsstyrelsens beslut fattades utan omröstning.

S- och v-ledamöterna reserverade sig:

”Socialdemokraterna och vänsterpartiet föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta att fastställa delårsbokslut för 2007, att uppdra till landstingsstyrelsen/produktionsutskottet att snarast inleda en formaliserad dialog med de resultatenheter som prognostiserar en negativ avvikelse mot budget i syfte att säkerställa att åtgärder vidtas för att åtgärda rådande budgetavvikelser vid akutsjukhusen.

Delårsbokslutet ger vid handen att samtliga större akutsjukhus går med underskott. Negativa budgetavvikelser för helåret prognostiseras vid tre akutsjukhus. Med tanke på ekonomiskt utfall för det första halvåret ter sig dessutom avrapporterade prognoser för helåret som något optimistiska vad gäller ett par av akutsjukhusen.

LS 0704-0375

Därför är det anmärkningsvärt att landstingsstyrelsens borgerliga majoritet konsekvent underlåter att återkomma med utlovade åtgärder som kan säkerställa det ekonomiska utfallet i enlighet med budgeterat resultat vid akutsjukhusen. I månadsbokslut efter månadsbokslut utlovas åtgärder till nästkommande månadsbokslut, för att sedan utebli.

En central orsak till detta förhållande är bristerna i produktionsutskottets arbete. Utskottet har uppenbarligen svårigheter att klara av sin roll som den främsta utövaren av en aktiv ägarstyrning. Utskottets dialog med akutsjukhusen om verksamhet och ekonomi måste omgående fördjupas.

Det finns i delårsbokslutet några oroande trender, som borde föranleda stark uppmärksamhet från föredragande landstingsråd och den politiska majoriteten:

- att läkemedelskostnaderna fortsätter att öka kraftigt
- att kostnaderna för inhyrd personal ökar
- att kostnaderna för inköp ökar.

Delårsbokslutet visar att verksamhetens samlade kostnader förväntas öka med 5,2 procent under 2007, vilket är klart högre än budget men i någorlunda paritet med 2006 års kostnadsutveckling om 5,0 procent. För den samlade hälso- och sjukvården visar delårsbokslutet att kostnaderna ökar med 4,9 procent under första halvåret 2007, vilket ska ställas i kontrast till de snålt tilltagna budgetdirektiv för 2008 som fastställts av den borgerliga majoriteten där den samlade sjukvården endast medges ett tillskott om dryga 3 procent. Delårsbokslutet bekräftar att den borgerliga landstingsmajoritetens ekonomiska politik för sjukvården inte är hållbar. Inför 2008 måste hälso- och sjukvården ges ökade resurser jämfört med vad som medgivits i landstingsfullmäktiges beslut om budgetdirektiv.

Kollektivtrafikens utveckling hittills under 2007 är bekymmersam. SL har under de närmast föregående åren sett en resandeökning, men nu ökar resandet med SL plötsligt inte alls. Årets första halvår innebär ett oförändrat resande. Det är anmärkningsvärt och oroväckande.

Från juli förra året till juli i år har arbetslösheten sjunkit med en tredjedel. Stockholms län är inget undantag. Nästan 13 000 fler har ett arbete att åka till i juli i år jämfört med föregående år. När allt fler människor har ett arbete att åka till ökar antalet resor med såväl bil som kollektivtrafik. I Stockholms län är det en mycket hög andel som väljer att åka kollektivt till sitt arbete. Dagens bensinpriser motverkar inte den trenden. Att utbudet av trafik förstärkts samt att allt fler av resenärerna är nöjda kan inte heller sägas motverka viljan att resa kollektivt. Varför ökar då inte resandet med SL?

LS 0704-0375

Den enda stora förändringen för SL under våren har varit de borgerliga prishöjningarna. Den borgerliga alliansen beslutade att från och med den första april i år återinföra zonuppdelningen av SL-trafiken. De nya zonerna följde dock ingen given princip såsom avstånd eller trafikslag. Det gjorde det nya systemet svårförståligt och rörigt för resenärerna. Många upplever systemet som helt godtyckligt. Samtidigt höjdes priserna radikalt på såväl enkelbiljetter som kort. Någon annan omvälvande händelse som kan ha påverkar benägenheten att resa med SL har inte inträffat under våren. Den uteblivna resandeökningen är en konsekvens av den borgerliga politiken.

Med all sannolikhet kommer den återinförda trängselskatten ge en positiv effekt på resandet med SL under det kommande halvåret. Det är välkommet, men effekten urholkas av det den borgerliga alliansens prishöjningar.

Utvecklingen inom hälso- och sjukvården under det första halvåret lämnar mycket övrigt att önska. Telefontillgängligheten till husläkarverksamheten har inte förbättrats alls, utan är oförändrad under våren 2007 jämfört med 2006.

Färre patienter erbjuds läkarbesök samma dag som man kontaktat vårdcentralen jämfört med 2006. Antalet patienter som får vänta mer än fem dagar är fler än vad som var fallet under 2006. Detta trots att den borgerliga majoriteten lovat att vårdgarantin ska innebära att man ska få besöka en läkare senast fem dagar efter det att man sökt kontakt.

Barnsjukvården har gått på knäna. Barnsjukvården på Södertörn får inte den utlovade förstärkningen. Ännu har heller inte den utlovade närakuten på Astrid Lindgrens Barnsjukhus öppnats.

Antalet läkarbesök inom psykiatrin är färre än budgeterat. Nära en tredjedel av de medel (22 mkr av 76 mkr) som skulle använts för en psykiatriöversyn kommer uppenbarligen inte att nyttjas. Inom neuropsykiatrin finns ett stort patientbehov av fler utredningar, men åtgärder för ökad produktionskapacitet har inte vidtagits under det första halvåret.

De utlovade satsningarna på fler demensutredningar har skjutits på framtiden. Hälsosamtal för äldre genomförs inte i den utsträckning som utlovats. Satsningen på geriatrisk kompetens i närsjukvården har inte förverkligats som utfästs. Av den i landstingsfullmäktige utlovad stora satsningen på fler hörapparatutprovningar blev intet. Prognosen är att 6 stycken fler ska genomföras under 2007 jämfört med 2006 (13 700 jämfört med 13 664).

Sammantaget kan konstateras att det första halvåret 2007 präglas av:

- ekonomiska underskott vid akutsjukhusen och en passiv ägarstyrning

LS 0704-0375

- utebliven resandeökning i kollektivtrafiken till följd av politiska beslut som fördyrar och gör det krångligare för resenärerna
- tilltagande stagnation i sjukvården med längre väntetider på vårdcentralerna och uteblivna satsningar på psykiatrin”

Mp-ledamoten reserverade sig:

”**Landstingsstyrelsen** föreslår landstingsfullmäktige besluta att fastställa delårsbeslutet för 2007, att uppdra till landstingsstyrelsen att analysera de ekonomiska och kvalitetsmässiga effekterna på den samlade sjukvården med anledning av de prognostiserade kostnadsökningarna samt att förelägga landstingsstyrelsen förslag till beslut avs. ev. budgetjustering, att därutöver anföra

Det är inte ett exempel på att ’landstinget är på rätt väg’ att 386 000 fler läkarbesök och 7000 fler vårdtillfällen ’ges’ till befolkningen. Med en så stor differens i prognosen som visas inom sjukvården måste ifrågasättas om ett systemfel föreligger. På rätt väg vore landstinget om antalet vårdtillfällen och läkarbesök minskade samtidigt som befolkningen ökade och denna befolknings hälsa förbättrades. Det finns inget som säger att så är fallet i denna rapport. Så länge vi inte har sådana mått vet vi inte på vilken väg vi är. Uppföljning och mätbarhet är A och O för att vi ska kunna göra en sådan bedömning.

I övrigt hänvisar vi till de inriktningar som mp angav i sitt budgetförslag för 2007.”

Mp-ledamoten antecknade följande särskilda uttalande:

”Kollektivtrafikens utveckling hittills under 2007 är bekymmersam. SL har under de närmast föregående åren sett en resandeökning, men nu ökar resandet med SL plötsligt inte alls. Årets första halvår innebär ett oförändrat resande. Det är anmärkningsvärt och oroväckande.

Från juli förra året till juli i år har arbetslösheten sjunkit med en tredjedel. Stockholms län är inget undantag. Nästan 13 000 fler har ett arbete att åka till i juli i år jämfört med föregående år. När allt fler människor har ett arbete att åka till ökar antalet resor med såväl bil som kollektivtrafik. I Stockholms län är det en mycket hög andel som väljer att åka kollektivt till sitt arbete. Dagens bensinpriser motverkar inte den trenden. Att utbudet av trafik förstärkts samt att allt fler av resenärerna är nöjda kan inte heller sägas motverka viljan att resa kollektivt. Varför ökar då inte resandet med SL?

Den enda stora förändringen för SL under våren har varit de borgerliga prishöjningarna. Den borgerliga alliansen beslutade att från och med den första april i år återinföra zonuppdelningen av SL-trafiken. De nya zonerna följde dock ingen given princip såsom avstånd eller trafikslag. Det gjorde det nya systemet svårförståligt och rörigt för resenärerna. Många upplever systemet som helt godtyckligt. Samtidigt höjdes priserna radikalt på såväl enkelbiljetter som kort. Någon annan omvälvande händelse som kan ha påverkar benägenheten att resa med SL har inte inträffat under våren. Den uteblivna resandeökningen är en konsekvens av den borgerliga politiken.

Med all sannolikhet kommer den återinförda trängselskatten ge en positiv effekt på resandet med SL under det kommande halvåret. Det är välkommet, men effekten urholkas av det den borgerliga alliansens prishöjningar.”

Ärendet och dess beredning

Landstingsdirektören har i tjänsteutlåtande den 8 augusti 2007 föreslagit landstingsstyrelsen besluta *att* fastställa delårsbokslutet för 2007 (bilaga).

Landstingsstyrelsen

Delårsbokslut för juni 2007

FÖRSLAG TILL BESLUT

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att fastställa delårsbokslut 2007.

SLUTSATSER OCH FÖRSLAG

Enligt prognos för 2007 beräknas Stockholms läns landsting erbjuda 386 000 fler läkarbesök (6,2%) och 7 000 fler vårdtillfällen (2,5%) än under 2006. Befolkningstillväxten beräknas till 1,5%, vilket indikerar att totalt sett erbjuds flera invånare mer vård. Telefontillgängligheten är god och alltfler använder Vårdguiden som sin första vårdkontakt. Tillgängligheten till primärvården är också mycket god. Ett intensivt arbete pågår för att utveckla uppföljningssystemen och inte minst kvalitetsuppföljningarna, för att kunna få tillförlitliga uppgifter om tillgängligheten i övriga vården.

Resorna i kollektivtrafiken ökar sakta och prognostiseras att öka med 1 959 000 (0,3%) under 2007 jämfört med helåret 2006. Omfattande åtgärder genomförs för att förbättra tillförlitligheten i trafiken. Andelen nöjda SL-resenärer har ökat till 63% jämfört med 60% i juni förra året.

Arbetet fortgår med att ta fram underlag för fullmäktiges ställningstagande rörande NKS - Nya Karolinska Solna vid kommande årsskifte. Det är viktigt att NKS får möjligheten att utvecklas som navet i det framtida området för Life Science.

Satsningen på nya IT-stöd inom vården fortsätter som en del i att utveckla och förbättra verksamheten. För att kunna fortsätta detta viktiga utvecklingsarbete på ett mer effektivt sätt görs nu en översyn av den totala IT-organisationen och GVD (Gemensam VårdDokumentation) inom SLL. Samtidigt satsas resurser på nationell nivå i arbetet med den nationella IT-strategin.

Landstingets verksamhet har i prognosen för 2007 beräknat kostnaderna till 56 938 miljoner kronor. Resultatprognosen är 480 mkr, vilket är 33 mkr lägre än budget. Avvikelsen är främst hänförlig till hälso- och sjukvården. Koncernens intäkter överstiger kostnaderna för både delårets utfall och helårsprognosen, vilket innebär att ekonomin är i balans för koncernen.

Bedömningen är att såväl verksamhet som totalekonomi utvecklas i rätt riktning. Det förutsätter dock att kostnadsutvecklingen för den samlade hälso- och sjukvården bromsas upp och att de egna verksamheterna som prognostiserar budgetöverskridande genomför åtgärder. Landstingsstyrelsen bör med stöd av delårsbokslutet och kompletterande underlag ges möjlighet att besluta om att vidta ytterligare åtgärder för att möta den samlade hälso- och sjukvårdens prognostiserade underskott 2007.

Det finns också all anledning att vara mycket uppmärksam i det mer långsiktiga perspektivet. Det ställs stora krav på fortsatt utveckling av hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken. Fortsatt befolkningstillväxt och ökade behov i övrigt kräver ett effektivt nyttjande av de ekonomiska resurserna som landstinget har att tillgå. För att möta befolkningens behov behövs väl fungerande styrsystem som kan hantera prioriteringar och att stimulera till utveckling. Det under våren beslutade systemet med Vårdval Stockholm är en del i utvecklingen av styrsystemen. För att klara de framtida åtagandena behöver alla styrsystem utvecklas och förfinas. Det behövs bland annat tydligare och mätbara mål på de olika nivåerna, mer fokus på resultat, mer av kvalitetskonkurrens, mindre av regler och detaljstyrning, mer av helhetstänkande, utveckling av processer och mer ledningsutveckling. Landstingsstyrelsen har ansvaret för utvecklingen av styrsystemen och det är viktigt att det arbetet får en fortsatt hög prioritet annars riskerar SLL långsiktigt att få obalans i ekonomin.

Mer detaljerad information om delårsbokslutet lämnas av avdelningarna Koncernredovisning samt Ekonomi- och Verksamhetsstyrning vid Landstingsstyrelsens förvaltning.

Mona Boström

Innehållsförteckning

1	SAMMANFATTNING	5
1.1	SLL KONCERNEN	6
1.1.1	<i>Prognos produktion</i>	8
1.2	HÄLSO- OCH SJUKVÅRD I KORTHET	8
1.3	TRAFIK I KORTHET	10
1.4	ÖVRIG VERKSAMHET I KORTHET	11
2	FULLMÄKTIGEUPPDRAG TILL LS	12
3	UTFALL FÖR PERIODEN JANUARI – JUNI 2007	12
3.1	VERKSAMHETENS INTÄKTER	12
3.2	SKATTEINTÄKTER, GENERELLT STATS BIDRAG OCH UTJÄMNING	12
3.3	VERKSAMHETENS KOSTNADER	13
4	HELÅRSPROGNOS	14
4.1	PROGNOS VERKSAMHETENS INTÄKTER	16
4.2	PROGNOS SKATTEINTÄKTER, GENERELLT STATS BIDRAG OCH UTJÄMNING	16
4.2.1	<i>Samhällsekonomisk bakgrund</i>	17
4.2.2	<i>Analys av osäkerheten i skatteintäktsprognosen 2006</i>	17
4.3	PROGNOS VERKSAMHETENS KOSTNADER	18
4.3.1	<i>Kostnadsutvecklingen</i>	19
5	FINANSIERING	20
5.1	LIKVIDITET, BETALNINGSBEREDSKAP OCH FINANSNETTO	20
5.1.1	<i>Finanspolicy</i>	20
5.1.2	<i>Komprimerad finansieringsanalys</i>	21
5.1.3	<i>Balanskrav</i>	21
5.1.4	<i>Nytt pensionsavtal och nya beräkningsgrunder</i>	22
5.1.5	<i>Omstruktureringsreserv</i>	23
5.1.6	<i>Långsiktiga finansiella mål</i>	24
5.2	INVESTERINGAR.....	25
5.2.1	<i>Totala investeringar</i>	25
5.2.2	<i>Trafikinvesteringar</i>	25
5.2.3	<i>Fastighetsinvesteringar</i>	25
5.2.4	<i>Maskiner, inventarier samt övriga investeringar</i>	26
5.3	KONSUMTION	26
5.4	PERSONAL.....	27
5.4.1	<i>Kompetensförsörjning</i>	30
5.5	MILJÖ	34
5.5.1	<i>Riktvärden för Miljö Steg 5 i landstingets budget 2007</i>	34
5.5.2	<i>Miljöledningssystem</i>	35
5.5.3	<i>Intern kommunikation kring Miljö Steg 5</i>	35
5.6	RESULTATRÄKNING, BALANSRÄKNING, FINANSIERINGSANALYS, NOTER.....	36
5.7	FINANSIERINGSANALYS	42
5.8	NOTER	43
6	BILAGOR	47



6.1	BILAGA 1 HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN.....	47
6.1.1	Utfall för perioden januari-juni 2007.....	47
6.1.2	Helårsprognos	49
6.1.3	Prognoser för bolag och förvaltningar.....	50
6.1.4	Verksamhetskonsumtion	67
6.1.5	Verksamhetsförändringar.....	69
6.2	BILAGA 2 TRAFIKEN	72
6.2.1	Övergripande.....	72
6.2.2	AB Storstockholms Lokaltrafik (SL)	73
6.2.3	Waxholms Ångfartygs AB (WÅAB).....	76
6.2.4	Färdtjänstnämnden.....	77
6.3	BILAGA 3 ÖVRIGA RESULTATENHETER.....	77
6.3.1	Fastigheter.....	78
6.3.2	Koncernfinansiering	78
6.3.3	Övriga.....	78
6.3.4	SMIL	79
6.4	BILAGA 4 TABELL RESULTAT PER FÖRVALTNING OCH BOLAG	80
6.5	BILAGA 5 TABELL ÅRSARBETARE PER FÖRVALTNING OCH BOLAG.....	81
6.6	BILAGA 6 FÖRKLARING TILL NYTTJADE FÖRKORTNINGAR	82

Förklarande information:

*Sifferkommentarer inom parantes i text nedan är jämförande värden från föregående år.
Avrundningsdifferenser kan förekomma i tabeller och text.*

1 SAMMANFATTNING

Landstingskoncernen redovisar en prognos om 480 mkr, 29 mkr lägre än majprognosen och 33 mkr lägre än budget. Budgetavvikelsen är främst hänförlig till HSN.

Verksamhetens intäkter prognostiseras till 414 mkr högre, 3,4%, än budget. Högre intäkter härrör bl.a. från ökade biljettintäkter, ökade sålda medicintekniska tjänster, uthyrning av lokaler och övriga tjänster. Skatteintäkterna prognostiseras till 294 mkr, 0,6%, högre än budget.

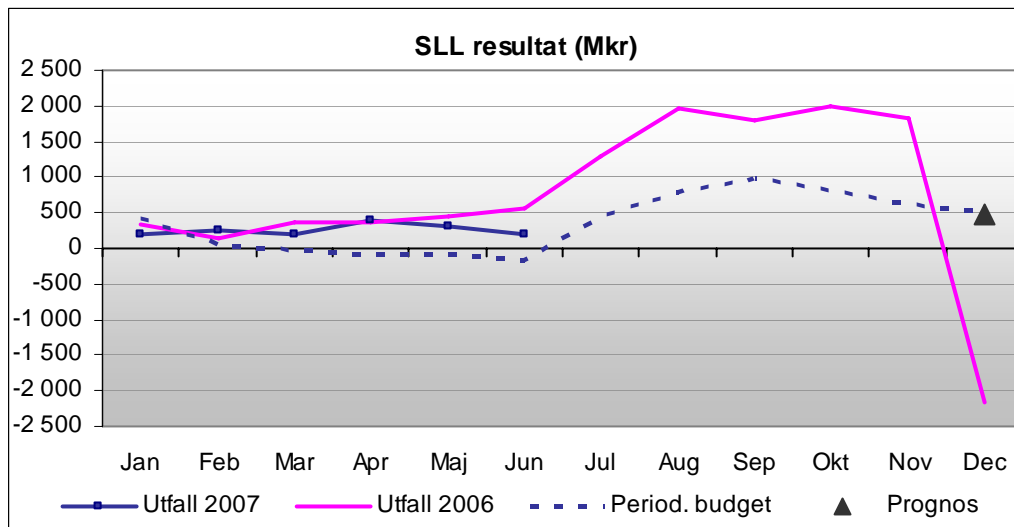
Bruttokostnaderna är -760 mkr, 1,3%, högre än budget. Högre kostnader härrör bl.a. från kostnader för läkemedel, kostnader för köpt trafik samt högre personalkostnader än budgeterat.

Finansnettot prognostiseras bli 18 mkr, 1,8%, lägre än budget.

Periodens resultat uppgår till 205 mkr, (568 mkr) 97 mkr lägre än majresultatet och 358 mkr högre än periodiserad budget.

1.1 SLL koncernen

Det ackumulerade resultatet per juni 2007 uppgår till 205 mkr vilket är 363 mkr lägre än samma period föregående år. Juni månads ackumulerade resultat är 358 mkr högre än periodiserad budget. En av orsakerna till att periodens ackumulerade resultat är 363 mkr lägre än motsvarande period föregående år är att koncernfinansiering år 2006 inkluderade de sista 200 mkr av det av staten givna omställningsstödet på totalt 400 mkr. Andra orsaker är högre personalkostnader, högre kostnader för köpt trafik och högre läkemedelskostnader.



Prognos ekonomi

Resultaträkning SLL	Utfall 2007	Utfall 2006	Förändr. 07-06 %	Budget 2007	Prognos 2007	Utfall 2006
mkr	jan-jun	jan-jun				
Verksamhetens intäkter	6 214	6 259	-0,7	12 092	12 506	12 524
Verksamhetens kostnader	-28 551	-27 039	5,6	-56 211	-56 938	-57 447
Avskrivningar	-1 232	-1 121	9,9	-2 504	-2 537	-2 355
Verksamhetens nettokostnader	-23 569	-21 901	7,6	-46 623	-46 969	-47 278
Därav jämförelsestörande poster						-3 335
Summa skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning	24 209	22 860	5,9	48 123	48 417	45 935
Finansnetto	-435	-392	11,1	-987	-969	-806
Resultat	205	568		513	480	-2 149

Prognosen för årets resultat Landstingskoncernen redovisar en prognos för året om 480 mkr, 33 mkr lägre än budget. Kostnadsutvecklingen är hög och ekonomisk obalans råder för flera enheter inom Hälso- och sjukvård.

Av nedanstående tabell framgår fördelning på verksamhetsområden av resultatutfall, budget och prognos. Framst Koncernfinansiering prognostiserar positiv avvikelse jämfört med budget p.g.a. högre skatteintäkter. Hälso- och sjukvård prognostiseras till negativ avvikelse om 220 mkr. Inom Hälso- och sjukvård rapporteras

prognos som avviker negativt jämfört med budget av HSN, SÖS, DSAB, SNS och TioHundra AB.

Resultat SLL	Utfall	Utfall	Förändr.	Period.	Budget	Prognos	Avvikelse	Utfall
mkr	2007	2006	07-06	budget	2007	2007	PR-BU	2006
	jan-jun	jan-jun		jan-jun				
Hälso- och sjukvård	-584	-657	74	-428	-263	-483	-220	-140
Trafik	277	189	87	-90	-84	-44	40	-1 059
Fastigheter	262	452	-190	231	366	388	22	628
Koncernfinansiering	213	582	-369	118	515	619	104	-1 734
Övriga verksamheter	37	1	36	16	-21	0	21	156
Resultat SLL	205	567	-362	-153	513	479	-33	-2 149

SLSO, DSAB, SÖS, SNS och TioHundra AB har av landstingsstyrelsen fått i uppdrag att redovisa åtgärdsplaner för budgetöverskridandet. Återrapportering har skett av enheterna. Uppdraget kvarstår dock för DSAB, SÖS, SNS och TioHundra AB. Vid produktionsutskottets sammanträde den 18 juni 2007 beslutades om ytterligare uppdrag till DSAB och SÖS för återrapportering senast den 15 september 2007.

1.1.1 Prognos produktion

Hälso- och sjukvården prognostiserar antalet läkarbesök inom vården till 2,4%, 158 678 besök, högre än budget och antalet vårdtillfällen till 1,8%, 4 971 vårdtillfällen, högre än budget. För trafiken prognostiseras antalet resande till 0,1%, 902 000 resande högre än budget.

1.2 Hälso- och sjukvård i korthet

Helårsprognosen för *Hälso- och sjukvården* i Stockholms läns landsting uppgår till -483 mkr, vilket är 220 mkr lägre än budgeterat resultat. Resultatenheter som uppvisar prognostiserade negativa budgetavvikelser är HSN, SÖS, DSAB, SNS samt TioHundra AB. S:t Eriks Ögonsjukhus AB avviker positivt från budget. Prognosen har försämrats med 157 mkr jämfört med föregående månad, främst beroende på att HSN har försämrat sin prognos med 150 mkr. Även TioHundra AB har försämrat sin prognos.

Fördelningen av resultatet per enhet visas nedan.

Vård	Resultat 2007 jan-jun	Resultat 2006 jan-jun	Period Budget jun-07	Prognos helår jun-07	Prognos helår föreg mån	Bokslut helår 2006	Budget helår 2007	Avvikelse prognos-budget
HSN	-185,2	-145,8	50,9	-150,0	0,0	-114,6	0,0	-150,0
Stockholms läns sjukvårdsområde	-34,2	34,3	-72,7	35,0	35,0	76,2	35,0	0,0
Karolinska universitetssjukhuset	-271,3	-399,3	-377,0	-270,0	-270,0	-191,2	-270,0	0,0
Sjukvården Salem, Nykvarn, Södertälje	-24,5	-10,9	-7,8	-11,0	-11,0	4,8	0,0	-11,0
Södersjukhuset AB	-43,6	-52,2	-18,3	-45,0	-45,0	46,3	-20,0	-25,0
Danderyds Sjukhus AB	-41,6	-59,2	-20,9	-54,0	-54,0	-28,7	-30,6	-23,4
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	6,3	3,2	1,2	1,6	0,8	5,3	0,0	1,6
<i>Akutsjukhusen totalt</i>	<i>-374,7</i>	<i>-518,4</i>	<i>-422,8</i>	<i>-378,4</i>	<i>-379,2</i>	<i>-163,5</i>	<i>-320,6</i>	<i>-57,8</i>
Folktandvården Stockholms län AB	20,9	22,8	14,7	14,3	14,3	53,0	14,3	0,0
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	-0,7	-1,8	-0,4	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Stockholm Care AB	2,4	4,6	2,0	4,0	4,0	5,0	4,0	0,0
Koncernjusteringar ¹⁾	-1,9	-56,4			0,0	-0,8		0,0
<i>Subtotal</i>	<i>-573,4</i>	<i>-660,7</i>	<i>-428,3</i>	<i>-475,1</i>	<i>-325,9</i>	<i>-144,6</i>	<i>-267,3</i>	<i>-207,8</i>
TioHundra AB	-10,1	3,3	0,7	-7,5	0,0	4,8	4,2	-11,7
Totalt vård	-583,5	-657,4	-427,6	-482,6	-325,9	-139,8	-263,1	-219,5

¹⁾ Koncernjusteringar i utfallet avser koncernåterläggningar och interndifferenser. I prognosen återläggs nedskrivning av aktier i DB.

Periodens resultatutfall uppgår till -584 mkr, vilket är en resultatförbättring på 73 mkr jämfört med motsvarande period föregående år men 156 mkr lägre än periodiserad budget. Resultatet för HSN avviker negativt med 236 mkr jämfört med periodiserad budget.

Verksamhetens kostnader prognostiseras överstiga budget med 494 mkr, eller 1,2%. Detta beror främst på högre läkemedelskostnader samt bemanningskostnader. Läkemedelskostnaderna beräknas överstiga budget med 278 mkr eller 5,4%. Bemanningskostnaderna (personalkostnader samt kostnader för inhyrd personal) beräknas överstiga budget med 221 mkr eller 1,1%. Av bemanningskostnadsökningen är 115 mkr hänförligt till personalkostnader och 106 mkr till kostnader för inhyrd personal.

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) försämrar denna månad sin prognos från ett nollresultat till -150 mkr. Försämringen förklaras huvudsakligen av följande poster: ersättning utöver grundavtalen till sjukhusen för medicinskteknisk utveckling (upp till 100 mkr) bedöms **nu** ersättas fullt ut (-45 mkr), tilläggsavtal för thoraxoperationer (-20 mkr), ökade kostnader för ögonläkemedlet Lucentis (-30 mkr), ökade kostnader för hemsjukvård och avancerad medicinsk service inom primärvården (-52 mkr), ökade kostnader för basläkemedel i primärvården (-35 mkr). Prognosförbättringar inom övriga områden reducerar det prognostiserade underskottet till -150 mkr.

Den negativa budgetavvikelsen fördelar sig på verksamhetsområden enligt följande; akutsjukvård (-114 mkr), primärvård (-116 mkr), psykiatri (23 mkr), geriatrik (33 mkr), övrig sjukvård (138 mkr), tandvård (- 4 mkr), egen verksamhet (40 mkr) samt kostnader för läkemedel (-150 mkr).

Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) redovisar en prognos i överensstämmelse med budgeterat resultat. Prognosen innehåller en avvikelse mot budget med 153 mkr på intäktssidan och en motsvarande kostnadsökning.

Karolinska Universitetssjukhuset (Karolinska) prognostiserar ett resultat på -270 mkr, vilket överensstämmer med budgeterat resultat.

Avtal om samarbete har träffats med Uppsala Akademiska Sjukhus som innebär ett utbyte av patienter för njur- och levertransplantationer som syftar till ökad specialisering av resp kategori. Avtal har också ingåtts med S:t Görans sjukhus om samarbete om 120 thoraxoperationer under andra halvåret 2007.

Södersjukhuset AB (SÖS) redovisar en prognos på -45 mkr, vilket är 25 mkr lägre än budgeterat resultat på -20 mkr. Verksamhetens intäkter bedöms sammantaget överstiga budgeterad nivå med 28 mkr, innefattande rabatter för överproduktion på 11 mkr. Samtidigt bedöms kostnaderna öka utöver budgeterat utrymme, framför allt gällande personalkostnader, samt material och läkemedel.

Danderyds Sjukhus AB (DSAB) redovisar en prognos på -54 mkr, vilket är 24 mkr lägre än budgeterat resultat på -30 mkr. Budgetavvikelsen är hänförlig till att besparingar som är inarbetade i budgeten ej beräknas genomföras fullt ut, tillkommande kostnader för en ny vårdavdelning öppnad i april 2007 samt tillkommande kostnader i samband med ombyggnationer på Kvinnokliniken.

Sjukvården Salem Nykvarn Södertälje (SNS) redovisar en prognos på -11 mkr, vilket är 11 mkr lägre än budgeterat nollresultat. Den negativa prognosen är i huvudsak hänförlig till akutsomatikens underskott. Det har hittills hanterats inom SNS genom positiva resultatavvikelser inom andra vårdgrenar. Förutsättningarna för övriga vårdgrenar har förändrats, större positiva avvikelser är inte att vänta i år.

TioHundra AB försämrar denna månad sin prognos från ett nollresultat till -15 mkr, att jämföra med budgeterat resultat på 8 mkr. Prognosförsämringen beror främst på ökade pensionskostnader. De ökade pensionskostnaderna är hänförliga till problem med de underlag som lämnats till KPA. Den negativa budgetavvikelsen på -23 mkr beror främst på ökade pensionskostnader samt ej budgeterade kostnader hänförliga till att omsorgsverksamheten behöver anpassas till nya förutsättningar. Avvikelsen påverkar SLL-koncernen med 50 procent eftersom bolaget ägs till hälften av SLL och till hälften av Norrtälje Kommun.

S:t Eriks Ögonsjukhus AB (S:t Erik) redovisar en prognos på 2 mkr, att jämföra med budgeterat nollresultat. Resultatet för perioden är ca 5 mkr bättre än periodiserad budget, vilket styrker den positiva prognosen.

Folktandvården i Stockholms län AB (FTV) prognostiserar ett resultat på 14 mkr, vilket överensstämmer med budgeterat resultat.

Övriga resultatenheter inom den samlade hälso- och sjukvården redovisar prognoser som överensstämmer med budgeterade resultat samt resultatutfall för perioden som inte avviker nämnvärt mot periodiserad budget.

1.3 Trafik i korthet

Trafikverksamheten inom Stockholms läns landsting redovisar en årsprognos på -44 mkr, vilket är 40 mkr högre än budgeterat resultat, -84 mkr och en förbättring med 8 mkr jämfört med föregående månads prognos -52 mkr. Det är FtjN och SL som redovisar positiva budgetavvikelser med 25 mkr respektive 15 mkr. Periodens resultat, 277 mkr, är 367 mkr högre än budgeterat periodresultat och 87 mkr högre än föregående år.

AB Storstockholms Lokaltrafik (SL) förbättrar sin resultatprognos med 3 mkr till 115 mkr, vilket är 15 mkr högre än budget. Den positiva avvikelsen hänförs till förväntade högre biljettintäkter vilket dock motverkas av högre trafik kostnader. Periodens resultat är 345 mkr att jämföra med budgeterat periodresultat, 1 mkr. Resandet prognostiseras öka till 662 miljoner påstigande helresor, dvs. 0,2%.

SLTF:s kvalitetsmätningar visar 1 procentenhet bättre värden än i maj månad. Andel nöjda resenärer är 63% (60%) och nöjda länsinvånare 56% (54%). SL:s egen ombordmätning har ej genomförts i juni. Mätningen i maj visade andel nöjda resenärer 66% (61%). Värdena är dock lägre än budget.

Waxholms Ångfartygs AB (WÅAB) prognostiserar fortsatt ett resultat på -184 mkr i enlighet med budget. Periodens resultat uppgår till -95 mkr, vilket är 2 mkr högre än budgeterat periodresultat, -97 mkr. Resandeprognosen är 3 830 000 antal passagerare och överensstämmer med budget. Sommarens kvalitetsmätning visar 90% nöjda resenärer, vilket är detsamma som vid vårens mätning och samma period föregående år.

Färdtjänstnämnden (FtjN) förbättrar sin resultatprognos med 5 mkr till 25 mkr att jämföra med budgeterat nollresultat. Avvikelsen är hänförlig till lägre kostnader

pga. en minskad volym av färdtjänstresor. Periodens resultat är 21 mkr, vilket är 20 mkr högre än budgeterat periodresultat. Prognosen för antal resor är 3 615 000 resor, dvs. 2,6% lägre än budget. Kvalitetsmätning av tidspassning vid resa med specialfordon och taxi visar en minskning med 1 procentenhet jämfört med maj. Specialfordon är 92%, vilket är i paritet med budget. Taxi är 92% vilket är 2 procentenheter högre än budget.

Regionplane- och trafiknämnden (RTN) prognostiserar ett nollresultat i enlighet med budget. Periodens resultat uppgår till 4 mkr vilket är i nivå med budgeterat periodresultat, 6 mkr. Nämndens arbete inriktas dels på fortsatt arbete med genomförande av regionplan 2001 samt dels på den fortsatta processen för regionplan 2010. Program- och strategifasen är slutförd och arbetet med att ta fram planen inleds nu med vision, mål, strategier och planprogram som grund.

1.4 Övrig verksamhet i korthet

Landstingsfastigheter prognostiserar ett resultat som överstiger budget, 362 mkr, med 23 mkr, till följd av högre realisationsvinster med 20 mkr.

Landstingsstyrelsens förvaltning prognostiserar ett årsresultat som är 6 mkr bättre än budgeterat nollresultat. Huvudsakligen beror den positiva avvikelsen på lägre personal- och driftskostnader.

Koncernfinansiering prognostiserar ett resultat som överstiger budget, 515 mkr, med 104 mkr. Huvudförklaringarna till den positiva avvikelsen är att de samlade skatteintäkterna beräknas bli 294 mkr högre än budgeterat, medan ökade pensionskostnader och lägre PO-intäkter visar en avvikelse på -109 mkr. Lämnade bidrag beräknas bli 96 mkr högre än budgeterat.

Nedskrivning av aktier i Landstingshuset AB prognostiseras till 97 mkr. Nedskrivningen belastar Koncernfinansiering men inte koncernen då denna återläggs som en koncernjustering. Övriga verksamheter prognostiserar, med få undantag, resultat i nivå med budget.

För mer detaljerad information om resultat per enhet hänvisas till bilaga 4.

2 FULLMÄKTIGEUPPDRAG TILL LS

I samband med att fullmäktige fattade beslut om budget för 2007 gavs ett antal uppdrag till landstingsstyrelsen. Arbetsläget vad gäller dessa uppdrag redovisas sammanfattningsvis under respektive enhet samt i sin helhet i ärende LS 0708-0779.

3 UTFALL FÖR PERIODEN JANUARI – JUNI 2007

Resultatutfallet för perioden uppgår till 205 mkr, vilket är 363 mkr lägre än motsvarande period föregående år.

3.1 Verksamhetens intäkter

Intäkter mkr	Utfall 2007 jan-jun	Utfall 2006 jan-jun	Förändr. 07-06 %	Bidrag till % förändr.
Patientavgifter sjuk- och tandvård	560	564	-0,7	-0,1
Biljettintäkter	2 315	2 178	6,3	2,2
Försäljning av primärtjänster	588	557	5,6	0,5
Hyresintäkter, försäljn. övriga tjänster, material, varor	1 511	1 441	4,9	1,1
Statsbidrag och övriga bidrag	944	1 222	-22,7	-4,4
Övriga intäkter	295	297	-0,6	0,0
Summa verksamhetens intäkter	6 214	6 259	-0,7	-0,7

Verksamhetens intäkter visar mellan åren en minskning på 0,7% eller 45 mkr. Den största intäktsposten, biljettintäkter i trafikverksamheten, ökar med drygt 6% jämfört med föregående år. Även försäljning av primärtjänster ökar med närmare 6%. Bland hyresintäkter och övrig försäljning, som ökade med 5% jämfört med föregående år ökar hyresintäkter för lokaler med hela 31 mkr, 9%, medan hyresintäkter för fordon ökar med endast 4 mkr, 0,6%. Bland försäljning av medicinska tjänster ökar försäljning av laboratorietjänster med 18 mkr, 18%, övriga medicinska tjänster med 7 mkr, 11%, medan röntgentjänster minskar med -1 mkr, 12%. Statsbidrag och övriga bidrag minskar med 23% där orsaken främst beror på föregående års resultat av sista hälften av det särskilda statliga omställningsstödet på 200 mkr.

3.2 Skatteintäkter, generellt statsbidrag och utjämning

De samlade skatteintäkterna (inklusive generella statsbidrag och utjämning) ökade under perioden januari-juni år 2007 med 1 348 mkr eller motsvarande 5,9% jämfört med motsvarande period i fjol.

Samlade skatteintäkter mkr	Utfall 2007 jan-jun	Utfall 2006 jan-jun	Förändr. 07-06 %	Bidrag till % förändr.
Skatteintäkter	22 657	21 464	5,6	5,2
Generella statsbidrag	2 249	2 384	-5,7	-0,6
Utjämningsssystemet	-698	-988	-29,3	1,3
Summa samlade skatteintäkter	24 209	22 860	5,9	5,9

Posten skatteintäkter år 2007 består dels av preliminära skatteintäkter för 2007, dels av en prognos för slutavräkning för 2007 och 2006. De preliminära skatteintäkterna ökade första halvåret 2007 med 1 013 mkr jämfört med samma period föregående år, vilket motsvarar en ökning med 4,7%.

I de generella statsbidragen ingår ett bidrag för läkemedelsförmånen och ett bidrag för minskad sjukfrånvaro. År 2006 ingick även ett tillfälligt sysselsättningsstöd i de generella statsbidragen med 236 mkr perioden januari-juni. Efter år 2006 upphörde det tillfälliga sysselsättningsstödet, vilket förklarar att de generella statsbidragen minskade med 135 mkr eller 5,7% mellan januari-juni år 2007 jämfört med samma period i fjol.

Inför år 2007 beslöt riksdagen att höja anslaget till utjämningsystemet med motsvarande det tidigare tillfälliga sysselsättningsstödet (2 100 mkr för landstingssektorn). Anslagshöjningen bidrog i hög grad till att SLL:s kostnad för utjämningsystemet januari-juni år 2007 minskade med 290 mkr eller 29,3% jämfört med samma period i fjol.

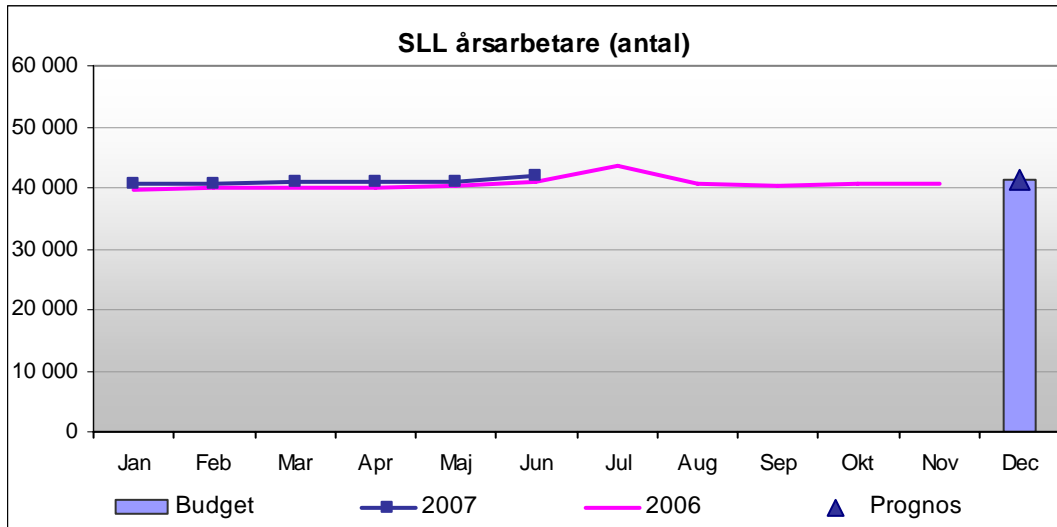
3.3 Verksamhetens kostnader

Kostnader mkr	Utfall 2007 jan-jun	Utfall 2006 jan-jun	Förändr. 07-06 %	Bidrag till % förändr.
Personalkostnader	11 073	10 344	7,0	2,7
Köpt hälso- och sjukvård samt verksamhetsanknutna tjänster	5 357	5 124	4,6	0,9
Köpt trafik	4 213	3 871	8,8	1,3
Läkemedel	2 646	2 529	4,6	0,4
Övriga material och varor mm.	1 636	1 608	1,7	0,1
Lämnade bidrag	691	652	5,9	0,1
Lokal- och fastighetskostnader, hyra av anläggningstillgångar	991	884	12,1	0,4
Övriga kostnader	1 944	2 027	-4,1	-0,3
Summa verksamhetens kostnader	28 551	27 039	5,6	5,6
Avskrivningar	1 232	1 121	9,9	
Summa verksamhetens bruttokostnader	29 782	28 160	5,8	

Verksamhetens kostnader visar mellan åren en ökning med 1 512 mkr, 5,6% (5,8%). Verksamhetens bruttokostnader (verksamhetens kostnader inkl. avskrivningar) ökar med 5,8%, (6,2%).

Personalkostnaderna för halvåret ökade i hög takt jämfört med samma period förra året, 7%. Den största delen av personalkostnaderna utgörs av lönekostnader som ökade med 5,6%. Denna ökning kan delas upp i en volymkomponent (förändring av antal årsarbetare) på 1,9%, exklusive TioHundra AB, och en priskomponent (förändring av lönekostnad/årsarbetare) på 3,6%. Vidare ökade pensionskostnaderna med 18%, vilket beror på bland annat att fler medarbetare omfattas av förmånsbestämd pension än tidigare. På grund av att inkomstbasbeloppet, som fastställts av regeringen, blev lägre än det antagande som använts i tidigare prognos (KPA) omfattas allt fler av den förmånsbestämda ålderspensionen.

Kostnadsökning för köpt trafik förklaras bl.a. av prisnivåförändringar (trafikavtalen är indexreglerade), samt dyrare pendeltågsavtal.

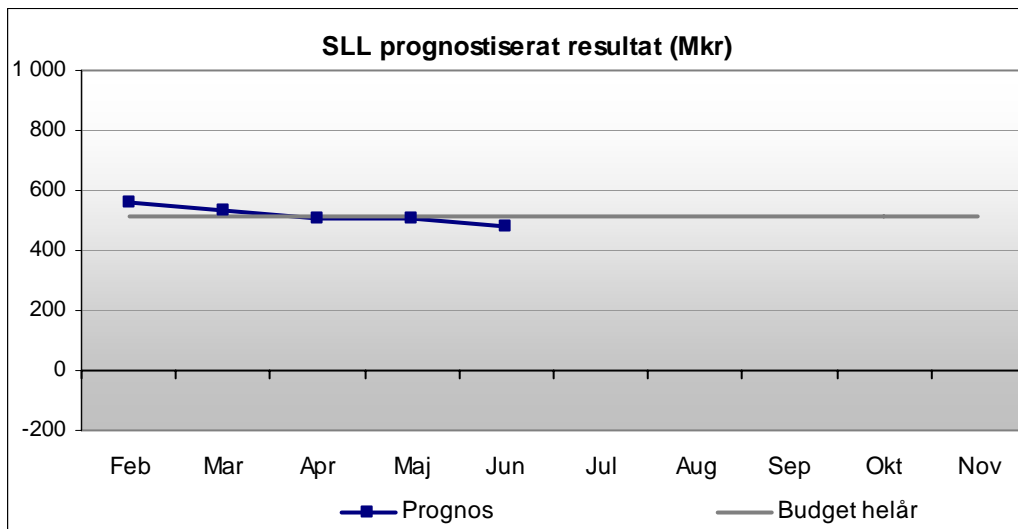


*) 2007 och 2006 års siffror är exklusive TioHundra AB

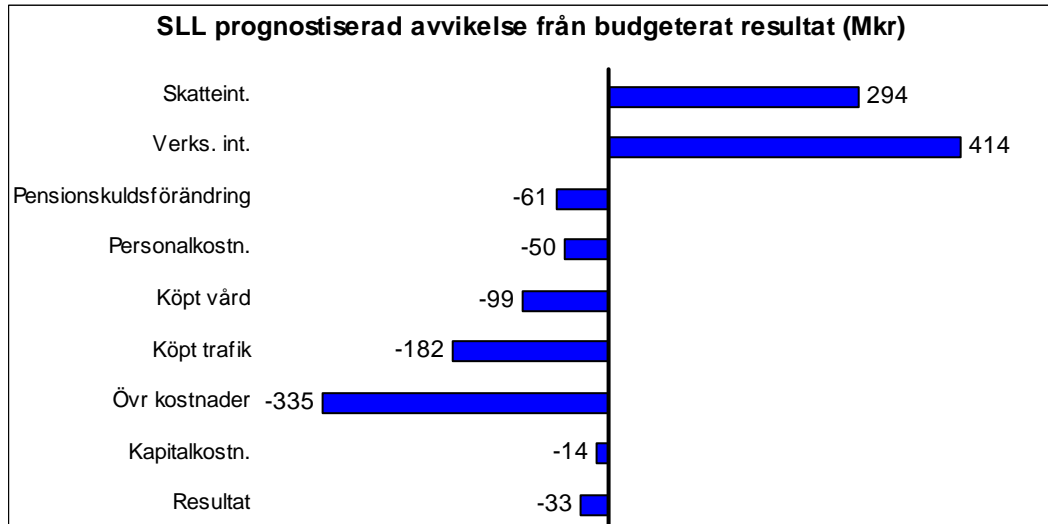
Antalet årsarbetare uppgår till 41 933, exklusive TioHundra AB, vilket är en ökning med 795 eller 1,9% jämfört med juni förra året.

4 HELÅRSPROGNOS

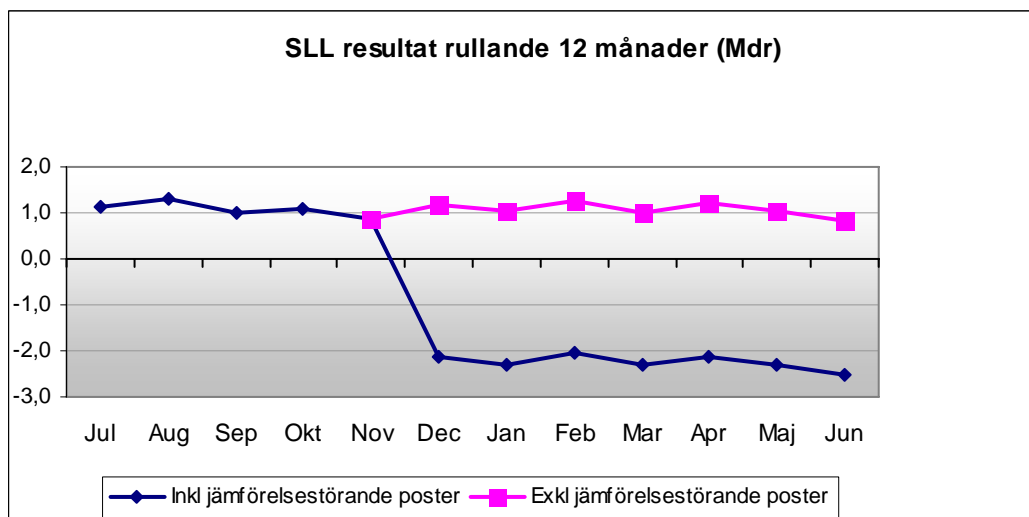
Prognosen för helåret pekar på ett överskott om 480 mkr, vilket är 33 mkr lägre än budget (513 mkr).



Verksamhetens kostnader beräknas minska med 510 mkr, 0,9%, jämfört med 2006. Om de jämförelsestörande posterna 2006 exkluderas uppgår istället kostnadsökningen till 2 825 mkr, 5,2%. *Verksamhetens intäkter* prognostiseras minska med 18 mkr jämfört med 2006. Exkluderas trängselskatteförsöket, 400 mkr, uppgår istället ökningen till 382 mkr. *Skatteintäkterna* (inkl generella statsbidrag och utjämning) beräknas öka med 2 482 mkr, 5,4%.



Av diagrammet ovan framgår att resultatet prognostiseras understiga budget med 33 mkr. Skatteintäkterna prognostiseras överstiga budget med 294 mkr. Verksamhetens intäkter överstiger budget med 414 mkr, varav biljettintäkter i trafikverksamheten svarar för drygt hälften. På kostnadssidan är prognosen för Övriga kostnader 335 mkr högre än budget, varav läkemedelskostnader 278 mkr och kostnader för inhyrd personal 109 mkr tillhör de största avvikelserna.



Rullande resultat 12 månader redovisar summan av resultat aktuell månad och resultaten 11 månader bakåt. Visar långsiktig trend

Resultatet för den senaste rullande 12 månadersperioden uppgick till -2 512 mkr. Korrigerat för jämförelsestörande poster i bokslutet 2006 uppgick resultatet för den senaste 12 månadersperioden till 823 mkr.

4.1 Prognos verksamhetens intäkter

Verksamhetens intäkter beräknas uppgå till 12 506 mkr, 3,4% eller 414 mkr högre än budget. Större delen av den positiva avvikelser är hänförlig till biljettintäkter i trafikverksamheten samt övriga intäkter. Budgeterad förändring jämfört med utfall 2006 är -3,4% eller -431 mkr, varav 400 mkr är hänförlig till trängselskatteförsök. I utfallet 2006 ingick dessutom ett statsbidrag på 200 mkr för särskilda insatser i Stockholms läns landsting.

Intäkter mkr	Prognos 2007	Budget 2007	Avvikelse Prognos- Budget %	Utfall 2006	Avvikelse Prognos- Utfall %
Patientavgifter sjuk- och tandvård	1 081	1 121	-3,5	1 102	-1,9
Biljettintäkter	4 565	4 347	5,0	4 194	8,9
Försäljning av primärtjänster	1 280	1 280	0,0	1 244	2,9
Hysesintäkter, försäljn. övriga tjänster, material, varor	3 089	3 012	2,6	3 292	-6,2
Statsbidrag och övriga bidrag	1 895	1 850	2,4	2 080	-8,9
Övriga intäkter	596	482	23,5	611	-2,6
Summa verksamhetens intäkter	12 506	12 092	3,4	12 524	-0,1

4.2 Prognos skatteintäkter, generellt statsbidrag och utjämning

Prognosen för de samlade skatteintäkterna är oförändrad jämfört med bokslutet för maj månad. Prognosen för året 2007 uppgår till 48 417 mkr, vilket är 294 mkr eller 0,6% högre än budget. Den budgeterade skatteintäktsökningen är 4,8%. Jämfört med utfall 2006 innebär prognosen en ökning med 2 482 mkr eller motsvarande 5,4%.

Samlade skatteintäkter mkr	Prognos 2007	Budget 2007	Avvikelse Prognos- Budget %	Utfall 2006	Avvikelse Prognos- Utfall %
Skatteintäkter	45 315	45 280	0,1	43 243	4,8
Generella statsbidrag	4 499	4 499	0,0	4 669	-3,6
Utjämningsystemet	-1 396	-1 457	-4,1	-1 976	-29,3
Samlade skatteintäkter	48 417	48 323	0,2	45 935	5,4
Prognososäkerhet/Budgetreserv ¹⁾		-200	-	0	
Summa samlade skatteintäkter	48 417	48 123	0,6	45 935	5,4

¹⁾ Reserv för lägre skatteintäkter

Differensen mellan budget och prognos förklaras, utöver av att reserven för prognososäkerhet på 200 mkr är upplöst, i huvudsak av två faktorer. Dels av att 2006 års slutgiltiga taxeringsutfall fastställdes vilket medförde att SLL:s avgift till inkomstutjämnningen minskade med 60 mkr jämfört med budget. Dels av att SKL, vars skatteunderlagsprognoser används i LSF:s prognoser, har justerat upp prognosen för skatteunderlagets utveckling i riket år 2007. Justeringen har förbättrat prognosen med ytterligare 34 mkr jämfört med budget.

Nästa prognos från SKL presenteras i månadsskiftet augusti/september.

4.2.1 Samhällsekonomisk bakgrund

De samlade skatteintäkternas utveckling samvarierar i hög grad med skatteunderlagets utveckling i riket. Framför allt är det utvecklingen på arbetsmarknaden i termer av sysselsättningstillväxt och löneutveckling som påverkar lönesumman och därmed även skatteunderlaget (som till största del består av löner).

För närvarande utvecklas samhällsekonomin på ett gynnsamt sätt. Den starka sysselsättningsutveckling som pågått sedan år 2006 har fortsatt även under år 2007. Därtill har de löneavtal som ingåtts i år slutits på en högre nivå jämfört med de avtal som undertecknades år 2004. Att utfallet från avtalsrörelsen nu är känt har dock inte resulterat i en ny skatteunderlagsprognos. Detta då SKL gjort bedömningen att utfallet avviker relativt lite från de antaganden som gjorts i nu gällande prognos för timlönernas utveckling på drygt 4% per år.

SKL gör i sin senaste prognos (från april månad) bedömningen att skatteunderlaget i riket i år och nästa år beräknas öka med 5,2 respektive 5,3%. År 2007 bidrar timlöneökningar med 3,1%-enheter och sysselsättningstillväxten med 1,5%-enheter till skatteunderlagets förändring. De efterföljande åren bedöms skatteunderlagets ökningstakt dämpas. År 2006 bedömer SKL att skatteunderlaget ökade med 4,2%.

4.2.2 Analys av osäkerheten i skatteintäktsprognosen 2006

I prognosen för de samlade skatteintäkterna år 2007 om 48 417 mkr ingår både poster som är definitivt fastställda och poster som är prognostiserade. I nuläget är två poster prognostiserade. Dessa är prognos för avräkningslikvid år 2007 och bidrag för minskad sjukfrånvaro år 2007, rörlig del. Dessa poster prognostiseras sammantaget uppgå till 430 mkr.

Prognosen för *avräkningslikviden* år 2007 påverkas av hur skatteunderlaget i riket utvecklas år 2006 och 2007. Prognosen bygger på SKL:s uppräkningsfaktorer för skatteunderlagets utveckling de aktuella åren. I tabellen nedan redovisas SKL:s, Ekonomistyrningsverkets (ESV) och regeringens (Reg) prognoser på skatteunderlagets utveckling.

Olika skatteunderlagsprognoser för riket (uppräkningsfaktorer)

Procentuell förändring från föreg. år samt total procentuell förändring

	2006	2007	2006 - 2007
ESV, maj 2007	4,8	5,7	10,8
SKL, apr 2007	4,2	5,2	9,6
Reg, apr 2007	4,3	4,6	9,1
ESV, mar 2007*	4,8	5,4	10,5
SKL, feb 2007*	4,2	4,3	8,7
Reg, okt 2006*	4,1	4,2	8,5

* Förslaget om minskning av den maximala nivån för avdrag för pensionssparande har inte kunnat beaktas.

Av tabellen framgår att SKL:s senaste prognos för skatteunderlagets utveckling perioden 2006-2007 är 1,2%-enheter lägre än ESV:s prognos från i maj. Däremot är SKL:s prognos från april för samma period fem tiondelar högre än regeringens prognos som presenterades i 2007 års ekonomiska vårproposition. SKL:s prognos (april) är lägre än både regeringens aprilprognos samt ESV:s mars- och majprognos år 2006. År 2007 är emellertid SKL fem tiondelar lägre än ESV:s majprognos och sex tiondelar högre än regeringens aprilprognos.

Om ESV:s majprognos skulle tillämpas i stället för SKL:s prognos blir SLL:s samlade skatteintäkter cirka 550 mkr högre jämfört med nu gällande prognos. Skulle däremot regeringens aprilprognos tillämpas blir de samlade skatteintäkterna cirka 130 mkr lägre.

I de generella bidragen ingår år 2007 ett bidrag för *minskad sjukfrånvaro* vilket består av två delar, en fast och en rörlig del. Den fasta delen är 53 mkr för SLL. Storleken på den rörliga delen bestäms av hur mycket sjukpenningdagarna i länet minskar mellan år 2006 och 2007. Storleken på bidraget reduceras om antalet nybeviljade sjuk- och aktivitetsersättningar i länet ökar. Tills vidare bygger LSF sin prognos för år 2007 på SKL:s riksprognos för hur antalet sjukpenningdagar och antalet nybeviljade sjuk- och aktivitetsersättning utvecklas. Skulle utvecklingen i länet januari-maj i år jämfört med samma period i fjol stå sig året ut skulle den rörliga delen uppgå till cirka 120 mkr, vilket kan jämföras med 70 mkr i den nuvarande prognosen. Orsaken till att LSF har valt att använda SKL:s riksprognos är att denna i dagsläget bedöms vara mer pålitlig än en prognos som bygger på dataunderlaget på länsnivå.

4.3 Prognos verksamhetens kostnader

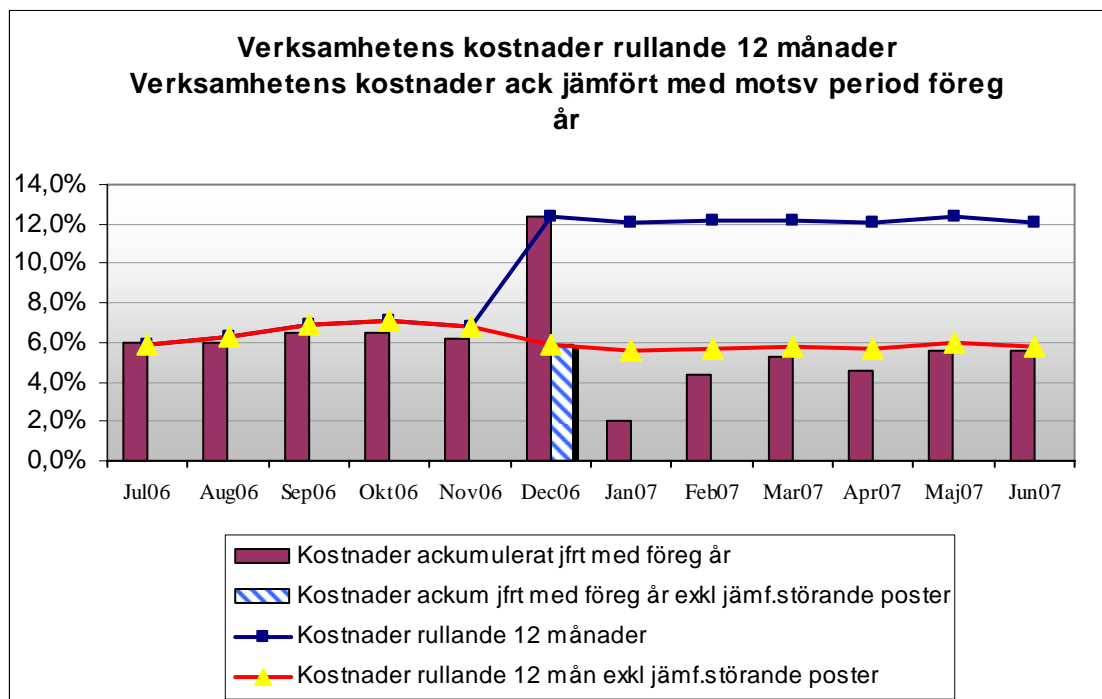
Verksamhetens kostnader beräknas uppgå till 56 938 mkr. Jämfört med år 2006 prognostiseras kostnaderna minska med 0,9%. Rensat för jämförelsestörande poster 2006 innebär prognosen dock en ökning med 2 825 mkr eller 5,2%. Personalkostnaderna ökar med 6,4% enligt prognosen vilket är högre än föregående år (5,4%).

Jämfört med budget är den prognostiserade kostnadsnivån 1,3% högre, vilket motsvaras av 727 mkr.

Kostnader mkr	Prognos 2007	Budget 2007	Avvikelse Prognos- Budget %	Utfall 2006	Avvikelse Prognos- Utfall %
Personalkostnader	21 639	21 528	0,5	20 346	6,4
Köpt hälso- och sjukvård samt verksamhetsanknutna tjänster	10 871	10 772	0,9	10 339	5,1
Köpt trafik	8 574	8 392	2,2	8 088	6,0
Läkemedel	5 385	5 107	5,4	5 092	5,8
Övriga material och varor mm.	3 359	3 425	-1,9	3 138	7,0
Lämnade bidrag	1 176	1 106	6,3	1 003	17,2
Lokal- och fastighetskostnader, hyra av anläggningstillgångar	2 103	2 063	1,9	1 964	7,1
Övriga kostnader	3 832	3 819	0,3	4 142	-7,5
Jämförelsestörande poster				3 335	-100,0
Summa verksamhetens kostnader	56 938	56 211	1,3	57 447	-0,9
Avskrivningar	2 537	2 504	1,3	2 355	7,7
Summa verksamhetens bruttokostnader	59 475	58 715	1,3	59 802	-0,5

4.3.1 Kostnadsutvecklingen

I diagrammet nedan redovisas den procentuella förändringen av verksamhetens kostnader rullande 12 månader.



Kostnader rullande 12 månader är en kvot mellan dels summan av aktuell månad och 11 månader bakåt och dels summan av de 12 månaderna som löpte dessförinnan. Exempelvis summa juli 2006-juni 2007 dividerat med summa juli 2005-juni 2006.

Kostnader ackumulerat är kostnaden januari t.o.m. aktuell månad innevarande år jämfört med motsvarande period föregående år. Exempelvis summa jan-juni 2007 dividerat med jan-juni 2006. De bägge serierna antar definitionsmässigt samma värden i december månad.

Verksamhetens kostnader ökade med en årstakt på 12,1%. Korrigerat för jämförelsestörande poster i årsbokslutet var ökningstakten 5,7%.

Bemanningskostnaderna uppvisar en årstakt på 7,0%. Ackumulerad ökning t o m juni i år mot samma period 2006 var 7,1%. Bidragande till den högre ökningstakten mot tidigare i år är ökade pensionskostnader, fler anställda och en högre avtalsnivå.

Resultat per verksamhetsområde mkr	Prognos 2007	Budget 2007	Utfall 2006	Rullande 12 mån resultat ^{1,4}	Utfall + resterande årsbudget ²
Hälso- och sjukvård	-483	-263	-140	-66	-419
Trafik	-44	-84	-1 059	-16	282
Fastigheter	388	366	628	438	397
Övriga verksamheter ³	619	494	-1 578	467	611
Summa	480	513	-2 149	823	871

¹⁾ Summering av resultat månadsvis för perioden jul 2006 till jun 2007

²⁾ Summan av ackumulerat utfall aktuell period samt periodiserad budget för återstående månader år 2007

³⁾ Kulturnämnden, Landstingsrevisorerna, Koncernfinansiering, LSF, Patientnämnden, Medicarrier AB, Landstingshuset Stockholm AB, Skadekontot, Internfinans samt koncernjusteringar

⁴⁾ Resultatet är exklusive 2006 års jämförelsestörande poster om 3 335 mkr

Resultatet rullande 12 månader (korrigerat för jämförelsestörande poster i årsbokslutet) och utfallet per juni plus resterande årsbudget indikerar båda att resultatet för 2007 kommer att överstiga prognosen på 480 mkr.

5 FINANSIERING

5.1 Likviditet, betalningsberedskap och finansnetto

Likviditeten uppgår till 1 962 mkr, vilket är 162 mkr lägre än vid årsskiftet. Vid utgången av 2007 beräknas de räntebärande skulderna uppgå till 18 700 mkr, i stort sett oförändrat från utgången av 2006. Ökad leasingfinansiering till följd av investeringar i nya pendeltåg prognostiseras uppvägas av amorteringar av den övriga länestocken. Enligt landstingets finanspolicy ska landstingets genomsnittliga betalningsberedskap uppgå till minst 21 dagar. Betalningsberedskapen var vid månadens utgång 8 962 mkr, vilket motsvarar en betalningsberedskap på 55 dagar.

SLL hade vid utgången av perioden tecknat ränteswapavtal om totalt 5 150 mkr för att låsa in en fast ränta och skydda kassaflödet för lån och finansiell leasing med rörlig ränta. Detta är en ökning med 450 mkr från årsskiftet 2006-2007.

5.1.1 Finanspolicy

Samtliga förvaltningar och bolag ska följa landstingets finanspolicy. Inga avvikelser från finanspolicyen har rapporterats.

Pensionsmedlen återlånas i enlighet med av landstingsfullmäktige fastställd placeringpolicy för pensionsmedel.

5.1.2 Komprimerad finansieringsanalys

	Koncernen		
	0706	0606	0612
Summa kassaflöde från verksamheten	1 437	1 694	1 607
<i>Förändring rörelsekapital</i>	-988	-976	48
Kassaflöde före investeringar	449	718	1 655
<i>Nettoförändring av investeringsverksamheten</i>	-1 776	-1 912	-4 533
Kassaflöde efter investeringar	-1 327	-1 194	-2 878
<i>Nettoförändring av lånefinansiering</i>	-93	-73	-77
<i>Nettoförändring av övrig finansiering</i>	1 258	77	2 375
Förändring av likvida medel	-162	-1 190	-580

Finansieringsanalysen, se fullständig finansieringsanalys i avsnitt 5.6, visar kassaflöde från verksamheten inkl. förändringar av rörelsekapitalet, kassaflöde från investeringsverksamheten samt finansiering. Summan av dessa komponenter utgör förändringen av landstingets likvida medel.

Kassaflödet från verksamheten är positivt med 1 437 mkr, detta är en minskning jämfört med 2006 med 257 mkr. Den främsta förklaringen till minskningen är ett mindre överskott från verksamheten, resultat efter finansiella poster, än för 2006. Förändringen netto av rörelsekapitalet är negativ med 988 mkr. Förändringen av de kortfristiga skulderna ger en negativ likviditetseffekt på -1 100 mkr.

Kassaflödet efter investeringar är negativt med 1 327 mkr. Likvida medel har ökat med 448 mkr mellan juni 2006 och juni 2007.

5.1.3 Balanskrav

Lagens krav

Lagreglerna om balanskrav kommer att tillämpas för åttonde året i 2007 års årsbokslut. Budget i balans innebär att landstingen ska upprätta sin budget så att intäkterna överstiger kostnaderna. Om ett landsting visar ett underskott för räkenskapsåret ska det redovisade egna kapitalet i balansräkningen återställas senast under det tredje året efter det år då underskottet uppkom. Landstingsfullmäktige kan besluta om att sådan reglering inte ska göras. Detta förutsätter att synnerliga skäl kan åberopas och att beslutade åtgärder är förenliga med god ekonomisk hushållning.

Mkr	Koncernen 2007
Årets resultatprognos	480
Avgår: samtliga realisationsvinster	-36
Justerat resultat	444
Ackumulerat överskott enligt balanskravet	2 384

5.1.4 Nytt pensionsavtal och nya beräkningsgrunder

Hantering i 2006 års bokslut

Pensionskostnaderna för landstingskoncernen påverkas dels av det nya pensionsavtalet som började gälla under 2006 och dels av förändringar av beräkningsgrunder.

I årsbokslutet för år 2006 har en avsättning gjorts centralt i enheten koncernfinansiering för att täcka ökade kostnader inom landstingskoncernen p.g.a. förväntade ändringar av de försäkringstekniska antagandena som används vid beräkning av pensionsskulden. Avsättningen är i enlighet med Landstingsfullmäktiges beslut (LS 0604-0698).

Avsättningen uppgår till 1 382 mkr och är beräknad utifrån en sänkning av diskonteringsräntan med 1% för bolag och 0,5%, utöver SKL:s rekommendation, för förvaltningar samt ett ökat livslängdsantagande på tre år för såväl bolag som förvaltningar.

År 2006 inledde SKL ett arbete med att reglera pensionsåtaganden mellan kommuner och landsting som sammanhänger med den sk ÄDEL-reformen. En överenskommelse med Stockholms stad avseende pensionsåtaganden för överförd personal inom äldreomsorgen uppnåddes år 2001. Denna kostnad har fram till 2005 periodiserats över en tidsperiod av 30 år. I 2006 års bokslut kostnadsfördes den återstående delen om 240 mkr.

Genom KAP-KL-avtalet minskade 2006 års pensionskostnader med 314 mkr. Då resultateffekten är av engångskaraktär och inte avspeglar en verklig kostnadsminskning hänförligt till år 2006, har effekten fördelats jämnt över åren 2006 och 2007 för att möta de tillkommande kostnader som avtalet genererar under 2007.

SKL och Finansinspektionens riktlinjer

I juni 2007 antog SKL:s styrelse nya riktlinjer avseende beräkning av pensionskund (RIPS 07). I korthet innebär förslaget följande:

I de tidigare riktlinjerna (**p-finken 2000**) kopplades kommunernas och landstingens pensionsskultsberäkning till Finansinspektionens s.k. Tryggande grunder avseende livslängd och den reala högsta räntan. Finansinspektionen har precis tagit fram nytt förslag till föreskrifter enligt Tryggande grunderna, vilket bl.a. innehåller nya livslängdsantaganden. Det handlar om en ökning av förväntad livslängd främst för män. Finansinspektionens förslag är för närvarande ute på remiss.

I de nya riktlinjerna (**RIPS 07**) anges att man i fortsättningen skall använda livslängdsantaganden enligt tryggande grunderna, men att kommun och landstingssektorn tillämpar en egen modell för att bestämma kalkylräntan. Motivet till detta sägs vara för att *undvika kortsiktiga eller oförutsedda ränterörelser*, vilket är angeläget eftersom sådana ränterörelser påverkar kommunernas och landstingens ekonomiska resultat och pensionsskulden till stor del är långsiktig. Den reala kalkylräntan är enligt riktlinjerna oförändrad, 2,5%. Kalkylräntan är kopplad till marknadsräntan men trögrörligt. Först när kalkylräntan avviker alltför mycket från

marknadsräntan ska den ändras. Detta avstäms genom ett intervall kring kalkylräntan vilket den långa marknadsräntan ska hålla sig inom.

SLL:s hantering av pensionsskulden i delårsbokslut 2007

SLL-koncernen är en blandjuridisk organisation bestående av såväl förvaltningar som bolag. Ur såväl styrningssynpunkt som konkurrensskäl är det viktigt att en skuld värderas på ett likartat sätt oavsett associationsform. I avvaktan på Finansinspektionens ställningstagande, har SLL valt att inte förändra de antaganden beträffande diskonteringsräntor och livslängdsantaganden som är gjorda i 2006 års bokslut. I delårsbokslutet har 16 mkr upplösts av den extra avsättningen på 157 mkr som gjordes 2006 avseende periodisering av KAP KL-effekter

5.1.5 Omstruktureringsreserv

I resultatenheten koncernfinansiering gjordes i 2006 års bokslut en avsättning med 600 mkr med anledning av planerade omstruktureringsåtgärder inom landstingets bolag och förvaltningar (LS 0612-2017). Ett intensivt arbete pågår inom förvaltningar och bolag. Åtgärderna riktas främst till administration och stödfunktioner inom SLL och är hänförliga till följande delposter; särskild avtalspension, avgångsvederlag, starta eget-bidrag, jobbsökarprogram och utbildningsbidrag. T o m juni månad har omstruktureringskostnader beviljats med 160 mkr, varav 140 mkr avser särskilda avtalspensioner, 17 mkr avgångsvederlag och 2 mkr utbildningsbidrag. Hitintills har 11 mkr utnyttjats ur avsättningen.

Beviljade medel ur den centrala avsättningen avseende omstrukturering framgår av nedanstående tabell:

Enhet	Totalt beviljade (tkr)	Totalt utnyttjat (tkr)
MediCarrier AB	5 603	
Locum AB	10 315	
Danderyds sjukhus AB	1 771	
S:t Eriks ögonsjukhus AB	7 003	
Södersjukhuset AB	10 742	5 535
Folktandvården i Stockholms län AB	5 969	2 075
TioHundra AB	856	
Karolinska Universitetssjukhuset	18 858	
Sjukvården Salem Nykvarn Södertälje	347	
Stockholms läns sjukvårdsområde	20 110	3 163
Hälso- o sjukvårdsnämndens förvaltning	20 776	
Landstingsstyrelsens förvaltning	54 734	
Färdtjänstnämnden	2 559	
Totalt	159 644	10 773

5.1.6 *Långsiktiga finansiella mål*

Stockholms läns landsting har i enlighet med regeringens proposition 2003/04:105 God ekonomisk hushållning antagit långsiktiga finansiella mål. Följande avstämning visar att landstingets verksamhet ur ett ekonomiskt perspektiv är hållbar.

Dimension	Mål	Måluppfyllelse
Resultat	Att resultatet är i balans med hänsyn tagen till ej resultatförda kostnader och att realkapitalet bibehålls	Ja
Finansiering	Att reinvesteringar självfinansieras till 100 procent.	Ja
Skuldsättning	Att lånefinansiering endast används för att finansiera investeringar	Ja
In- och utbetalningsströmmar	Att betalningsberedskapen motsvarar minst 21 dagars genomsnittliga driftskostnader	Ja

Det finansiella perspektivet tar sikte på landstingets finansiella ställning och dess utveckling och anger därmed de finansiella ramarna för den verksamhet som bedrivs. Utgångspunkten är att varje generation själv ska bära kostnaderna för den service som den konsumerar. Ingen generation ska behöva betala för det som en tidigare generation förbrukat. I propositionen nämns fyra olika dimensioner för finansiella mål och dessa är resultat, finansiering, skuldsättning och in- och utbetalningsströmmar. I samband med budgetbeslutet för 2007 ändrades målet som avser finansiering. Den nya lydelsen är att reinvesteringar självfinansieras till 100%.

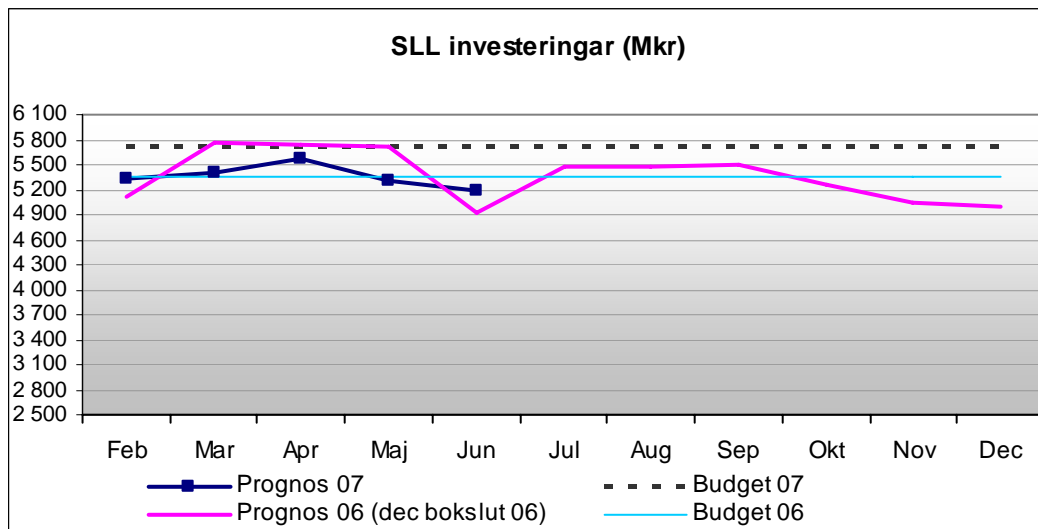
För att klara de finansiella målen måste landstinget i nuläget generera ett årligt överskott. Prognostiserat resultat för 2007 uppgår till 480 mkr. Den del av pensionsskulden som inte finns med i balansräkningen beräknas för 2007 uppgå till 442 mkr.

En hög grad av självfinansiering innebär att landstingets realkapital bibehålls, vilket kan kräva överskott för att generera ett tillräckligt stort positivt kassaflöde. Reinvesteringarna beräknas självfinansieras till 100%.

Den räntebärande låne- och leasingkulden har under året minskat med 93 mkr samtidigt som de materiella anläggningstillgångarna ökat med 1 746 mkr. Även skuldsättningsmålet har därmed uppfyllts 2007.

Betalningsberedskapen består av bindande kreditlöften samt tillgänglig likviditet. Landstingets avtalade bindande kreditlöften uppgick till 7 000 mkr och likviditeten till 1 962 mkr vilket innebär att betalningsberedskapen vid årsskiftet uppgår till totalt 8 962 mkr. Behovet av betalningsberedskap i enlighet med finanspolicyn stipuleras till 21 dagar och har således kunnat infrias. Betalningsberedskapen har under perioden aldrig understigit den fastställda nivån.

5.2 Investeringar



Investeringar mkr	Utfall jan-jun	Prognos 2007	Budget 2007	Utfall 2006
Trafikinvesteringar	1 201	3 613	3 878	3 457
Fastigheter	413	926	1 148	772
Maskiner och inventarier	216	602	637	634
Ombyggnad i externt förhyrda lokaler m m	8	53	46	65
Totala investeringar SLL-koncernen	1 838	5 194	5 709	4 928

5.2.1 Totala investeringar

Periodens investeringar uppgick till 1 838 mkr eller 32% av den budgeterade årsvolymen på 5 709 mkr. För helåret prognostiseras 5 194 mkr vilket är 515 mkr lägre än årsbudget.

5.2.2 Trafikinvesteringar

Prognostiserat utfall för SL på 3 567 mkr är 235 mkr under budgeten och större avvikelser avser 93 mkr senareläggning av arbeten i depåer i Lunda och Gubbängen samt 62 mkr förskjutna leveranser av nya pendeltågsvagnar till 2008. Prognosen för WÅAB understiger budgeten med 30 mkr på grund av senarelagd beställning för kombifartyg på grund av varvsbranschens överhettning.

Citybanan- I slutet av maj fattade regeringen beslut att fortsätta arbetet med Citybanan efter en tids moratorium. Kostnaden för hela projektet beräknas till ca 16 mdr kronor enligt Banverket. Stockholms läns landsting är delfinansiär.

5.2.3 Fastighetsinvesteringar

Prognosen på 926 för fastighetsinvesteringarna är oförändrad jämfört med föregående månad och är 222 mkr under budgeten. Avvikelser redovisas för ett flertal olika objekt, främst på grund av försenade starter. Förseningarna sammanhänger

med förändrade planeringsförutsättningar och begränsade resurser inom projektledning.

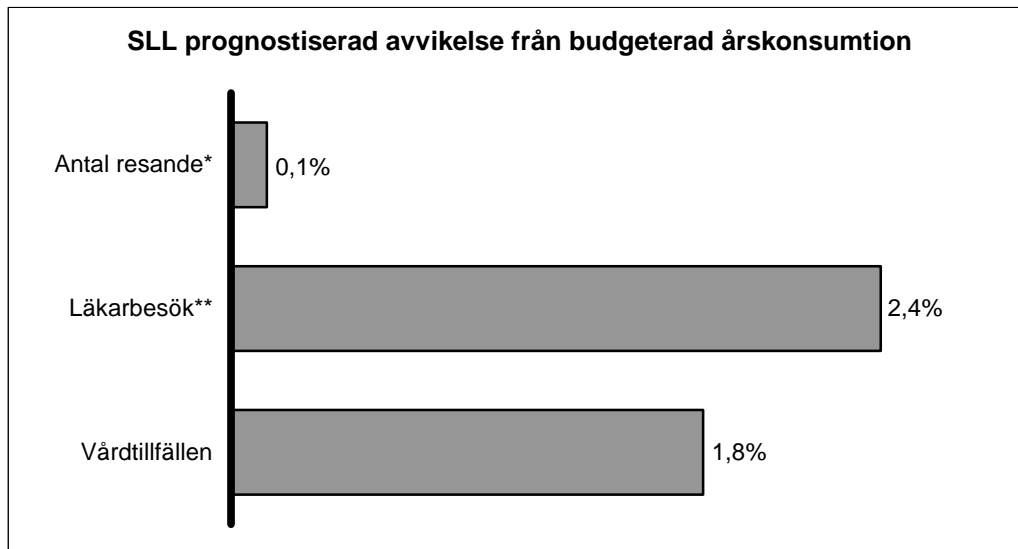
NKS- Nya Karolinska Solna. Landstingsfullmäktige förväntas fatta beslut i NKS-projektet vid årsskiftet. Vid FoUU-utskottets sammanträde den 19 juni presenterades planarbetet avseende såväl området kring nuvarande Karolinska Universitetssjukhuset, NKS som Norra stationsområdet. Planarbetet omfattar bebyggelse, vägar, gång- och cykelstråk, helikoptertrafik och en förlängning av tunnelbanan från Odenplan.

5.2.4 Maskiner, inventarier samt övriga investeringar

En avvikelse på 7 mkr över budgeten prognostiseras för ombyggnader i externt förhyrda lokaler. Avvikelsen avser obudgeterade åtgärder på Karolinska 3 mkr och DS 4 mkr. Prognosen för maskiner och inventarier på 602 mkr understiger budgeten med 35 mkr.

Inom SLL pågår satsningar på nya IT-stöd som en del i att utveckla och förbättra verksamheten. GVD (Gemensam Vårdokumentation) handlar ytterst om att höja patientsäkerheten i vården. För att kunna fortsätta detta viktiga utvecklingsarbete på ett mer effektivt sätt görs nu en översyn av den totala IT organisationen och GVD inom SLL. Samtidigt satsas resurser på nationell nivå i arbetet med den nationella IT strategin där SLL medverkar aktivt till att förverkliga den gemensamma visionen om en ändamålsenlig och effektiv informationsförsörjning inom vård och omsorg.

5.3 Konsumtion



*I siffrorna ingår från och med april månad statistik för Norrtäljebornas sjukvårdskonsumtion.
I brist på budgetvärden för Tiohundra-nämndens statistik har bokslut 2006 nyttjats som referensvärde.
* Summering antalet påstigande helresor inom SL, antalet passagerare på WÅAB och antalet resor FtjN
** Besök hos läkare exklusive telefonkontakter.
Vård inom geriatrik, psykiatri, akutsomatik samt primärvård. Vårdstatistik visas inklusive privata specialister / privatägd sjukvård som har avtal med HSN alternativt Tiohundra-nämnden.
Med vårdtillfälle avses ett vårdförlopp som påbörjas med avsikten att vården skall pågå under längre tid än ett dygn. Vårdtillfället räknas med statistiskt då patienten skrivs ut.*

Från och med april erhålls även statistik om vårdkonsumtion från TioHundra-nämndens förvaltning. Detta innebär att statistiken från HSN sammanfogas med TioHundra-nämndens siffror för en total vårdkonsumtion för hela SLL.

Det totala antalet läkarbesök ökar med 4,5%, 144 263 besök, jämfört med samma period föregående år, att jämföra med den budgeterade ökningen på 3,6%, 227 468 besök på helåret. Enligt prognosen kan konstateras en förväntad ökning på 6,2%, ca 386 146 besök, för helåret. Totala antalet läkarbesök beräknas bli 6 658 497.

Antalet vårdtillfällen totalt sett påvisar en ökning av konsumtionen under januari-juni på 2,2%, 3 122 vårdtillfällen, den budgeterade förändringen för helåret är en ökning på 0,7%, 2 032 vårdtillfällen. Enligt prognosen konstateras en förväntad ökning av vårdtillfällen på 2,5%, 7 003 vårdtillfällen för helåret. Totala antalet vårdtillfällen beräknas bli 285 135.

Den prognostiserade ökningen av läkarbesök och vårdtillfällen på 6,2% respektive 2,5% jämfört med 2006 års bokslut skall ställas i relation till den prognostiserade kostnadsökningen på 4,9 % och befolkningstillväxt inom länet på ca 1,5%, jämfört med 2006 års bokslut.

En utförligare redovisning av vårdkonsumtion görs nedan under 6.1.4, *Hälso- och sjukvården*.

Prognosen för antal resande inom hela trafikverksamheten är 0,1%, 902 000, högre än budget. Den budgeterade ökningen jämfört med bokslut 2006 är 0,2%, 1 057 000. Enligt prognosen konstateras således en förväntad ökning av antalet resande med 0,3%, 1 959 000 för helåret 2007 jämfört med helårsutfall 2006. Totalt antal resande beräknas bli 669 445 000. Utvecklingen är dock svårbedömd bland annat på grund av införandet av trängselskatten under hösten. För en jämförelse avseende utvecklingen mellan åren se vidare 6.2, *Trafiken*.

5.4 Personal

Genomförandet av organisationsförändringar och hanteringen av personalkonsekvenser av dessa har påbörjats utifrån landstingets målsättning att uppnå ökad tillgänglighet och kvalitet. Under våren har ett Utvecklingskansli inrättats för att informera om nya möjligheter att ta över verksamhet som landstinget driver och ge professionellt stöd till anställda och entreprenörer.

Strategiska områden för personalarbetet är som tidigare ledarskap/chefskap, kompetens- försörjning och - utveckling, arbetsmiljö- och hälsa samt jämställdhet och mångfald. Under våren har stor vikt lagts på att anpassa arbetstidsscheman till de förändringar i arbetstidslagen som gäller från årsskiftet.

I nedanstående tabeller, avsnitt 5.4, inkluderas hela TioHundra AB (2 413 åa), trots att SLL:s ägarandel endast uppgår till 50%. Då det gemensamma ägandet inleddes 1 januari 2006 är således uppgifterna fullt jämförbara.

Personalen i siffror

Anställda per verksamhetsområde				Av totala	Inom respektive	
				ant. anst	verksamhetsområde	
				% - andel	% - andel	% - andel
				anställda	kvinnor	Män
	2007-06	2006-06	för.%	2007-06	2007-06	2007-06
Hälso- och sjukvård inkl tandvård ¹⁾	44 420	43 765	1,5	95,4	81,6	18,4
Trafik	921	780	18,0	2,0	41,5	58,5
Fastighetsverksamhet	210	201	4,5	0,5	42,4	57,6
Övrig verksamhet ²⁾	994	965	3,0	2,1	62,6	37,4
Totalt	46 545	45 711	1,8	100,0	80,2	19,8
varav inom förvaltningarna	32 631	32 261	1,1	70,1	79,8	20,2
varav inom bolagen	13 914	13 450	3,4	29,9	81,2	18,8

1) Inklusive Forum, HSN-förvaltningen samt TioHundra AB

2) I övrig verksamhet ingår Kultur- och utbildningsnämnden, MediCarrier, Landstingsstyrelsens förvaltning (inklusive Berga och Säbyholms naturbruksgymnasier), Regionplane- och trafiknämnden, Landstingsrevisorerna, Patientnämnden, Internfinans

Personalnyckeltal	2007-06	2006-06	förändr %
Antal anställda	46 545	45 711	1,8
Andel kvinnor	80,2	80,4	-0,2
Andel män	19,8	19,6	0,2
Andel deltid	16,3	16,5	-0,2
Antal årsarbetare ¹⁾	44 346	43 527	1,9
Sysselsättningsgrad ²⁾	95,3	95,2	0,1
Antal läkare	6 109	5 901	3,5
Antal sjuksköterskor	12 945	12 592	2,8
Antal undersköterskor	6 270	6 109	2,6

1) Summerad sysselsättningsgrad 2) Sysselsättningsgrad i förhållande till antal anställda

Antalet medarbetare inom landstinget har ökat inom samtliga verksamhetsområden jämfört med motsvarande period föregående år och uppgår nu till 46 545. Ökningen inom Hälso- och sjukvård är främst en följd av utökad verksamhet inom förlossningsvård, barnsjukvård och intensivvård, nya mottagningar och utbyggnad av IVA-platser. En ökning har skett inom samtliga tre största yrkeskategorier. Ökningen inom Trafik utgörs främst av att biljettkontrollverksamheten med ett hundratal medarbetare har förts över från Veolia (f.d. Connex) till SL. Övrig verksam-

het genomgick vid årsskiftet en förändring genom inrättande av en egen nämnd och förvaltning för hälso- och sjukvårdsfrågorna, HSN-förvaltningen. Detta har inneburit att 345 medarbetare förts över från Landstingsstyrelsens förvaltning. Andelen kvinnor i landstinget är 80% och andelen män 20%.

Bemanningskostnader

I tabellen nedan redovisas landstingskoncernens bemanningskostnader. Största delen av personalkostnaderna utgörs av löner. Därutöver ingår sociala avgifter och pensionskostnader.

Bemanningskostnader i mkr	2007	2006	Förändring i %
	jan-juni	jan-juni	
Lönekostnader, mkr	7 108	6 734	5,6
därav -sjuklön	114	105	8,7
-ersättning för övrig frånvaro	686	662	3,5
-övertidsersättning	123	116	6,1
Pensionskostnader	1 189	1 010	17,7
Sociala avgifter	2 516	2 391	5,2
därav -särskild sjukförsäkringsavgift ¹⁾	-0,024	16	
Övriga personalkostnader ²⁾	260	209	24,5
Summa personalkostnader	11 073	10 344	7,05
Kostnad för inhyrd personal	75	60	23,9
Total bemanningskostnad	11 148	10 404	7,15

1) Från och med 1/1 2007 togs den särskilda sjukförsäkringsavgiften bort, den sk medfinansieringen

2) T ex företagshälsovård, friskvård, utbildnings - och konferenskostnader, personalrepresentation, kostnadsersättningar

Kostnaderna för inhyrd personal fortsätter att öka och uppgår till 75 mkr (60 mkr) för första halvåret. Av dessa står Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) för 51 mkr (45 mkr). Inhyrda läkare till primärvården och psykiatri står för 70% medan sjuksköterskor till primärvård, psykiatri och geriatrik står för 20% av kostnaderna. Även inom övriga hälso- och sjukvården ökar inhyrningskostnaderna. Främst är det sjuksköterskor till operations-, anestesi- och intensivvårdsverksamhet samt för natttjänstgöring som hyrs in men även läkare till röntgen, primärvård och psykiatri. Inom övrig verksamhet har inhyrningen till exempel gällt projektledare och lagerpersonal.

Medellöneutvecklingen

Siffrorna för medellöneutvecklingen kan komma att förändras, då samtliga avtalsområden per bokslutsdatum ej var klara. Medellönen för anställda i hela landstingskoncernen uppgår den 30 juni 2007 till 26 778 kr, vilket är en höjning sedan juni 2006 med 692 kr (2,7%). Kvinnornas medellöner har ökat med 607 kr (2,5%) till 25 228 kr/mån och männens med 966 kr (3%) till 33 129 kr/mån.

5.4.1 Kompetensförsörjning

Rekryteringssituationen

Landstingets verksamheter rapporterar att rekryterings- och bemanningsläget i stort sett har varit gott under perioden. Som tidigare är det dock fortsatt större efterfrågan än tillgång på specialistutbildade sjuksköterskor till intensiv- och anestesivård, operation, barn och psykiatri samt sjuksköterskor för nattjänstgöring. När det gäller läkare rapporteras om rekryteringssvårigheter främst av allmänläkare samt läkare till psykiatri. Även inom radiologi, patologi och internmedicin rapporteras vissa rekryteringssvårigheter av specialistläkare.

De flesta verksamheter inom hälso- och sjukvården tillämpar anställningsstopp och/eller dispensförfarande vid rekrytering med hänsyn till befintlig personal inför förväntade verksamhetsförändringar/upphandlingar och osäkerhet kring nya ersättningsmodeller. Eventuella övertalighetsproblem löses också genom användande av de centralt avsatta omstruktureringsmedel (se ovan).

En ökad konkurrens på arbetsmarknaden märks vid rekrytering av projektledare och specialister inom teknik, IT samt bygg- och fastighetssektorn men också av lagerpersonal.

Rekryteringsfrämjande insatser

För att möta behoven av specialistutbildad vårdpersonal har arbetet med riktade rekryteringsinsatser i Tyskland fortsatt under våren. Framför allt rekryteras läkare inom psykiatri, allmänmedicin och anestesi samt sjuksköterskor inom psykiatri, IVA, anestesi och operation.

Landstinget samarbetar med Länsarbetsnämnden för att underlätta för utländsk vårdpersonal med examen från land utanför EU/EES-området att nå svensk legitimation. Genom förändringar av arbetsmarknadspolitiken under 2007, bland annat genom indragning av arbetsmarknadsstöd för arbetslösa, har landstinget stått för hela lönekostnaden vid praktik- och provtjänstgöring. Detta har inneburit att färre personer än beräknat rymts inom avsatt budget. Under första halvåret har sammanlagt ca 45 personer haft auskultation, praktik- eller provtjänstgöringsplatser inför erhållandet av svensk legitimation. Ca 10 personer är hittills lovade plats från och med hösten 2007.

Under våren har landstinget deltagit i två stora rekryteringsfrämjande mässor, Rekryteringsbazaren på Kulturhuset i februari och Vårdstämman på Stockholmsmässan i april.

Prao och sommarpraktik

En del av landstingets långsiktiga arbete med kompetensförsörjning är satsningar och aktiviteter riktade till ungdomar. Första halvåret fick 326 elever från årskurs 8 och 9 möjlighet att göra prao (praktisk arbetslivsorientering) inom hälso- och sjukvården, främst inom akutsjukvård och geriatrik men även inom primärvården och 250 ungdomar i årskurs 8 och 9 har varit på studiebesök till den interaktiva utställningen där de fått information om landstinget, olika yrken inom hälso- och sjukvården mm.

Under sommaren 2007 kommer 650 ungdomar i åldrarna 16-18 år att ha 4 veckors sommarpraktik/sommarjobb inom främst vården.

Arbetsmarknadspolitiska åtgärder

Under första halvåret har cirka 260 personer haft anställning eller praktik i olika arbetsmarknadspolitiska åtgärder/program. Av dessa har 40 haft plusjobb, ett tiotal utbildningsvikariat och 130 friårsvikariat och 75 personer har anställning med lönebidrag. I oktober 2006 infördes stopp för nyanvisning av bl a plusjobb och utbildningsvikariat, allmänt och förstärkt anställningsstöd samt friårsvikariat. Påbörjade beslut i dessa program slutförs under 2007.

Kompetensutveckling

För att möta den efterfrågan som landstinget har och kommer att ha av specialistutbildade sjuksköterskor inom intensivvård har en intensivvårdsutbildning upphandlats för perioden 2007-2011. I mars började den första kursen och 30 intensivvårdssjuksköterskor beräknas bli färdiga varje år. Kompetenshöjning inom ambulanssjukvården pågår för 50 sjuksköterskor bland annat beroende på beställarens ökade krav på ambulanspersonalens specialistkompetens. Fortsatt satsning sker under året på vidareutbildning, motsvarande kandidatexamen, för sjuksköterskor examinerade före 1993. Syftet är att ge sjuksköterskorna behörighet att söka specialistutbildningar.

Landstinget har sedan tidigare beviljats 40 mkr av Europeiska socialfonden, ESF, för ett projekt som syftar till att ta fram en modell för kompetensanalys och kompetensutveckling. Sammantaget berör projektet 5 000 medarbetare inom hälso- och sjukvården. Projektet befinner sig i en intensiv fas av utbildningsinsatser enligt genomförda kompetensanalyser och arbetet fortsätter in på hösten.

Kompetensutveckling i ledarskap sker på flertalet förvaltningar och bolag, t ex kan nämnas "Ledarskap för samverkan" på Södersjukhuset, Ledarskapsutveckling på SNS, Chefs- och ledarskapspolicy på TioHundra och Utvecklingsprogram för blivande chefer inom SLSO. Karolinska har chefsutvecklingsgruppen KI-LIME som är ett forskningssamarbete med KI.

Palettförändring

Enligt beslut i landstingsfullmäktige ska hela hälso- och sjukvården använda samma personaladministrativa system (Palett) från och med 2007. Ett omfattande arbete har skett under våren för att införa detta. Parallellt har resterande förvaltningar/bolag arbetat med att implementera en ny version (V5). Förändringen har försenats på grund av tekniska brister vilket förorsakat stora problem för berörda verksamheter. Till följd av dessa funktionsproblem har förändringen stoppats och kommer att återupptas först då systemet varit stabilt i minst tre månader. Utbildningar och workshops genomförs parallellt med förbättringsarbetet med fokusering på användarstöd till slutanvändare.

Medarbetarhälsa och arbetsmiljö

Verksamheterna har särskilt satsat på det hälsostrategiska arbetet och genomfört aktiva rehabiliteringsinsatser för att förebygga arbetsrelaterad ohälsa och minska

sjukfrånvaron. De nya reglerna för arbetstidsförläggning har inneburit mycket arbete med att se över befintliga arbetstidsscheman och genomföra nödvändiga anpassningar. Utvärderingar av landstingets långsiktiga arbetsmiljöprojekt visar att satsningarna på hälsobefrämjande åtgärder i flera fall lett till förbättrad medarbetarhälsa och ökad trivsel.

En effekt av SLSOs projekt ”Att förebygga och hantera hot och våld från patienter” inom den vuxenpsykiatriska slutenvården samt Beroendecentrums slutenvård är att arbetsskador relaterade till hot och våld nu tenderar att minska. Under våren har ett koncernövergripande program för att förebygga, bemöta och följa upp hot och våld i arbetsmiljön behandlats i landstingets produktionsutskott inför beslut i landstingsstyrelsen och fullmäktige. Programmet ska användas för att skapa hälsobefrämjande arbetsplatser och bidra till ökad säkerhet för medarbetare, patienter och andra intressenter.

Sjukfrånvarons utveckling

Efter flera års nedgång visar en jämförelse med föregående delår att den genomsnittliga sjukfrånvaron per anställd under första halvåret totalt sett ligger på samma nivå som ifjol. Fördelat på kön framgår att sjukfrånvaron ökar för männen medan den minskar marginellt för kvinnorna. Av statistiken framgår också att sjukfrånvaron minskar markant inom geriatriken medan den däremot ökar inom akutsjukvården. En vidare uppföljning av landstingsfullmäktiges mål om att minska sjukfrånvaron med en dag kommer att göras i kommande årsbokslut. Prognosen för helåret är 20,9 (20,9) sjukdagar per anställd. För kvinnor är prognosen 22,9 (23,1) dagar och för män 12,8 (12,0) dagar. Andelen sjuktillfällen som är kortare än 14 dagar har ökat jämfört med föregående år och sjuktillfällen som är längre än 90 dagar har minskat.

Genomsnittligt antal sjukfrånvarodagar per anställd	2007 jan-juni			2006 jan-juni		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Hälso- och sjukvård inkl tandvård	11,6	6,1	10,6	11,7	5,7	10,6
varav - akutsjukvård	11,5	5,3	10,4	11,0	4,2	9,7
- geriatrik	11,8	5,3	10,4	14,1	9,0	13,6
- primärvård	10,4	6,0	9,8	10,3	6,4	9,8
- psykiatri	12,6	7,6	11,2	13,5	7,5	11,8
Trafik	10,0	6,1	7,8	11,6	5,1	7,6
Fastighetsverksamhet	4,8	2,0	3,2	10,9	1,9	5,8
Övrig verksamhet	8,5	6,4	7,8	8,5	7,4	8,1
SLL totalt	11,5	6,1	10,4	11,6	5,7	10,4
Andel sjuktillfällen som är :						
< =14 dagar	89 %	92 %	89 %	86 %	90 %	87 %
= 14,01 - 28,0 dagar	2 %	1 %	2 %	3 %	2 %	3 %
= 28,01 - 90, 0 dagar	4 %	2 %	3 %	3 %	3 %	3 %
> = 90,01 dagar	6 %	4 %	6 %	7 %	5 %	7 %

Den procentuella sjukfrånvaron har minskat totalt för kvinnor medan den ökat för männen.

Obligatorisk sjukfrånvaroredovisning Sjukfrånvaroandel i relation till ordinarie arbetstid* i %	2007 jan-juni	2006 jan-juni
Kvinnors sjukfrånvaroandel	8,68 %	8,75 %
Mäns sjukfrånvaroandel	4,70 %	3,40 %
Totala sjukfrånvaroandelen	7,83 %	7,91 %
Sjukfrånvaro för medarb < =29 år	5,61 %	5,13 %
Sjukfrånvaro för medarb 30-49 år	7,22 %	7,23 %
Sjukfrånvaro för medarb > =50 år	6,39 %	9,12 %
Sjukfrånvaro 60 dagar eller mer i förhållande till total sjukfrånvarotid	65,89 %	65,32 %

*) Ordinarie arbetstid = anställningens avtalade tid exkl. frånvaro (eventuella frånvaro orsaker som saknar ekonomiska värden ingår, t ex tjänstledighet utan lön, i enlighet med SKLs tolkning).

I den procentuella obligatoriska sjukfrånvaroredovisningen ingår timanställda samt tidsbegränsad sjukersättning i underlagen. Den är därför ej direkt jämförbar med sjukdagar per anställd, där dessa grupper inte ingår.

Jämställdhet

Ett aktivt jämställdhetsarbete ska vara en självklar del av landstingets personalpolitik och ska integreras i landstingets samtliga verksamheter. Konkreta strategier för jämställdhetsarbetet är bl a utbildning, utvecklingsarbete och uppföljning. Ett landstingsövergripande arbetsvärderingsprojekt med uppgift att göra lönekartläggning, analys och handlingsplaner enligt jämställdhetslagens krav pågår. Slutredovisning kommer att ske i slutet av september 2007.

Projektet för certifierad jämställdhetsutbildning för chefer inom landstinget och Karolinska Institutet (KI) är nu inne på sitt sista år. Under våren har 67 chefer (50 kvinnor och 17 män) samt 46 personalhandläggare/upphandlare (37 kvinnor och 9 män) påbörjat utbildningen. Hittills har 314 chefer (119 kvinnor och 95 män) och 50 handläggare (48 kvinnor och 2 män) avslutat utbildningen. Fackliga representanter i verksamheternas samverkansgrupper har erbjudits en dags utbildning vid två olika tillfällen, 34 personer deltog. Till hösten kommer tre ytterligare kurser att starta.

Mångfald

Landstinget ska vara en förebild när det gäller att ta vara på och värdesätta samhällets mångfald och att förebygga och motverka kränkande särbehandling och diskriminering på arbetsplatserna. Under hösten kommer särskilda utbildningsaktiviteter att ske för chefer och personalhandläggare.

5.5 Miljö

5.5.1 Riktvärden för Miljö Steg 5 i landstingets budget 2007

30% av alla transporter ska ske med förnybara bränslen

Vid årsskiftet gjordes en uppskattning som pekade på att landstingets transporter redan då skedde till omkring 30% med förnybara bränslen. Även om inte alla förvaltningar och bolag når riktvärdet, innan utgången av 2007, är det ändå därför högst troligt att riktvärdet nås för landstinget som helhet.

SL står för den avgjort största delen av landstingets transporter och tror sig vara kvar på samma nivå som vid årsskiftet, vilket är omkring 30%. Waxholmsbolaget avser att under hösten 2007 ingå i ett projekt där förnybar syntetisk dieselolja körs på försök i olika fartyg. Färdtjänsten bedömer att andelen förnybara drivmedel ökar till 20 procent under 2007. Antalet miljötaxibilar har ökat med 13 procent sedan årsskiftet till 551. MediCarrier ser förutsättningar att nå 25 procent bio-bränsle till årsskiftet, vilket är en förbättring. Vad gäller verksamheternas egna fordon så ökar andelen miljöbilar i takt med att nya avtal tecknas.

Utsläppen av lustgas från berörda sjukhus ska vara reducerade med 55 procent jämfört med motsvarande utsläpp 2002

Riktvärdet kommer inte att nås, eftersom inga fler anläggningar för lustgasdestruktion har installerats än den på Karolinska Universitetssjukhuset. Danderyds sjukhus planerar för en anläggning under 2008. I avvaktan på ny-/ombyggnad av förlossningen kommer Södersjukhuset inte nå målet 2007.

Status för Karolinska var vid årsskiftet en 45 procentig reduktion, jämfört med 2002. Inköpta mängder har dock inte minskat under januari-juni 2007. Sjukvården SNS når förmodligen inte 55 procent utan destruktionsanläggning. Icke desto mindre har man minskat förbrukningen av lustgas med 37 procent genom att Anestesikliniken idag använder minimalt med lustgas samt att förlossningen introducerat alternativa metoder. Folktandvården har svårt att nå riktvärdet eftersom de endast använder lustgas vid behandling av patienter med särskilda vårdbehov.

Alla berörda bolag och förvaltningar ska bidra i arbetet med att inventera landstingets kemikalieanvändning

Förvaltningar och bolag deltar utifrån sina förutsättningar i arbetet med att inventera landstingets kemikalieanvändning. Det är i första hand vårdverksamheterna som har deltagit i projektet, men även till exempel Waxholmsbolaget och SL. Locum har sedan 1999 ett samarbete med andra fastighetsägare för att avveckla oönskade kemikalier inom bygg- och fastighetssektorn.

Alla förvaltningar och bolag ska kunna visa att miljökonsekvensbedömningar görs vid beslut när så är relevant och att hänsyn tas till resultatet av bedömningen vid besluten

Praktiskt tagit alla förvaltningar och bolag har rutin eller mall för att göra någon slags bedömning av miljökonsekvenserna av beslut. Det varierar dock hur rutinen är avsedd att tillämpas. Många gånger avgränsas rutinen till att enbart gälla större investeringar.

Uppföljningen av miljökrav vid upphandling ska förbättras

Färdtjänsten ska förbättra sin uppföljning i pågående taxiupphandling med förtydligande krav på oberoende miljörevision av leverantörernas fordon. Karolinska

Universitetssjukhuset ska förbättra uppföljningen under hösten genom att utveckla en metod för uppföljning av ställda miljökrav. Även Danderyds sjukhus planerar för bättre uppföljning av miljökrav. I övrigt är det svårt att peka på några särskilda insatser för att förbättra uppföljningen, utifrån vad som redovisas av förvaltningar och bolag.

5.5.2 Miljöledningssystem

Landstingets förvaltningar och bolag bibehåller certifikaten för sina miljöledningssystem. Därtill är SL:s helägda dotterbolag HR-Service AB i slutfasen av arbetet med att införa miljöledningssystem och omsorgen inom TioHundra kommer likaså under året att certifieras enligt ISO 14001. HSN är en ny förvaltning och har ännu inte något miljöledningssystem.

5.5.3 Intern kommunikation kring Miljö Steg 5

Miljö Steg 5 har kommunicerats internt vid så gott som samtliga förvaltningar och bolag, eller så är det planerat. I stor utsträckning har man använt gängse kanaler, som till exempel intranät och e-post till miljösamordnare. Information vid interna möten och i samband med utbildningar har också varit vanliga sätt att kommunicera det nya miljöprogrammet. Många har visat presentationsfilmen om Miljö Steg 5. LSF Miljö har bland annat under 2007 arrangerat ett seminarium med Mattias Klum, med över 600 åhörare från hela landstinget. Beträffande AISAB och SL framgår det inte, av vad som redovisats, huruvida Miljö Steg 5 har kommunicerats internt.

5.6 Resultaträkning, Balansräkning, Finansieringsanalys, Noter

Resultaträkning, koncernen

mkr	Not	0701	0601	0601	0701
		-0706	-0606	-0612	-0712
		Utfall	Utfall	Utfall	Prognos
Verksamhetens intäkter	2,3	6 214	6 259	12 524	12 506
Verksamhetens kostnader	2,3	-28 551	-27 039	-57 447	-56 938
Avskrivningar		-1 232	-1 121	-2 355	-2 537
Verksamhetens nettokostnader		-23 569	-21 901	-47 278	-46 969
Därav jämförelsestörande poster				-3 335	
Skatteintäkter		22 658	21 464	43 243	45 315
Generella statsbidrag		2 249	2 384	4 668	4 499
Inkomst- och kostnadsutjämning		-698	-988	-1 976	-1 397
Skatteintäkter, generellt statsbidrag, utjämning och momsavgift		24 209	22 860	45 935	48 417
Finansiella intäkter		56	51	112	57
Finansiella kostnader		-491	-442	-918	-1 025
Resultat efter finansiella poster		205	568	-2 149	480
Periodens resultat		205	568	-2 149	480

Resultaträkning, landstinget

	0701	0601	0601
	-0706	-0606	-0612
mkr	Utfall	Utfall	Utfall
Verksamhetens intäkter	2 619	2 732	5 508
Verksamhetens kostnader	-26 079	-24 340	-51 157
Avskrivningar	-492	-465	-940
Verksamhetens nettokostnader	-23 952	-22 073	-46 589
Därav jämförelsestörande poster			-2 374
Skatteintäkter	22 658	21 464	43 243
Generellt statsbidrag	2 249	2 384	4 668
Inkomst- och kostnadsutjämning	-698	-988	-1 976
Skatteintäkter, generellt stats- bidrag, utjämning och momsavgift	24 209	22 860	45 935
Finansiella intäkter	102	114	219
Finansiella kostnader	-336	-369	-773
Resultat efter finansiella poster	23	532	-1 208
Periodens resultat	23	532	-1 208

Balansräkning, koncernen

mkr Not 070630 060630 061231

Tillgångar

Anläggningstillgångar

Immateriella anläggningstillgångar

Nyttjanderätter, goodwill, dataprogram 14 9 10

Materiella anläggningstillgångar

Mark, byggnader och tekniska anläggningar 30 286 28 078 29 990

Maskiner och inventarier 3 885 3 911 3 955

Pågående nyanläggningar, förskott avseende materiella anläggningstillgångar 4 230 3 925 3 942

Finansiella anläggningstillgångar

Finansiella anläggningstillgångar 151 262 126

Summa anläggningstillgångar 38 566 36 185 38 023

Omsättningstillgångar

Förråd mm 314 292 295

Kortfristiga fordringar 4 758 5 080 4 887

Kortfristiga placeringar 0 1 202 1 295

Kassa och bank 1 962 312 829

Summa omsättningstillgångar 7 034 6 886 7 306

Summa tillgångar 45 600 43 071 45 329

Balansräkning, koncernen

mkr Not 070630 060630 061231

Eget kapital, avsättningar och skulder

Eget kapital

Ingående eget kapital		-632	1 518	1 518
Förändring av ingående eget kapital		0	6	-1
Periodens resultat		205	568	-2 149
Summa eget kapital		-427	2 092	-632

Avsättningar

Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	4	9 195	6 698	8 688
Andra avsättningar		3 719	1 929	3 618
Summa avsättningar		12 914	8 627	12 306

Skulder

Långfristiga skulder		20 241	21 012	20 491
Kortfristiga skulder		12 872	11 340	13 164
Summa skulder		33 113	32 352	33 655

Summa eget kapital, avsättningar och skulder **45 600** **43 071** **45 329**

Panter och därmed jämförliga säkerheter **inga** **inga** **inga**

Ansvarsförbindelser

Pensionsförpliktelser som inte har upptagits bland skulderna eller avsättningarna	4	22 907	18 136	22 788
Övriga ansvarsförbindelser ¹⁾		1 646	1 734	1 779
Summa ansvarsförbindelser		24 553	19 870	24 567

¹⁾ Belopp per 060630 avser 060831.

Balansräkning, landstinget

mkr Not **070630** **060630** **061231**

Tillgångar

Anläggningstillgångar

Immateriella anläggningstillgångar

Nyttjanderätter 3 0 0

Materiella anläggningstillgångar

Mark, byggnader och tekniska
anläggningar 8 374 8 297 8 487

Maskiner och inventarier 2 961 3 119 3 107

Pågående nyanläggningar, förskott
avseende materiella anläggningstillgångar 992 612 762

Finansiella anläggningstillgångar

Finansiella anläggningstillgångar 7 557 6 986 7 471

Summa anläggningstillgångar **19 887** **19 014** **19 827**

Omsättningstillgångar

Förråd mm 133 118 128

Kortfristiga fordringar 4 145 4 010 4 158

Kassa och bank 103 11 105

Summa omsättningstillgångar **4 381** **4 139** **4 391**

Summa tillgångar **24 268** **23 153** **24 218**

Balansräkning, landstinget

mkr Not **070630** **060630** **061231**

Eget kapital, avsättningar och skulder

Eget kapital

Ingående eget kapital		-1 426	-218	-218
Periodens resultat		23	532	-1 208
Summa eget kapital		-1 403	314	-1 426

Avsättningar

Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	4	8 210	5 843	7 823
Andra avsättningar		2 108	1 295	2 000
Summa avsättningar		10 318	7 138	9 823

Skulder

Långfristiga skulder		4 688	7 265	6 000
Kortfristiga skulder		10 665	8 436	9 821
Summa skulder		15 353	15 701	15 821

S:a eget kapital, avsättningar,skulder		24 268	23 153	24 218
---	--	---------------	---------------	---------------

Panter och därmed jämförliga säkerheter		inga	inga	inga
--	--	-------------	-------------	-------------

Ansvarsförbindelser

Pensionsförpliktelser som inte har upptagits bland skulderna eller avsättningarna	4	22 907	18 136	22 788
Övriga ansvarsförbindelser ¹⁾		16 418	15 413	16 071
Summa ansvarsförbindelser		39 325	33 549	38 859

¹⁾ Belopp per 060630 avser 060831.

5.7 Finansieringsanalys

Finansieringsanalys

Belopp i mkr	Koncernen		Landstinget	
	0706	0606	0706	0606
<i>Verksamhetens kassaflöde</i>				
Resultat efter finansiella poster	205	568	23	532
Justering för ej kassapåverkande poster	1 232	1 126	492	465
Summa kassaflöde från verksamheten	1 437	1 694	515	997
<i>Förändring av rörelsekapital (exkl likvida medel)</i>				
Ökning(-) resp minskning(+) av förråd	-19	-24	-5	-6
Ökning(-) resp minskning(+) kortfristiga fordringar	131	-142	13	139
Ökning (+) resp minskning (-) av kortfristiga skulder (exkl leasing- och lånefinansiering)	-1 100	-810	38	-992
<i>Förändring av rörelsekapital</i>	<i>-988</i>	<i>-976</i>	<i>46</i>	<i>-859</i>
Kassaflöde före investeringar	449	718	561	138
<i>Investeringar</i>				
Investeringar (inkl leasing)	-1 750	-1 774	-466	-498
Förändring av finansiella anläggningstillgångar	-26	-138	-86	-157
<i>Nettoförändring av investeringsverksamheten</i>	<i>-1 776</i>	<i>-1 912</i>	<i>-552</i>	<i>-655</i>
Kassaflöde efter investeringar	-1 327	-1 194	9	-517
<i>Lånefinansiering</i>				
Ökning(+) resp minskning(-) av kort- och långfristig upplåning	-500	-600	-500	-497
Förändring av leasingfinansiering	407	527	-6	-12
<i>Nettoförändring av lånefinansiering</i>	<i>-93</i>	<i>-73</i>	<i>-506</i>	<i>-509</i>
<i>Övrig finansiering</i>				
Förändring av pensionsavsättning	507	385	387	303
Förändring av andra avsättningar	100	9	108	23
Förändring av långfristiga skulder	651	-317	0	-3
<i>Nettoförändring av övrig finansiering</i>	<i>1 258</i>	<i>77</i>	<i>495</i>	<i>323</i>
Förändring av likvida medel	-162	-1 190	-2	-703
Likvida medel vid årets början	2 124	2 704	105	714
Likvida medel vid periodens slut	1 962	1 514	103	11
Summa disponibla likvida medel	1 962	1 514	103	11
Outnyttjad checkräkningskredit	2 500	1 500	-	-
Outnyttjade avtalade krediter	4 500	5 000	-	-
Total betalningsberedskap	8 962	8 014	-	-
1)				
Avskrivningar	1 232	1 121	492	465
Förändring av ingående eget kapital	0	5	0	0
Justering för ej kassapåverkande poster	1 232	1 126	492	465

5.8 Noter

Not 1 Redovisningsprinciper

Delårsrapporten är upprättad i enlighet med lagen om kommunal redovisning. Vid upprättandet av denna delårsrapport har, för koncernen, samma redovisningsprinciper använts som i den senaste årsredovisningen.

Not 2 Verksamhetens intäkter och kostnader, koncernen

mkr	0701	0601	0601
	-0706	-0606	-0612

Intäkter

Not 3 Specifikation över realisationsresultat, koncernen

	0701	0601	0601
mkr	-0706	-0606	-0612

Övriga verksamhetsintäkter

Realisationsvinst

vid försäljning av dotterföretag och intresseföretag	19	0	9
vid Landstingsfastigheter Stockholms försäljning av materiella anläggningstillgångar	17	144	190
vid SL-koncernens försäljning av övriga tillgångar	0	0	61
vid övriga enheters försäljning av materiella anläggningstillgångar	0	1	8

Övriga verksamhetskostnader

Realisationsförlust

vid Landstingsfastigheter Stockholms försäljning av materiella anläggningstillgångar	0	0	0
vid SL-koncernens försäljning av övriga tillgångar	0	0	3
vid övriga försäljningar av materiella anläggningstillgångar	1	1	2

Realisationsresultat netto vid försäljning av

dotterföretag och materiella anläggningstillgångar	35	144	263
---	-----------	------------	------------

Övriga material och varor	-1 636	-1 608	-3 138
Lämnade bidrag	-691	-652	-1 003
Lokal- och fastighetskostnader, hyra av anläggningstillgångar	-991	-884	-1 964
Övriga kostnader	-1 844	-1 931	-7 289
Summa verksamhetens kostnader	-28 551	-27 039	-57 447

Not 3 Specifikation över realisationsresultat, koncernen

	0701	0601	0601
mkr	-0706	-0606	-0612
Övriga verksamhetsintäkter			
<i>Realisationsvinst</i>			
vid försäljning av dotterföretag och intresseföretag	19	0	9
vid Landstingsfastigheter Stockholms försäljning av materiella anläggningstillgångar	17	144	190
vid SL-koncernens försäljning av övriga tillgångar	0	0	61
vid övriga enheters försäljning av materiella anläggningstillgångar	0	1	8
Övriga verksamhetskostnader			
<i>Realisationsförlust</i>			
vid Landstingsfastigheter Stockholms försäljning av materiella anläggningstillgångar	0	0	0
vid SL-koncernens försäljning av övriga tillgångar	0	0	3
vid övriga försäljningar av materiella anläggningstillgångar	1	1	2
Realisationsresultat netto vid försäljning av dotterföretag och materiella anläggningstillgångar	35	144	263

Not 4 Avsättning för pensioner och liknande förpliktelser, koncernen ¹⁾

mkr

Pensionsskuld - koncernen (inkl. löneskatt)	Pensioner totalt
Pensionsskuld enligt balansräkning per 2006-12-31	8 688
Omklassificering	0
Förändring av pensionsskuld inkl löneskatt och räntedel	507
Pensionsskuld enligt balansräkning per 2007-06-30	9 195
<i>däruv löneskatt 1 603 mkr</i>	

Koncernens skuld avseende individuell del uppgår 2007-06-30 till 232 mkr exkl. löneskatt och redovisas som kortfristig skuld.

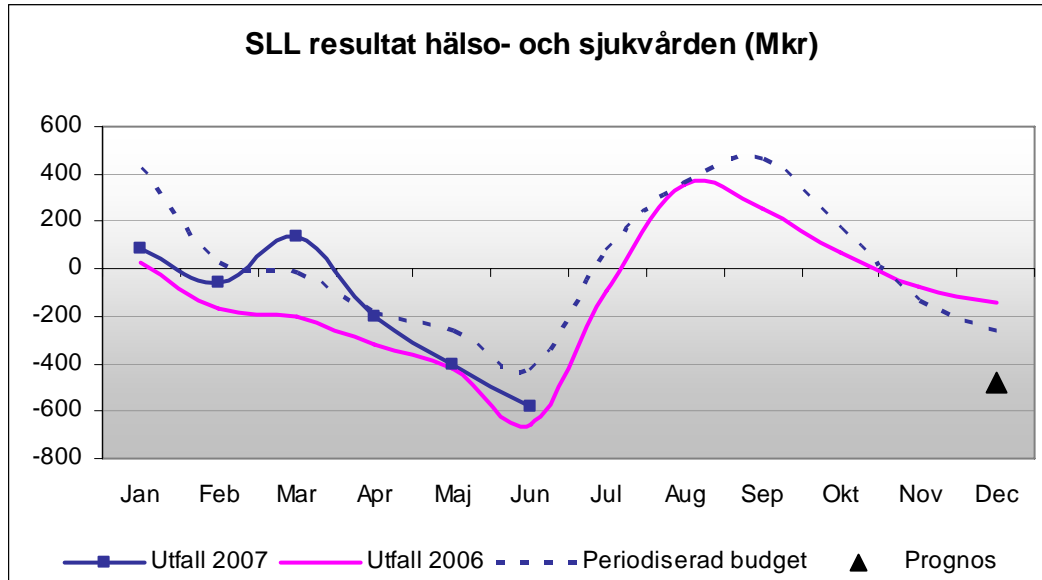
Årets pensionskostnad	0701	0601	0601
	-0706	-0606	-0612
Förändring av pensionsskulden under året	291	230	485
Kostnad, individuell del	282	226	455
Utbetalning av pensioner	362	341	695
Löneskatt på pensioner	269	235	488
Övriga pensionskostnader	4	8	8
Summa pensionskostnad exkl. finansiell kostnad	1 208	1 040	2 131
Tillkommer räntedel på pensionskostnad	137	126	220
Summa pensionskostnad inkl finansiell kostnad	1 345	1 166	2 351
Ansvarförbindelse	070630	060630	061231
Pensioner	18 435	14 595	18 339
Löneskatt	4 472	3 541	4 449
Summa ansvarförbindelse inkl. löneskatt	22 907	18 136	22 788

1) I 2006 års bokslut gjordes en extra pensionsavsättning med 1 539 mkr för att täcka ökade kostnader inom landstingskoncernen 2007. Avsättningen avser dels ökade kostnader p g a förväntade ändringar i de försäkringstekniska grunderna som används vid beräkning av pensionsskulder; 1 377 centralt och 5 mkr i Tiohundra AB. Avsättningen är beräknad utifrån en sänkning av diskonteringsränta med 1% för bolag och 0,5 % utöver SKLs rekommendation för förvaltningar samt ett utökat livslängdsantagande på 3 år för såväl förvaltningar som bolag. Dels har engångseffekter som det nya pensionsavtalet KAP KL medfört i form av minskade kostnader 2006 periodiserats jämnt över åren 2006 och 2007 med 157 mkr vardera året för att möta kostnader som avtalet genererar under 2007. I 2006 års bokslut bokfördes dessa kostnaderna som jämförelsestörande och ingår därför inte i pensionskostnaderna ovan. Då nya försäkringstekniska grunder ännu inte har beslutats har inte heller någon upplösning gjorts av de 1 382 mkr, däremot har 16 mkr upplöst av avsättningen med anledning av det nya pensionsavtalet KAP KL.

6 BILAGOR

6.1 Bilaga 1 Hälsa- och sjukvården

6.1.1 Utfall för perioden januari-juni 2007



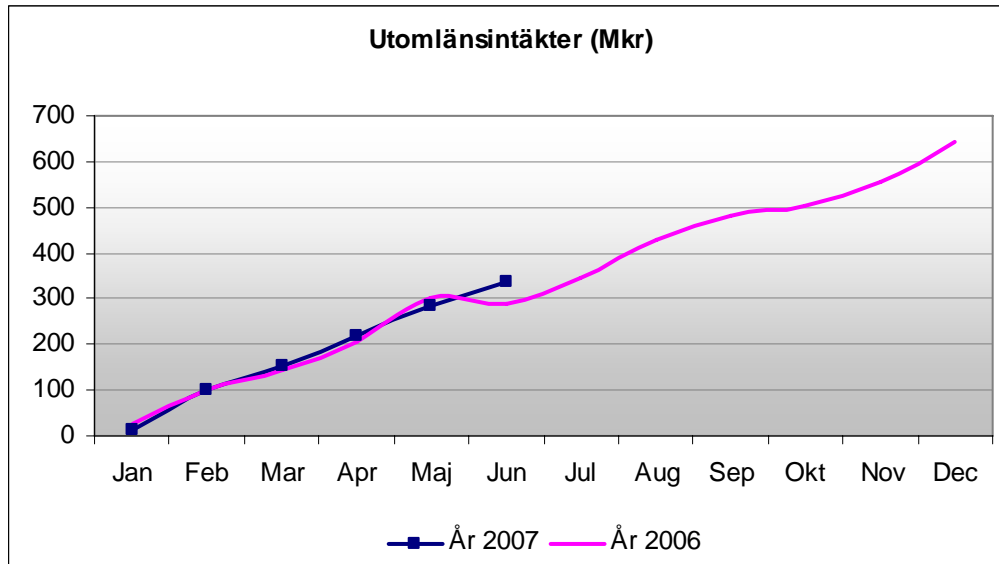
Periodens resultatutfall uppgår till -584 mkr, vilket är en resultatförbättring på 73 mkr jämfört med motsvarande period föregående år men 156 mkr lägre än periodiserad budget. Resultatet för HSN avviker negativt med 236 mkr jämfört med periodiserad budget.

Hälsa- och sjukvården	Utfall 2007	Utfall 2006	Förändr. utfall %	Förändr. utfall
Resultaträkning mkr	jan-jun	jan-jun		
Verksamhetens intäkter	21 282	20 162	5,6	1 120
Personalkostnader	-9 946	-9 323	6,7	-623
Kostnader för inhyrd personal	-71	-57	24,4	-14
Köpt hälsa- och sjukvård	-4 623	-4 379	5,6	-244
Köpt tandvård	-95	-91	4,2	-4
Köpta verksamhetsanknutna tjänster	-764	-770	-0,7	6
Läkemedel	-2 647	-2 528	4,7	-119
Övriga kostnader	-3 480	-3 420	1,7	-59
Verksamhetens kostnader	-21 625	-20 568	5	-1 057
Andel i intresseföretags resultat	1	2		-1
Avskrivningar	-285	-265	7,7	-20
Finansnetto	43	12		31
Resultat före bokslutsdisp. och skatt	-584	-657		73

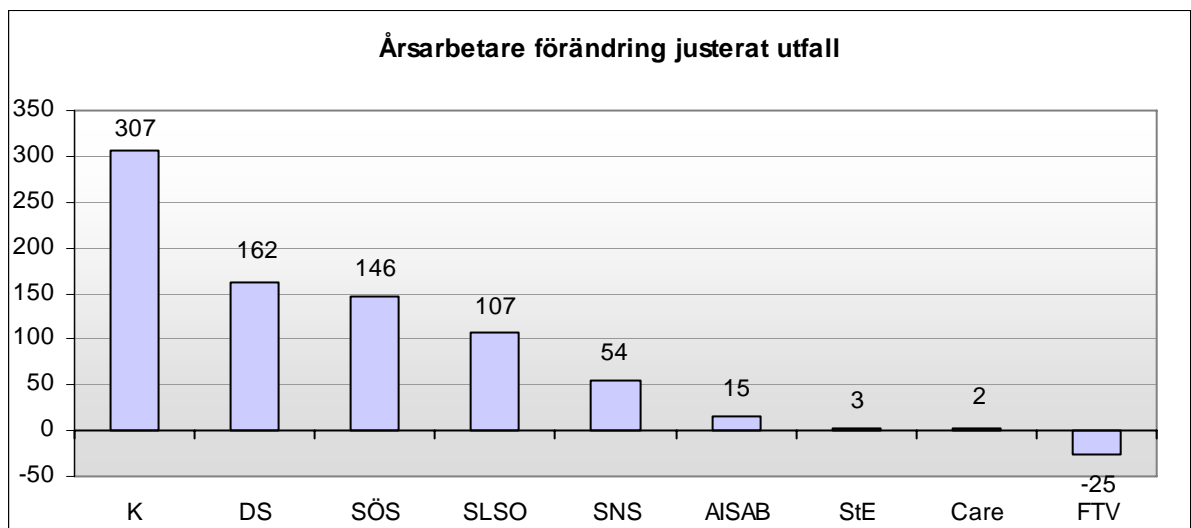
En organisationsförändring är genomförd från och med 1 januari 2007 genom bildandet av HSN, vilket innebär att tidigare LSF Beställare Vård övergått till att vara en självständig förvaltning. I samband med detta har personal samt medel för administrativa kostnader överförts från landstingsstyrelsens förvaltning till HSN. Dessutom har beställningar av sjukresor överförts till Färdtjänstnämnden. Dessa

förändringar påverkar jämförelser mellan åren. För att erhålla rättvisande jämförelser behöver därför justeringar göras.

Justerat för nämnda förändringar uppgår ökningen av verksamhetens kostnader mellan perioderna till 4,9% medan personalkostnadsökningen uppgår till 5,7%. Förenklat kan personalkostnadsökningen delas upp i en volymökning på 1,9% (antal årsarbetare) och en prisökning på 3,8%.



De ackumulerade utomlänsintäkterna uppgår till 337 mkr vilket är 48 mkr, eller ca 17%, högre än för samma period 2006.



Förändring antalet årsarbetare mellan aktuell månad innevarande år och samma månad föregående år. Diagrammet är justerat för LINK-verksamhet vid SLSO.

Ökningen vid Karolinska med 307 årsarbetare motsvarar 2,1%. Ökningen förklaras bland annat av utökade Neo-/IVA-platser (71 åa), ökad grundbeställning, Thorax (30 åa), Geriatrisk verksamhet (27 åa), ny vårdavdelning onkologi (26 åa),

omvandling av övertid till ökad grundbemanning på Obstetriken (20 åa), uppdragsutbildning (24 åa).

Ökningen vid DS med 162 årsarbetare motsvarar 5,4% och är främst hänförlig till bemanningsförstärkningar på grund av ökade vårdvolymerna efter neddragningen vid Karolinskas Solnaakut.

Ökningen vid SÖS med 146 årsarbetare motsvarar 3,8% och beror framför allt på utökad verksamhet inom förlossningsvård, barnsjukvård och intensivvård. Den utökade verksamheten har medfört att knappt 60 årsarbetare tillförts. Resterande del av ökningen förklaras av förstärkningar inom andra verksamheter, anpassning till förändringar i arbetstidslagen samt fler semestervikarier.

Ökningen vid SLSO med 107 årsarbetare motsvarar 0,8%. Förändringen beror på nystartade verksamheter (bl.a. närakuter) under 2006, överförd verksamhet från Beställaren (LINK-enheten) samt ökad produktionsvolym.

6.1.2 Helårsprognos

Helårsprognosen för *Hälso- och sjukvården* har försämrats med 157 mkr jämfört med föregående månad och uppgår till -583 mkr, vilket är 220 mkr lägre än budgeterat resultat.

Hälso- och sjukvården	Prognos	Budget	Avvikelse	Utfall	Avvikelse
Resultaträkning	2007	2007	i %	2006	PR-U i %
mkr					
Verksamhetens intäkter	42 667	42 478	0,4	40 998	4,1
Personalkostnader	-19 388	-19 273	0,6	-18 061	7,3
Kostnader för inhyrd personal	-136	-30	349,1	-133	1,8
Köpt hälso- och sjukvård	-9 454	-9 462	-0,1	-8 972	5,4
Köpt tandvård	-161	-188	-14,4	-180	-10,6
Köpta verksamhetsanknutna tjänster	-1 443	-1 335	8,1	-1 398	3,3
Läkemedel	-5 411	-5 133	5,4	-5 117	5,7
Övriga kostnader	-6 614	-6 691	-1,2	-6 771	-2,3
Verksamhetens kostnader	-42 606	-42 112	1,2	-40 632	4,9
Andel i intresseföretags resultat	0	0		3	-100,0
Avskrivningar	-593	-637	-7,0	-547	8,4
Finansnetto	49	8	487,9	38	27,8
Resultat före bokslutsdisp. och skatt	-483	-263		-140	

Enligt prognosen beräknas verksamhetens intäkter överstiga budget med 189 mkr medan verksamhetens kostnader beräknas överstiga budget med 494 mkr. En positiv avvikelse för avskrivningar och finansnetto bidrar med 85 mkr till den totala negativa budgetavvikelsen på -220 mkr.

Den prognostiserade ökningen av verksamhetens kostnader jämfört med budget beror främst på högre läkemedelskostnader samt bemanningskostnader. Läkemedelskostnaderna beräknas överstiga budget med 278 mkr eller 5,4% medan bemanningskostnaderna (personalkostnader samt kostnader för inhyrd personal) be-

räknas bli 221 mkr eller 1,1% högre än budget. Av bemanningskostnadsökningen är 115 mkr hänförligt till personalkostnader och 106 mkr till kostnader för inhyrd personal.

Justerat för ovan beskriven organisationsförändring avseende HSN samt den minskning av pensionskostnaderna som uppstod under 2006 som en följd av nytt pensionsavtal (KAP-KL) prognostiseras personalkostnadsökningen mellan åren till 5,3%. Förenklat kan personalkostnadsökningen delas upp i en volymökning på 1,6% (antal årsarbetare) och en prisökning på 3,7%.

Det totala antalet årsarbetare inom vården prognostiseras överstiga budgeterat antal med netto 37, eller 0,1%. Fler årsarbetare än vad som budgeterats rapporteras av Karolinska Universitetssjukhuset med 106, Danderyds Sjukhus AB med 80 samt Södersjukhuset AB med 40.

6.1.3 Prognoser för bolag och förvaltningar



Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) redovisar ett prognostiserat resultat på -150 mkr, vilket är 150 mkr lägre än budget. Försämringen mot tidigare redovisade nollprognoser förklaras huvudsakligen av följande poster;

- Ersättning utöver grundavtalen till sjukhusen för medicinskteknisk utveckling bedöms nu ersättas fullt ut (-45 mkr)
- Tilläggsavtal för thoraxoperationer (-20 mkr)
- Ökade kostnader för ögonläkemedlet Lucentis (-30 mkr)
- Ökade kostnader för hemsjukvård och avancerad medicinsk service inom primärvården (-52 mkr)
- Ökade kostnader för basläkemedel i primärvården (-35 mkr)

Prognosförbättringar inom övriga områden reducerar underskottet till -150 mkr. Nedan redovisas större avvikelseposter per verksamhetsområde.

Köpt akutvård beräknas ge en avvikelse mot budget med -114 mkr. HSN har ett uppdrag att finansiera akutsjukhusens ökade kostnader inom medicinskteknisk utveckling med maximalt 100 mkr under år 2007. Utifrån nu träffade överenskom-

melser ingår hela beloppet i prognosen. Tilläggsavtal har träffats med Karolinska om thoraxoperationer till en beräknad kostnad om 20 mkr. Det nya läkemedlet Lucentis (mot ögonsjukdom) beräknas leda till merkostnader om 30 mkr. I övrigt uppvisas smärre över- och underskott avseende somatisk specialistsjukvård.

Köpt primärvård beräknas ge en avvikelse mot budget med -116 mkr. De viktigaste orsakerna till underskottet är att inte samtliga beslutade besparingar kan genomföras, ökade kostnader för hemsjukvård samt att den medicinska servicen inom husläkarverksamheten ökar i en oplanerad omfattning. HSN avser att vidta åtgärder för att begränsa eller helt förhindra det nu prognostiserade underskottet. Bland annat kommer HSN att omförhandla ersättningar till husläkarmottagningar som visar stor ökning av den sk fria nyttigheten, avancerad medicinsk service.

Köpt psykiatri beräknas ge en avvikelse mot budget med 23 mkr. Avvikelsen förklaras framför allt av att nytillkommande medel för omstrukturering av psykiatrin inte kommer att hinna utnyttjas fullt ut under året.

Köpt geriatrik beräknas ge en avvikelse mot budget med 33 mkr. Avvikelsen förklaras främst av att delar av budgettillskotten för palliativ vård inte kommer att förbrukas fullt ut under året, finansiering av vissa verksamhetsförändringar sker med medel från Socialstyrelsen samt kostnadssänkningar med anledning av avtal med Södra Stockholms geriatriska klinik.

Köpt övrig sjukvård beräknas ge en avvikelse mot budget med 138 mkr. De enskilt viktigaste orsakerna till överskottet är att medel för omstrukturering åtgärder inom närsjukvården inte kommer att förbrukas fullt ut samt att ofördelade reserver budgeterats här. Posterna beräknas ge ett överskott med 140 mkr. Kostnader för vårdgarantier beräknas sammantaget ge överskott mot budget med 20 mkr, avseende vårdgarantins överskott inom Övrig vård. Somatisk specialistvård beräknar ett underskott med 20 mkr för tilläggsavtal avseende thorax. För vårdgarantin, oavsett vårdgrenar, beräknas ett nollresultat. Ekonomiska problem finns avseende hjälpmedel och språktolkar. Utfallet t o m juni indikerar ett underskott med 20 mkr för hjälpmedel. Språktolkar uppvisar en kraftig kostnadsutveckling, som beror på volymutveckling. För helt år beräknas underskott med 20 mkr.

Köpt tandvård beräknas ge en avvikelse mot budget med -4 mkr. Underskottet beror på obudgeterade kostnader för asylsjukvård med 6 mkr. I övrigt visar tandvården på ett överskott med 2 mkr. Detta är främst hänförligt till tandregleringsvården där antalet behandlingsstarter blir färre än budgeterat.

HSNs egen verksamhet beräknas ge en avvikelse mot budget med 40 mkr. Avvikelsen kan bland annat förklaras av effekter av ny organisation.

Kostnaderna för läkemedel beräknas ge en avvikelse mot budget med -150 mkr. Underskottet innebär en försämring mot tidigare lämnad prognos med ytterligare -35 mkr. Försämringen beror till största delen på att förvaltningen nu beaktat ökningen av basläkemedel i primärvården. För övrigt förklaras avvikelsen främst av ökade kostnader för special- och smittskyddsläkemedel samt en volymökning.

Risikfaktorer

Helårsprognosen har försämrats med 150 mkr sedan i maj. Detta innebär att flertalet av tidigare redovisade risker nu har inarbetats i prognosen. Återstående risker bedöms till cirka 40 mkr och redovisas nedan.

Eftersom resultatet avseende läkemedel t o m juni är -100 mkr finns även en fortsatt risk för ökat underskott. Den kan skattas till 10-15 mkr.

Av Närsjukvård Stockholms planerade åtgärdsprogram för anpassning av kostnaderna med 154 mkr, bedöms nu 114 mkr kunna hämtas hem under 2007. Av nu uppskattad besparing kan ca 10 mkr betraktas som osäkra.

Kostnaderna för primärvården generellt kan komma att öka om trenden med ökat antal besök utöver vad som budgeterats håller i sig. Effekter av att befolkningen ökade mer än prognostiserat under 2006 kan få ytterligare genomslag på kostnaderna under 2007. Totalt bedöms risken till kring 10 mkr.

Prognosen för hjälpmedel och språktolkar innehåller en riskfaktor som kan skattas till ca 10-15 mkr.

Det ekonomiska läget innehåller en del möjliga förbättringar av utfallet. Möjligheterna återfinns inom psykiatri, geriatrik, tandvård och övrig sjukvård. Möjligheterna understiger dock riskerna i monetära termer.

HSN kommer att ansöka om tilläggsanslag för att täcka kostnader i samband med medicinsk teknisk utveckling samt det nya läkemedlet Lucentis.

Tillgängligheten till vården är en högt prioriterad fråga såväl på nationell som på regional nivå. Införandet av den nationella vårdgarantin den 1 november 2005 bidrar till att ytterligare sätta fokus på uppföljningen av faktisk väntetid till såväl primärvård som specialiserad vård.

I beställarplanen för 2007 för Stockholms läns landsting finns följande huvudfokus angivet:

”Fortsatt arbete för att säkerställa en god tillgänglighet till hälso- och sjukvården i hela länet och tillgodo se eftersatta behov för att uppnå en jämlik vård.”

Vid HSN:s sammanträde den 22 februari antogs en strategisk analysplan som bl.a. gav förvaltningen i uppdrag att två gånger per år avrapportera från arbetet med att kontinuerligt följa upp och analysera om vården sker inom rimlig tid.

En första rapport i arbetet presenterades vid HSN:s sammanträde den 29 maj. Rapporten redovisar för första gången tillgängligheten från första kontakt till slutlig behandling. Den redovisar även tillgängligheten till vårdgarantikansliet för de patienter som vänder sig dit för att få hjälp då de inte fått vård inom vårdgarantin. I slutet av huvudrapporten ges förslag på strategier och åtgärder för att förbättra uppföljningen och styrningen av tillgängligheten.

Den övergripande frågeställningen har varit att försöka besvara frågan om vården sker inom rimlig tid. Slutsatsen är att det inte går att svara frågan på ett entydigt sätt. Vid en granskning av de underlag som rapporteras till HSN avseende vårdgivarnas tillgänglighet är det endast inom telefontillgänglighetsmätningen till delar av närsjukvården som det finns accepterade mätmetoder som på ett kvalitetssäkrat sätt mäter tillgängligheten kontinuerligt över tid.

HSN konstaterar att användningen av Vårdguiden på telefon eller nätet som första kontaktväg med vården ökar.

Telefontillgängligheten har varit oförändrad till husläkarverksamheten under våren 2007. 85 procent av testsamtalen besvaras inom godkänd tid. Inom allmän psykiatri har det skett en stadig förbättring. Sedan våren 2006 har telefontillgängligheten ökat i snitt med en procentenhet per månad från 68 procent i april 2006 till 79 procent i mars 2007.

Kvalitetssäkringen av underlaget för att mäta väntetiderna till besök till specialistmottagningarna och behandlingar visade så stora brister att inga slutsatser kunde dras om tillgänghetsläget. Endast hälften av alla mottagningar och 65 procent av behandlingarna rapporterades in till HSN i december.

Uppföljning av mål

Hälso- och sjukvårdsnämnden använder sig av en övergripande uppföljningsmodell med åtta uppföljningsområden. I budgeten för 2007 finns för respektive uppföljningsområde ett antal effektmål. För de allra flesta effektmål visar uppföljningen på en positiv utveckling och effektmålen uppnås. Några exempel är effektmål avseende bedömningen av det allmänna hälsotillståndet, andel barn som utsätts för tobaksrökning i hemmet vid åtta månaders ålder, följsamhet till kloka listan, förtroendet för vården. Redovisning av samtliga effektmål återfinns i HSNs månadsbokslut för maj.

Uppföljning av uppdrag

I landstingsfullmäktiges budget för 2007 gavs ett drygt hundratal uppdrag till hälso- och sjukvårdsnämnden. Ett intensivt arbete pågår för att utföra uppdragen. Redovisning av samtliga uppdrag har gjorts och återfinns i en bilaga till HSNs månadsbokslut för maj. Några mer omfattande och sammanhängande uppdrag kommenteras även mer utförligt nedan.

Kundvalssystem

Sedan årsskiftet har ett omfattande arbete genomförts med syfte att utarbeta förslag till regler som ska gälla för Vårdval Stockholm. Beslut om Vårdval för husläkarverksamhet med hemsjukvård, BVC och fotsjukvård har fattats i landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden i juni. Inbjudningar har gått ut till vårdgivare med erbjudandet att ansöka om auktorisation från den 1 januari 2008. Förslag till auktorisation för läkarinsatser i särskilda boenden är också antaget och detaljerade regler kommer att tas fram. Förslag avseende Vårdval för logopedi och barnmorskemottagningar kommer att lämnas tidigt under hösten. Detta för att kunna ta ett första steg med arbetet angående förlossningsvårdkedjan.

Tillgänglighet/vårdgaranti

Förvaltningen arbetar för att förbättra möjligheterna att kontinuerligt få fram kvalitetssäkrade uppgifter om olika väntetider.

Telefontillgängligheten har varit oförändrad till husläkarverksamheten under våren 2007. 85 procent av testsamtalen besvaras inom godkänd tid. Inom allmänpsykiatri har det skett en stadig förbättring. Sedan våren 2006 har telefontillgängligheten ökat i snitt med en procentenhet per månad från 68 procent i april 2006 till 79 procent i mars 2007. Väntetiden för besök till husläkarmottagning var i stort oförändrad mot de två mätningarna våren och hösten 2006, enligt SKLs mätning.

Publika jämförelser och rankning

Arbetet med publika jämförelser av vårdens resultat har påbörjats. Arbetet syftar till att underlätta patientens kunskapsbaserade val av vårdgivare och öka den demokratiska insynen. Målet med arbetet är att publika jämförelser ska finnas tillgängligt för allmänheten från senhösten 2007 avseende husläkarverksamhet och för allmänpsykiatri, geriatrik och sjukhusen under första halvåret 2008. Ytterligare ett mål är att en rankningsmodell för sjukhusen är införd hösten 2008.

Äldresjukvård

I budgeten finns ett antal specifika uppdrag som rör området äldrevård. Förvaltningen har bland annat i uppdragsbeskrivningen för husläkarverksamhet i samband med patientval lagt in krav på hälsosamtal för individer som fyllt 75 år under kalenderåret. Vidare ingår krav på trygghetskvitto vid övertagande av medicinskt ansvar. Detta sker i form av justering av vårdplan i WebCare. En minnesenhet i Nynäshamn kommer att öppnas i höst. Ytterligare förstärkningar av den palliativa vården planeras att genomföras under året.

Översyn av psykiatrisk vård

För den psykiatriska vården finns ett stort övergripande uppdrag angående en genomgripande översyn och HSN har antagit inriktning och genomförandeplan. Fokus för översynen är allmänpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri. Resultatet ska redovisas inför 2008 respektive 2009 års avtal. Ett ärende med förslag till förändrade ersättningsformer ska vara klart efter sommaren.

Specialitetsvisa beställningar

Inför 2007 års avtal specificerades beställningarna för akutmottagningarna och för neonatalvården. Uppföljningarna genomförs under hösten. Arbete med att precisera beställningarna för kardiologi, förlossningsvård, ortopedi samt strokevården kommer att pågå under 2007. Därutöver ska underlag för införande av Vårdval avseende höft- och knäplastiker tas fram.

Närakuter

En översyn av närakutverksamheten har genomförts utifrån dels uppdrag av HSU i februari 2006 och dels uppdrag i budget för 2007. Uppdraget redovisas i fyra delrapporter och en sammanfattande slutrapport. Utvärderingen visar sammanfattningsvis att de målsättningarna som styr etableringen av närakuter till en del uppfyllts eller är på väg att uppfyllas. Förvaltningen har lagt fram ett förslag till förändringar. HSN har i juni beslutat om struktur och inriktning för länets närakuter för o m 2008.

Barnsjukvård

En översyn av barnsjukvården har genomförts och den behandlades av HSN i maj. För att möta de bristområden som beskrevs utökas beställningarna av besök och vårdtillfällen vilket innebär 14 nya vårdplatser. Ytterligare satsningar kommer att ske 2008. Barnakuten vid Danderyds sjukhus kommer få ett utökat uppdrag. Entreprenör för Närakuten för barn vid Astrid Lindgrens Barnsjukhus är klar och den beräknas öppna i höst. Uppdraget att utöka neonatalvården med två vårdplatser är genomfört. En allmän kostnadsfri pneumokock-vaccinering av barn är införd och gäller från barn födda från och med den 1 juli 2007.

Karolinska Universitetssjukhuset (Karolinska) redovisar ett prognostiserat resultat på -270 mkr vilket är i linje med budget. Prognosen har dock justerats på intäkt- och kostnadssidan jämfört med budget. Justeringen motsvarar cirka 124 mkr, vilket bl.a. avser minskade patientavgifter, utökad geriatrikverksamhet överförd från Nacka sjukhus, minskad ersättning från HSN, tilläggsbeställning av hjärtoperationer, ökad utomlänsvård, ökad försäljning av övriga tjänster och sjukvårdstjänster. På kostnadssidan avspeglar sig detta som en ökning av bland annat personalkostnader, -66 mkr till följd av utökad geriatrisk verksamhet samt ökad labbmedicinsk verksamhet. Kostnaderna för material o varor prognostiseras överstiga budget med 76 mkr, varav läkemedel dock är i linje med budget samt minskade kostnader för övriga verksamhetskostnader, 22 mkr avskrivningar, 22 mkr och förbättrat finansnetto med 15 mkr. Prognosen för antal årsarbetare kvarstår på den tidigare justerade nivån, 14 900, att jämföra med budget, 14 794.

Periodens redovisade resultat uppgår till -271 mkr (- 399 mkr), vilket är en förbättring mot maj månads resultat, -284 mkr. Resultatet är 105 mkr bättre än den

periodiserade budgeten, - 377 mkr. Intäktsutvecklingen är till och med juni 8,7% att jämföra mot budget, 4,5%. Intäkterna i juni är 2,9% högre än den periodiserade budgeten. Kostnadsutvecklingen har ökat från 5,6% till 5,8% att jämföra med den budgeterade utvecklingen på 5,2%. Justeras dock utfallet 2006 för den positiva pensionseffekten är den budgeterade kostnadsutvecklingen lägre, 4,5%. Kostnaderna i juni är 0,9% högre än den periodiserade budgeten. Förklaringen till den högre kostnadsutvecklingen är bl. a den övertagna, ej budgeterade, geriatriska verksamheten från Nacka sjukhus, ökade kostnader för försäljning av övriga tjänster och sjukvårdstjänster, ökade kostnader till följd av ny beställning av hjärtoperationer.

Årsarbetarantalet har sedan maj ökat med 375 och förklaras huvudsakligen av ett ökat antal semestervikarier. Antalet årsarbetare har ökat med 523 eller med 3,6% sedan bokslut 2006. Sedan motsvarande period föregående år har Karolinska ökat antalet årsarbetare med 307 från 14 822 år 2006 till 15 129. Avvikelsen förklaras bl. a av utökade Neo-/IVA-platser (71 åa), ökad grundbeställning, Thorax (30 åa), Geriatrisk verksamhet (27 åa), ny vårdavdelning onkologi (26 åa), omvandling av övertid till ökad grundbemanning på Obstetrikern (20 åa), uppdragsutbildning (24 åa). Inom ramen för det omställningsprogram som LF beslutade om år 2006 har för närvarande 44 personer erbjudits och accepterat särskild ålderspension.

Karolinska redovisar att produktionen av antalet vårdtillfällen är något över, 0,9% jämfört med samma period föregående och att besöken ökar med 2,6%, dock saknas en del besök pga. efterregistrering. Prognosen för antal vårdtillfällen totalt ligger i linje med budget medan prognosen för besök höjts med drygt 87 000 besök eller 5,9%. De divisioner som förväntas producera mer än avtal/budget är Akut-, MK1- samt Huvuddivisionen. Karolinska redovisar ersättningsreduktioner motsvarande 10 mkr till följd av överproduktion. HSN uppskattar dock motsvarande siffra till cirka 35 mkr. Karolinska rapporterar att platsbristen inom slutenvården är besvärlig, särskilt i Huddinge. Platssituationen inom IVA har bl. a medfört att patienter flyttats till andra sjukhus och landsting, vilket medfört ökade kostnader för K. Positivt är att de ökade utomlänsvolymer medfört ökade intäkter för K.

K förväntar sig att utföra den givna beställningen av vårdgarantipatienter på årsbasis.

Av de uppställda mål och uppdrag i budget 2007 rapporterar Karolinska bl. a följande resultat;

- Att intensivvården förstärks och ALB:S intensivvård och neonatal intensivvård byggs ut och K har således öppnat 8 nya IVA platser enligt beslut.
- Att hiv-mottagningen Venhälsan får ett eget uppdrag för hiv-prevention och STI-verksamhet samt att Venhälsan ska vara kvar på Södersjukhuset med eget vårdavtal. Beslut har fattats att verksamheten skall övergå till SÖS. Tidpunkt ej fastställd.
- Att Astrid Lindgrens (ALB) barnakut får ytterligare resurser för triagefunktion. Uppdraget är i nuläget inte finansierat av HSN. Brev har tillställts HSN och förhandlingar pågår.

- Att en strukturell och organisatorisk genomlysning genomförs av Karolinska Universitetssjukhuset. Styrgrupp är tillsatt. Arbetet påbörjades i maj av konsultföretaget Mc Kinsey. Resultatet ska presenteras den 15 oktober.
- Att screening av tjocktarmscancer införs successivt. Förberedelsearbetet pågår vid Onkologiskt Centrum enl plan. Arbetet bedrivs i projektform och finansieras av HSN under 2007.
- Att förbättra cancersjukvården: förverkligandet av utvecklingsplanen, kontaktsjuksköterskor/ vårdkoordinatorer införs samt att den palliativa vården förstärks. Kontaktsjuksköterskor har anställts. Kontaktsjuksköterskor har anställts för att förbättra för cancerpatienterna, vidare har nya vårdplatser tillskapats och tillgängligheten för strålbehandling har förbättrats så att fler behandlingar kan ges. Nya läkemedel har införts för behandling av bröstcancer.

Södersjukhuset AB (SÖS) redovisar en prognos på -45,0 mkr vilket är 25,0 mkr lägre än budgeterat resultat. Verksamhetens intäkter bedöms sammantaget bli 27,9 mkr högre än budget, innefattande rabatter för överproduktion på 11,2 mkr.

Samtidigt bedöms kostnaderna öka utöver budgeterat utrymme med 52,8 mkr, 1,9 %. Största överskridandet avser personalkostnader, 39,5 mkr men även kostnader för labb- och röntgen samt material och läkemedel. En del av ökningen är hänförlig till höstens öppnande av en ny avdelning inom internmedicin samt en allmän förstärkning på andra avdelningar för att öka antalet vårdplatser på SÖS, kostnaden uppskattas till 7,0 mkr för 2007. Sjukhuset kommer att göra interna omprioriteringar för att delvis finansiera utbyggnaden men förväntar sig en kostnadsuppgörelse med HSN, delfinansiering är inte beaktat i prognosen.

SÖS framför flera orosmoment avseende kostnadsutvecklingen under 2007. Sjukhuset anser att slutet avtal med HSN inte tar tillräcklig hänsyn till förväntad befolkningstillväxt på 1,5 %, vilket medför överproduktion utan compensation. Avtalet beaktar inte heller det utökade uppdrag inom bröstcancer- och kärlkirurgi som SÖS erhållit detta år. Den förestående avtalsrörelsen prognostiseras medföra lönekostnader över budgeterad nivå vilket beaktats i prognosen.

Resultatutfallet är -43,6 mkr att jämföra med periodiserad budget om -18,3 mkr. Resultatet är 8,6 mkr högre än motsvarande period föregående år. Vid jämförelse mot föregående år måste hänsyn tas till de verksamhetsförändringar som inträffade under 2006 bl. a dagkirurgiskt centrum, utökade efter- och intermediärvårdplatser och ny neonatalavdelning. Periodens intäkter är 24 mkr högre än periodiserad budget. Främsta förklaringen är den ökade produktionen, men även ett omstruktureringsbidrag på 5,5 mkr. Månadens utfall för verksamhetens kostnader överskrider den periodiserade budgeten med 55 mkr (4 %). De största avvikelserna avser personal, läkemedel, material samt laboratoriekostnader. Kostnaderna har ökat med 7,9 % jämfört med juni föregående år. Främsta anledningen till denna ökning är de verksamhetsförändringar som nämns ovan.

Antalet årsarbetare på 4 026 innefattar en utökning med 146 jämfört med juni föregående år. Ökningen hänförs bland annat till utökad verksamhet, förstärkningar inom andra verksamheter, anpassningar till arbetstidslagen samt fler semestervikarier. SÖS prognostiserar att antalet årsarbetare vid årets slut är 3 885, då 40

årsarbetare utöver budgeterat utrymme behövs för att bemanna de nya vårdplatserna.

SÖS totala produktionsutfall efter sex månader visar på en ökning inom elektiv öppenvård med 3,4 % jämfört samma period föregående år samt en ökning av akut öppenvård med 1,2 %. Akut slutenvård, mätt som antalet vårdtillfällen, ökar med 1,8 % mellan åren medan elektiv slutenvård ökat med 2,5 %. Jämfört med vårdavtalet med HSN så producerar SÖS något fler besök, 1,9 %, medan slutenvård produceras i stort i enlighet med avtalad nivå, 0,7 %.

Vissa mottagningar inom SÖS klarar inte den nya väntetidsgränsen för besök på specialistmottagning. Hudmottagningen har erhållit vårdgarantipengar för att ta emot extra besök, övriga mottagningar avvaktar besked från HSN. Väntetidsgränsen inom opererande specialiteter uppnås i stort, men avvikande kösituation finns för höft- och knäledsplastik, gallsten och åderbräck, framfall, kvinnlig urininkontinens och sterilisering samt prostataförstoring.

Mot bakgrund av den i april försämrade resultatprognosen har en process initierats för att inom ramen för budgeterat uppdrag förbättra den prognostiserade budgetavvikelsen. Åtgärder som skall genomföras är bland annat:

- Vissa utbildningar/konferenser ställs in eller genomförs i egna lokaler.
- Översyn inom varje verksamhetsområde för att kunna nyttja den av landstinget avsatta omstruktureringsreserven för personal.
- Genomgång av priser för köpta laboratorieundersökningar.
- Förhandling med HSN rörande ersättning för medicinteknisk och medicinsk utveckling samt ortopedins sidoavtal.
- Planering inleds för att lägga om den kirurgiska produktionen mot utomlänspatienter.
- Sterilcentrum övertar all hantering av sterilgods för att frigöra tid för operationspersonalen. Akutmottagningen inför nytt prioriteringssystem för att korta väntetider inom akutmottagningen.

Landstingsfullmäktige beslutade vid sammanträde 2007-03-13 (LS 0702-0168) att ge SÖS i uppdrag att utreda och redovisa möjligheterna för fortsatt effektivisering och andra förutsättningar för kostnadsreduktion under 2008 motsvarande det ägartillskott på 45 mkr som erhöles inför 2007. SÖS VD redogjorde för bolagets ekonomiska situation samt förslag på sparåtgärder vid ett extra sammanträde i Produktionsutskottet den 18 juni. Produktionsutskottet beslutade om ytterligare uppdrag till SÖS med återrapportering senast den 15 september 2007.

Avrapportering av uppdrag enligt landstingsfullmäktiges beslut om budget 2007: Handens och Nackas barnläkarmottagning har nu förstärkts med två samordnande psykologer så att behandling av barn och ungdomar med ADHD utökas. Kontaktsjuksköterskor finns för cancervård inom verksamhetsområdena kirurgi, specialistvård samt internmedicin. Stockholms Prehospitala center är i drift. Förhandlingar pågår med HSN rörande konsekvenser av att återföra Venhälsan till SÖS.

Danderyds Sjukhus AB (DSAB) uppvisar en prognos på -54 mkr, vilket är 24 mkr lägre än budgeterat resultat på -30 mkr. Budgetavvikelsen är hänförlig till att besparingar som är inarbetade i budgeten ej beräknas genomföras fullt ut, tillkommande kostnader för en ny vårdavdelning öppnad i april 2007 samt tillkommande kostnader i samband med ombyggnationer på Kvinnokliniken. Intäkterna beräknas överstiga budget med 36 mkr medan de totala kostnaderna beräknas överstiga budget med 60 mkr. Bland de totala kostnaderna är det främst personalkostnaderna samt kostnader för material och varor som beräknas överstiga budget. Beräknade budgetavvikelser för dessa två kostnadsslag uppgår till 29 mkr respektive 27 mkr.

Antalet årsarbetare prognostiseras uppgå till 3 050 vid årets slut. Detta överstiger budgeterat antal med 80 eller 2,7%.

Resultatutfallet för perioden uppgår till -42 mkr, vilket är 21 mkr lägre än periodiserad budget. Avvikelsen beror främst på att personalkostnaderna samt kostnader för material och varor överstiger periodiserad budget. De totala kostnaderna har för perioden ökat med 7,6%. Samtidigt har produktionen av vårdtillfällen ökat med 6,4% och det totala antalet besök med 6,9%. Uttryckt i reala termer indikerar detta en liten produktivitetsförbättring.

Belastningen på akutmottagningen har under första halvåret 2007 varit mycket hög. I april 2007 öppnade därför DSAB en ny kortvårdavdelning. Avdelningen har 18 vårdplatser fördelade på hjärtmedicin och neurologi. För att effektivisera omhändertagandet vid akutmottagningen och möjliggöra öppnandet av kortvårdsavdelningen har en akutmottagning för gående patienter öppnats under april 2007. Här tar man emot patienter som inte är sängliggande, främst intermedicinska och ortopediska patienter och som inte kan hänvisas till primärvården. Vidare har Sterilcentralen och Sterilförrådet övertagits i egen regi från och med april 2007. Det ökade akuta patientflödet innebär att DSAB beräknar (och prognostiserar) att årets överproduktion, dvs produktion utöver avtal med beställaren, motsvarar en intäktsförlust på cirka 30 mkr.

Landstingsfullmäktige beslutade vid sammanträde 2007-03-13 (LS 0702-0168) att ge DSAB i uppdrag att utreda och redovisa möjligheterna för fortsatt effektivisering och andra förutsättningar för kostnadsreduktion under 2008 motsvarande det ägartillskott på 45 mkr som erhöles i samband med avtalsförhandlingarna med beställaren inför 2007. DSAB:s VD redogjorde för bolagets ekonomiska situation samt förslag på sparåtgärder vid ett extra sammanträde i Produktionsutskottet den 18 juni. Produktionsutskottet beslutade om ytterligare uppdrag till DSAB med återrapportering senast den 15 september 2007.

Landstingsstyrelsen beslutade vid sammanträde 2007-04-24 (LS 0703-0324) att uppdra åt DSAB att senast vid månadsbokslutet per april redovisa åtgärder som återställer det prognostiserade resultatet till av landstingsfullmäktige beslutat resultatkrav enligt budget 2007. Detta uppdrag kvarstår.

DSAB har utarbetat ett besparingsprogram för att nå prognostiserat resultat på -54 mkr. Besparingsprogrammet beräknas minska underskottet från cirka 100 mkr till 54 mkr. De största effektiviseringsåtgärderna anges ske inom följande områden:

- Rehabiliteringsmedicinska kliniken
- Medicin- och hjärtkliniken
- Akuten
- Röntgen
- Besparingar på upphandlade tjänster.

I övrigt anger DSAB att en kontinuerlig uppföljning av verksamheten med fokus på kostnadseffektiv vård kommer att vara i fortsatt fokus under 2007 i enlighet med de planer som tidigare inlämnats.

DSAB har lämnat uppdragsredovisning både avseende uppdrag som uppfattats gälla Hälso- och sjukvården i stort samt uppdrag som uppfattats som mer specifika för DSAB. Här kommenteras endast uppdragsredovisningen för det sistnämnda och/eller de mer generella uppdragen som DSAB inte utfört:

- *Ekonomi i balans.* DSAB prognostiserar ett underskott på -54 mkr att jämföra med budgeterat resultat på -30 mkr. Detta innebär en negativ prognostiserad budgetavvikelse på -24 mkr. (se närmare förklaring av den prognostiserade budgetavvikelsen samt besparingsprogram ovan).
- *Utvecklingen av den Rehabiliteringsmedicinska kliniken.* Verksamheten driver aktivt arbetet med CARF-ackreditering. Ackrediteringen beräknas ske 2008. Parallellt med detta sker en fokusering på processorientering, evidensbaserad vård, samt en kartläggning och översyn att jämlik vård ges i hela länet. Arbetet med att nå en budget i balans pågår och åtgärderna är framförallt inriktade på att se över personalsidan. Nya arbetsätt med att arbeta över enhetsgränserna prövas i syfte att uppnå kostnadseffektivitet.
- *Effektivisering av medicinkliniken.* Från årsskiftet är kliniken delad i Medicinkliniken och Hjärtkliniken. Ordinarie verksamhetschef är tillsatt på Hjärtkliniken vilket innebär att arbetet kommit i gång på denna del med att kostnadseffektivisera. På Medicinkliniken tillträder ordinarie verksamhetschef i augusti. Detta innebär att åtgärder för rationaliseringar inte fullt ut har genomförts.

S:t Eriks Ögonsjukhus AB (S:t Erik) redovisar ett högre prognostiserat resultat, 1,6 mkr, än det budgeterade nollresultatet. Prognosen har höjts med 0,8 mkr jämfört med majbokslutet. Den högre prognosen förklaras bland annat av ökade utomlänsvolym, tilläggsavtal med HSN som ger både ökade intäkter och ökade läkemedelskostnader samt återhållsamhet av köpta tjänster. Prognosen för årsarbetare ligger i linje med budgeterat antal, 337.

Periodens redovisade resultat är 6,3 mkr (3,2 mkr), vilket är en förbättring jämfört med majs resultat, 5,1 mkr. Resultatet är 5,1 mkr högre än den periodiserade budgeten, 1,2 mkr. Intäkterna i juni är 5,6 % högre än den periodiserade budgeten. Intäktsutvecklingen, 11,9% är högre än den budgeterade på 2,5% och förklaras av ökade utomlänsvolym samt tilläggsbeställning för behandling av makula degenerering (gula fläcken). Kostnaderna är 2,9% högre än den periodiserade budgeten. Kostnadsutvecklingen är 10,1% att jämföra med den budgeterade på 4,3%. Justeras dock utfallet 2006 för den reservering om 2,9 mkr som genomfördes är

den justerade kostnadsutvecklingen 5,3%. Den höga kostnadsutvecklingen förklaras främst av ej budgeterade läkemedel till följd av ny behandlingsform, se ovan, men även av högre personalkostnader. Ökningen förklaras bl.a. av växling av externt köpta tjänster som har övergått till anställningar. Antalet årsarbetare har ökat med 3 jämfört med samma period föregående år men ligger i linje med bokslut 2006 och budget 2007.

Produktionsvolymerna ligger på helårsbasis över vårdavtalet. Volymökningen ligger huvudsakligen på akutmottagningen och på mottagningen för barnögonvård, diabetesvård samt där ögonvård ges till äldre. Om ingen tilläggsbeställning görs kommer S:t Erik att behöva begränsa den elektiva produktion när volymtaket är uppnått, vilket förväntas ske i november. Inom produktionen är den största ökningen kataraktoperationer, 17,3%. Antal utomlänspatienter ökar med 11,9% antalet ögonbottenundersökningar ökar med 9,8%, jämfört med samma period föregående år.

S:t Erik kommer att genomföra vissa organisationsförändringar vilket medför en minskning av administrativ personal på sjukhuset och S:t Erik kommer därmed att ansöka om omstruktureringspengar från SLL.

Behovet av den nya behandlingen av makula degeneration (gula fläcken), Lucen-tisbehandling är större än den tilläggsbeställning som HSN erbjuder S:t Erik. Dialog om detta förs med HSN.

Sjukvården Salem Nykvarn Södertälje (SNS) redovisar ett resultat på -24,5 mkr, att jämföra med budgeterat nollresultat och en periodbudget på 16,7 mkr.

Resultatprognosen uppgår till -11 mkr. Den negativa prognosen är i huvudsak hänförlig till det ekonomiska underskottet inom akutsomatiken, vilket tidigare har balanserats av överskott inom andra vårdgrenar. Förutsättningarna för övriga vårdgrenar har förändrats, och större positiva avvikelser är inte att vänta i år. Styrelsen för SNS har antagit ett åtgärdspaket för att minska underskottet. Åtgärderna är emellertid ej tillräckliga för att återställa underskottet. Styrelsen har därför inkommit till Landstingsstyrelsens förvaltning med en skrivelse där ett antal yrkanden om åtgärder anförs, samt ytterligare medel, för att täcka resterande underskott, begärs. Om en uppgörelse inte kan nås, kvarstår ett negativt resultat vid årsskiftet, alternativt kommer en avveckling av någon del av verksamheten inom akutsomatiken att bli nödvändig inom en snar framtid enligt SNS.

Verksamhetens kostnader överstiger i juni budgeten med 3,9 % och är 8,5% över fjolårets utfall. Höga kostnader för hyror, material, labb och läkemedel, samt pensionskostnader utöver budget, är huvudorsakerna till avvikelserna mot budget. Förändringar i verksamhet och uppdrag, motsvarande 15,5 mkr, svarar för huvuddelen av avvikelserna mot fjolårets utfall, men även labbkostnader och köpt rättspsykiatri ökade under fjolåret. Personalkostnaderna ligger 1,2 % under budget, emedan ett ökat antal vakanser i flera personalgrupper har medfört ökade kostnader för inhyrd personal.

Verksamhetens intäkter är 0,5 % högre än budget, vilket i huvudsak är hänförligt till att produktionen inom geriatrik och primärvård är över avtal. Utfallet i juni är 6,0 % högre än utfallet för samma period i fjol. Ny verksamhet och utökat uppdrag, svarar även på intäktssidan för den största delen av avvikelsen mot föregående år.

Antalet årsarbetare uppgick i juni till 1 616, en ökning med 58 jämfört med föregående månad. Den största andelen utgörs av sommarvikarier, men även en viss del personal till den nya palliativa avdelning som öppnade i juni. Jämfört med samma period föregående år är ökningen 54 årsarbetare, det är i huvudsak hänförligt till det ökade uppdraget och ny verksamhet.

SNS kommer troligtvis inte att uppnå målet ”En ekonomi i balans” under innevarande år. Ett intensivt arbete pågår med att begränsa kostnadsökningarna inom främst akutsomatiken, samt att öka produktionen. Arbetet beskrivs i den åtgärdsplan som SNS styrelse antog den 19:e juni 2007 och som tillställts Landstingsstyrelsens förvaltning för vidare behandling.

För en ökad tillgänglighet arbetar SNS mot förstärkning av primärvårdens och sjukhusets roller i ett närsjukvårdskoncept, med ökad samverkan, tillgänglighet och professionalism som stöd för ett tydligare patientfokus. Inom den pågående satsningen Humanistisk vård arbetas det särskilt med att förbättra kvaliteten i vårdmötet med patient och närstående.

Nära knutet till en ökad tillgänglighet är fokus på patientsäkerheten; SNS arbetar med att skapa en patientsäkerhetskultur där hela organisationen strävar efter att systematiskt minska risker för fel i vården. Prioriterade områden är läkemedel, vårdhygien och kommunikation.

Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) redovisar en prognos i enlighet med det budgeterade resultatet på 35 mkr.

Det pågår ett intensivt arbete med att få en förbättrad ekonomi för de resultatenheter som i dagsläget rapporterar in negativt resultat/negativ prognos. Detta kommer att medföra sparkrav, bland annat i form av personalminskningar. Även förändringar inom ledning och centralt verksamhetsstöd kommer att leda till minskade kostnader.

De prognostiserade intäkterna beräknas bli 153 mkr högre än budgeterat, främst genom ökad produktion samt ej budgeterade projekt.

Verksamhetens kostnader prognostiseras att överstiga budget med 164,6 mkr. Största avvikelsen är kostnader för inhyrd personal, som prognostiseras överstiga budgeten med 88,2 mkr. Vakanser bland den egna personalen gör att personalkostnaderna beräknas understiga budget med 13,7 mkr. Något högre löneökningar än budgeterat samt omställningskostnader medför att budgetunderskridandet inte blir av den omfattning som tidigare skattats. Andra större prognostiserade kostnadsavvikelser från budget är kostnader för labb- och röntgen -61,3 mkr, lokal-

och fastighetskostnader -33,9 mkr samt köpt hälso- och sjukvård -22,6 mkr. Avskrivningar beräknas understiga budgeterat utrymme med 13 mkr.

Inga effekter av eventuell ändring av driftsform och verksamhetsövergång har beaktats i prognosen. Fem vårdcentraler som drivs i SLSO:s regi kommer att bli föremål för upphandling under hösten 2007. Av dessa fem så har upphandlingen rörande Kallhälls vårdcentral slutförts med verksamhetsövergång i oktober 2007.

Vid årsskiftet överfördes produktionsenheten för Link Stockholm från HSN till SLSO. Link Stockholm omsätter 320 mkr och distribuerar inkontinenshjälpmedel, nutritionsprodukter, förbandsmaterial och övrigt sjukvårdsmaterial för egenvård. En annan organisatorisk förändring är att Vällingby vårdcentral under oktober 2006 övergick till ny regi. I texten nedan kommer värden inom parantes att vara justerade för dessa organisatoriska förändringar.

SLSO redovisar ett resultat på -34,2 mkr, vilket är 68,5 mkr (65,1 mkr) lägre än utfallet föregående år. Utfallet är 38,5 mkr högre än periodiserad budget.

Intäkterna är 79,5 mkr, 1,7 %, högre än periodiserad budget, till stor del hänförligt till projekt utanför budget samt till prestationsbaserad besöksersättning.

Verksamhetens kostnader har ökat med 8,5% (4,9%) jämfört juni 2006. Justeras kostnadsutfallet även för de tre närakuter som tillkom under 2006 så är kostnadsökningen 4,3%. Kostnaderna överstiger budgeterat utrymme med 47 mkr, 1%. Bland kostnaderna märks bland andra röntgen, som även innevarande år fortsätter att öka, 13,2% (14,8%) jämfört med föregående år och överstiger periodiserad budget med 13,5 mkr, 13,3%. Övriga stora avvikelser mot periodens budget är kostnaden för tekniska hjälpmedel som understiger budget med 19,9 mkr, -26,4%, samt inhyrd personal som överstiger budget med 39,8 mkr. Inhyrningen av läkare ökar medan antalet sjuksköterskor har minskat jämfört med föregående år.

Antalet årsarbetare är 12 918 vilket är 37 fler än samma period föregående år, alternativt 107 fler om hänsyn tas till organisatoriska förändringar mellan åren. Ökningen av antalet årsarbetare är främst en följd av volymökning och nya uppdrag. Antalet årsarbetare uppskattas vara 12 858 vid årets slut, vilket är i enlighet med budget.

Produktionen inom SLSO är hög. Psykiatri, BUP och Beroendevård producerar fler vårdtillfällen och besök än samma period föregående år. Även geriatriken ökar sin produktion av läkarbesök och vårdtillfällen, däremot är antalet besök hos övriga vårdgivare färre. Statistiken inom geriatriken är dock inte fullt tillförlitlig på grund av övergång till KVÅ, det nya registreringssystemet för öppenvård. Vad gäller primärvården så har antalet läkarbesök ökat med 10 % jämfört juni -06. Fleura närakuter startades sommaren -06 vilket förklarar en stor del av ökningen. Antalet läkarbesök på husläkarmottagningarna är 4,6% högre än motsvarande period föregående år.

Enligt rapport från SKL över första halvåret 2007 så uppfyller primärvården inom SLSO vårdgarantin till 85-91% (läkarbesök inom 7 dagar). Neuropsykiatrisk ut-

redningsverksamhet inom vuxenpsykiatri, beroendevård och BUP har fortfarande stora svårigheter att klara den efterfrågan som råder. Trots ökad utredningskapacitet så avmattas inte kösituationen då behovet hos befolkningen tenderar att fortsätta öka.

Avrapportering av uppdrag enligt landstingsfullmäktiges beslut om budget 2007: Arbete pågår inom SLSO för att ytterligare stärka självständigheten inom SLSO:s redan idag självständiga resultatenheter. Bland annat har ledningsorganisationen ändrats. SLSO:s styrelse har fattat beslut om inriktning av detta förändringsarbete¹.

SLSO:s uppdrag att göra en översyn av organisationen och kostnadsläge inför införandet av patientvalssystem inom primärvården nästa år pågår genom vissa ändringar i SLSO:s ledningsorganisation samt planering av förändringar i verksamhetsstödet organisation (se omnämnt tjänsteutlåtande i texten ovan) men det är i dagsläget svårt att kvantifiera omfattningen av omställningen. Målsättning är att kostnaderna för det centrala verksamhetsstödet uttryckt i procent av förvaltningens omsättning inte får öka. En översyn av struktur och organisation av vårdverksamheterna har initierats men ännu inte resulterat i några konkreta strukturförändringar.

Under senare delen av förra året påbörjades ett utbildningsprogram för nuvarande chefer i syfte att förstärka insatserna för att utveckla och stödja sina chefer. Utbildningsprogrammet har fortsatt under året. Utbildningsprogram för potentiella "framtida" chefer pågår. Översynen av centralt verksamhetsstöd syftar också till att förbättra stödet till chefer.

LINK-enheten har enligt uppdrag från landstingsfullmäktige överförs från HSN till SLSO vid årsskiftet och är organisatoriskt en egen resultatenhet inom förvaltningen.

En handlingsplan för folkhälsoarbetet inom SLSO har utarbetats och fastställts av sjukvårdsdirektören. Under hösten kommer implementering av denna påbörjas.

Ett omfattande arbete pågår för att utveckla metoder, rutiner och verktyg för patientsäkerhetsarbetet inom SLSO. För att ge området extra tyngd så har 2007 utsetts till ett patientsäkerhetsår med flera viktiga aktiviteter såsom utbildning i händelse- och riskanalys. Råd till patienterna i form av affischer och vykort för att involvera och uppmuntra patienter att vara delaktiga i sin vård och behandling. En lathund har även sammanställts för att hjälpa personalen hantera situationen då en patient skadas i vården för att säkra att information till patienten ges. SLSO har även påbörjat införandet av det SLL-gemensamma IT-stödet för avvikelserapportering, HändelseVis. Införandet beräknas klart i maj 2008.

Ambulanssjukvården i Storstockholm AB (AISAB) redovisar ett resultat om -729 tkr, att jämföra med budgeterat nollresultat. Resultatet är 268 tkr lägre än perio-

¹Tjänsteutlåtande: Åtgärder för att säkerställa SLSOs resultatkrav för 2007 samt anpassning av verksamhetsstödet till förändrat uppdrag för SLSO, SLSO 07-908.

dens budget 461 tkr. Beredskap för eventuella behov av besparingsåtgärder finns, om resultatutfallet försämras ytterligare.

AISAB:s intäkter är 0,9% högre än budget. Den enskilt största posten utgörs av fler uppdrag än budgeterat för utomlänsambulansen, vilket har medfört högre intäkter. Utfallet är 3,8% högre än samma period 2006. Avtalsuppräkning, vilken sker årligen i augusti, om 2,4 %, svarar för den största avvikelsen.

Kostnadsutfallet är 1,4% högre än budget i juni. Personalkostnaderna, som svarar för hela ökningen, är 4,5% över budget. Den största delen utgörs av utbetalning av lönerrevision. Hyreskostnader och övriga kostnader är lägre än budgeterat, bland annat har nya kraftigt kostnadsbesparande serviceavtal för underhåll och reparationer tecknats.

Prognosen för antalet årsarbetare har ökats med 5 till 200 - fler medarbetare har beviljats tjänst- och föräldraledighet. I juni uppgick antalet årsarbetare till 206, vilket är 8 fler än föregående månad.

Stockholm Care AB prognostiserar i likhet med föregående månad ett resultat på 4 mkr, vilket överensstämmer med budgeterat resultat. Bolaget har beviljats 7,5 mkr för utveckling av Tobiasregistret. Detta fördelas enligt följande: 2006 3 mkr, 2007 2,5 mkr samt 2008 2 mkr och resultatförs i takt med att utvecklingskostnaderna upparbetas. Resultatet för perioden är något högre än resultatet enligt periodiserad budget.

Folktandvården Stockholms län AB (FTV) redovisar ett prognostiserat resultat i linje med budgeterat resultat, 14,3 mkr. Enligt Ftv är prognosen oförändrad till följd av den osäkerhet som finns avseende effekten av den nya tandvårdsreformen. Prognostiserat antal årsarbetare är också i linje med budgeterat antal, 1 865.

Periodens redovisade resultat är 21 mkr (23 mkr), vilket är en viss förbättring mot majutfallet, 20 mkr. Resultatet är 6,1 mkr högre än den periodiserade budgeten, 14,7 mkr. Kostnaderna är 1,6% under den periodiserade budgeten och Folktandvården har således i dagsläget en låg kostnadsökningstakt på 2,2% att jämföra med budgeterad kostnadsökningstakt, 4,6%, dock har den ökat från 2% i maj. Justeras utfallet 2006 för den positiva pensionseffekten så blir den budgeterade kostnadsutvecklingen 2,5%. Den lägre kostnadsutvecklingstakten förklaras främst av lägre kostnader för personal, material och varor och övrigt köpta primärtjänster.

Antalet årsarbetare för perioden är 1 852 vilket i stort är i nivå med bokslut år 2006. Utfallet i juni är dock 25 årsarbetare lägre än samma period föregående år. Den främsta förklaringen är de samlokaliseringar som Folktandvården genomfört. Folktandvården har beslutat att lägsta kompetensnivå inom Tandregleringsvården ska vara ortodontiassistent och startade i början av juni en ordontiassistentutbildning med åtta deltagare som riktar sig i första hand till tandsköterskor och tandhygienister som saknar aktuell kompetens. För andra tandsköterskor sker en kompetensväxling för att återgå till allmäntandvård.

Produktionen under 2007 är totalt lägre än föregående år. Dock har en återhämtning skett jämfört med aprilutfallet när det gäller antalet *behandlade barn* som gått från 0,2% till 2,1%. Antalet *behandlade vuxna* inom allmäntandvården har dock minskat på nytt från -1,2% till -6,8% och antal *behandlade barn och vuxna inom specialisttandvården* har minskat från -5,3% till -7,2% jämfört med föregående år. Prognosen kvarstår på samma nivå som budget.

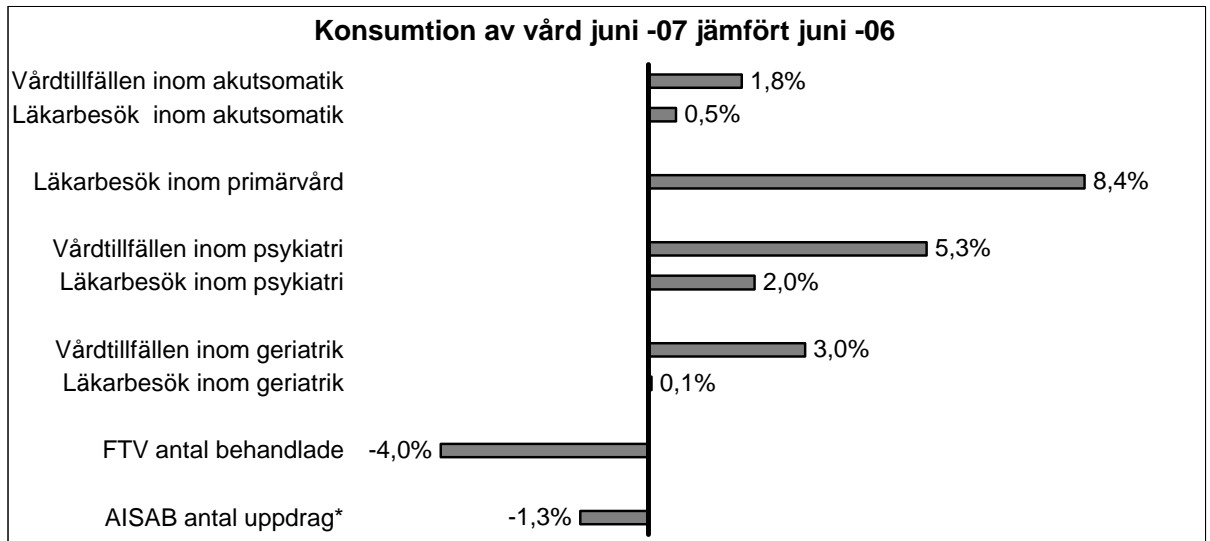
TioHundra AB försämrar denna månad sin prognos från ett nollresultat till -15 mkr, att jämföra med budgeterat resultat på 8 mkr. Prognosförsämringen beror främst på ökade pensionskostnader med 13 mkr. De ökade pensionskostnaderna är hänförliga till problem med underlag som lämnats till KPA i form av för få anställda i bolaget, dels ändrade förutsättningar för beräkningen av pensioner.

Den negativa budgetavvikelsen på -23 mkr beror främst på ökade pensionskostnader (enligt förklaring ovan) samt ej budgeterade kostnader hänförliga till att omsorgsverksamheten behöver anpassas till nya förutsättningar. Avvikelsen påverkar SLL-koncernen med 50 procent eftersom bolaget ägs till hälften av SLL och till hälften av Norrtälje Kommun.

TioHundranämndens förvaltning har påbörjat ett arbete med att förändra styrningen av omsorgsverksamheten från anslagsbudgetering till prestationsstyrning. För att möta dessa nya förutsättningar och säkerställa en bra utveckling för bolaget och dess medarbetare kommer en rad åtgärder att vidtas i bolaget. Kostnaderna för detta är inte budgeterade (exempelvis genomgång av administrativa rutiner, strategiskt ledningsarbete, chefsutbildning samt bemanningsgenomgång av samtliga enheter). VD har bett om styrelsens godkännande att vid behov nyttja det budgeterade resultatet på 8 mkr för att täcka dessa kostnader.

Resultatutfallet uppgår till -20 mkr, vilket är 20 mkr lägre än resultatet enligt periodiserad budget. 2007 är bolagets andra verksamhetsår. Verksamheten vid TioHundra AB är en fusion av Norrtälje sjukhus, landstingsägd primärvård samt kommunalägd omsorgsverksamhet m.m. Den budgeterade omsättningen uppgår till drygt 1,2 miljarder kronor och antalet årsarbetare är budgeterat till 2 400. Av dessa kommer ca 630 från Norrtälje sjukhus och ca 150 från SLSO. Bolaget ägs av Stockholms läns landsting och Norrtälje Kommun via ett Kommunalförbund där de två huvudmännen är enda medlemmar. Redovisningen för TioHundra AB konsolideras i Stockholms läns landstings koncernredovisning enligt klyvningsmetoden, dvs. med 50 procent.

6.1.4 Verksamhetskonsumtion



Från och med april månad så ingår även Norrtäljebornas sjukvårdskonsumtion.

Källa: HSN-förvaltningen (bas; VAL och manuell registrering), Tiohundra-nämndens förvaltning samt Controller.

Vårdproduktion / konsumtion visas inklusive privata specialister / privatägd sjukvård som har avtal med beställare av vård. Besök visas utan telefonkontakter.

* Statistik för januari - maj månad.

Från och med april månad ingår vårdkonsumtion från TioHundra-nämndens förvaltning. Statistiken visar nu total vårdkonsumtion för hela SLL.

Akutsomatik

Antalet *vårdtillfällen* inom den *somatiska specialistvården* har ökat med 1,8% jämfört med samma period föregående år. Förändringen kan till största del förklaras av befolkningsökningen. Antalet vårdtillfällen för helåret prognostiseras öka med 2,4% jämfört med helåret 2006. Budgeterad ökning uppgår till 0,3%.

Antalet akutsomatiska *läkarbesök* inklusive besök hos privata specialister har ökat med 0,5% jämfört med samma period 2006. Ökningen hänförs till privata specialister inom allmän invärtesmedicin och är enligt HSN sannolikt av registreringsteknisk natur. HSN ser en trend med ökat antal besök av patienter från södra och norra länsdelarna och ett minskat antal besök från innerstaden. Prognosen för akutsomatiska läkarbesök är en ökning på 6% och i nivå med budget.

Inom ortopedi, överviktskirurgi, plastikkirurgi, hjärtkirurgi, handkirurgi, axelkirurgi, ryggkirurgi samt hud har köer uppstått och extrabeställningar har bokats inom ramen för vårdgarantin.

Primärvård

Ökningen av antalet *läkarbesök* inom *primärvården* som har varit ca 5% årligen de senaste åren, ser ut att fortsätta. Hittills under året har läkarbesöken totalt ökat med 8,4% jämfört med samma period 2006. Troliga orsaker till volymökningen är förutom befolkningsökning och förbättrad besöksregistrering att tre närakuter öppnade i juni 2006 och att tillgängligheten har förbättrats. Antalet läkarbesök inom primärvården prognostiseras öka med 6,8% jämfört helåret 2006. Budgeterad ökning uppgår till 2,6%.

HSN bedömer att nuvarande ökningstakt för besöken kommer att plana ut under året när påverkan av de nyöppnade närakuterna 2006 och effekterna av den nya ersättningsmodellen som infördes 2005 och 2006 minskar.

Psykiatri

Antalet *vårdtillfällen* inom den *psykiatriska vården* har till och med juni ökat med 5,3% jämfört med juni 2006. Ökningen förklaras delvis av registreringsproblem inom Norra länets sjukvårdsområde, vilket försämrade utfallet 2006. Ökningen kan även förklaras av effektivare arbetsmetoder som inneburit möjligheter att ta emot fler patienter. Antalet vårdtillfällen prognostiseras öka med 3,3% jämfört med årsbokslut 2006, vilket är något högre än budgeterad ökning på 2,6%.

Antalet *läkarbesök* inom den psykiatriska vården har ökat med 2% jämfört samma period föregående år. Exklusive privata specialister är ökningen 5,2%. Antalet läkarbesök prognostiseras öka med 1,5% jämfört med årsbokslut 2006, vilket är lägre än budgeterad ökning på 3,7%.

Med hjälp av vårdgarantimedel har extra neuropsykiatriska utredningar beställts för såväl barn och ungdom som för vuxna. Drygt hälften av BUP-mottagningarna kunde i april erbjuda utredning för barn och ungdomar inom tre månader.

Geriatrik

Antalet *vårdtillfällen* inom den *geriatriska vården* har ökat med 3% jämfört med juni 2006. En mindre del av ökningen kan förklaras med att vissa delar av ASIH (avancerad sjukvård i hemmet) felaktigt registrerats som geriatrik. Antalet vård dagar har stigit i större omfattning än vad antalet vårdade patienter ökat, vilket medför att medelvårdtiden ökat med 2 dagar till drygt 14 dagar per vårdtillfälle. Detta kan delvis förklaras av svårigheterna för kommuner att omhänderta utskrivningsklara patienter. Antalet vårdtillfällen prognostiseras att öka med 2,8% jämfört med helår 2006, vilket är något högre än budget 2,3%.

Stockholmsgeriatriken har flyttats från S:t Görans till Sabbatsberg vilket medfört viss platsreduktion. Nya stroketeam har startat och vissa befintliga har förstärkts i södra och norra länsdelen Förberedelsearbete har bedrivits för start av palliativa platser på Södertälje samt Jakobsbergs sjukhus.

Antalet *läkarbesök* inom den geriatriska vården (exklusive besök inom SAH - sjukhusansluten hemsjukvård) är i stort oförändrat jämfört med samma period 2006. Inom norra länet noteras dock en kraftig uppgång jämfört med föregående år eftersom demensutredningar där nu sker i öppenvården i stället för inom slu-

tenvården. Antalet läkarbesök prognostiseras öka med 7,2% jämfört med utfall 2006, en ökning jämfört med budget med samma värde.

Folk tandvården redovisar en produktion av behandlade barn och vuxna samt specialisttandvårdsbehandlade som sammantaget är 4% lägre än samma period 2006. Prognosen är dock i enlighet med budget, vilket totalt sett innebär en ökning av antalet behandlade med 0,9%.

AISAB redovisar en statistik för januari – maj och trenden för dessa fem månader är en något minskad produktion. Noteras kan att antal mil per uppdrag blir fler, vilket gör att uppdragen tar längre tid utan att produktiviteten kan öka. En bidragande orsak till detta är den s.k. gränslösa dirigeringen från SOS-alarm, som innebär att ambulanserna inte längre ska täcka ett speciellt geografiskt område utan verka över hela länet.

6.1.5 Verksamhetsförändringar

Landstingsfullmäktige har den 12 juni beslutat att anta riktlinjer för *Vårdval Stockholm* inom primärvården och den 1 januari 2008 ska vårdval vara infört för husläkarverksamhet med basal hemsjukvård och psykosocial kompetens, barnhälsovård, fotsjukvård, mödrahälsovård, logopedi och läkarinsatser i särskilt boende.

Vårdval Stockholm innebär *fri etablering* för de vårdgivare som auktoriseras av hälso- och sjukvårdsnämnden, dock gäller inte införandet Norrtälje kommun där sjukvården styrs av en gemensam nämnd med kommunen och landstinget (Tio-Hundranämnden).

För att underlätta att starta som ny vårdgivare inom primärvården har *Utvecklingskansliet* bildats. Målet är att förbättra möjligheten att kunna ta över landstingets verksamhet och driva i ny regi. Detta gäller både idag landstingsanställda och andra entreprenörer. Utvecklingskansliet ska ge information och professionellt stöd. För att vara godkänd som vårdgivare införs krav på s.k. *auktorisering*. De krav som ställs i auktorisationen är lika för alla vårdgivare, oavsett om verksamheten drivs i offentlig eller privat regi.

Auktorisering är en förutsättning för den fria etableringen och både nya och gamla vårdgivare har möjlighet att ansöka om auktorisering inom de områden som Vårdval Stockholm berör. Även företag under bildande kan ansöka.

I mitten på september ska beslut om auktorisering vara klara och första januari 2008 träder auktorisationerna i kraft och avsikten är att alla invånare därefter ska vara aktivt listade på husläkare eller vårdmottagning.

Under årets första sex månader har bl.a. följande verksamhetsförändringar påbörjats eller genomförts inom hälso- och sjukvården:

HSN har under det första halvåret rapporterat att en vårdcentral, Hässelgårdens vårdcentral, startats med äldreinriktning. Detta är en helt ny verksamhet som har upphandlats och drivs inom ramen för ett samverkansprojekt med i huvudsak

Hässelby-Vällingby stadsdel. Syftet är att tillhandahålla insatser med kontinuitet och kompetens för äldre. Avtalet med Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning om köp av sjuksköterskeinsatser i LSS-boende upphörde den 1 januari. Uppdraget har lagts hos resp vårdcentral. Vidare har HSN rapporterat att Akalla vårdcentral flyttat verksamheten till mer ändamålsenliga lokaler.

Inom SLSO har del av försörjningsverksamheten, bl. a städ- och vaktmästartjänster, efter upphandling övergått till extern entreprenör. Denna verksamhet omfattade ca 50 anställda.

Beslut om upphandling av fem vårdcentraler har fattats av HSN. En av upphandlingarna har slutförts. Det gäller Kallhälls vårdcentral med verksamhetsövergång 2007-10-01. Upphandlingsprocessen pågår för de övriga fyra vårdcentralerna. Enligt nuvarande planering kommer verksamhetsövergång att ske vid årsskiftet.

Karolinska rapporterar om följande verksamhetsförändringar;

- 8 IVA-platser, för vilka tilläggsanslag erhållits, har tagits i bruk.
- Ökning med 5 vårdplatser vid MAVA (Medicinsk akutvårdavdelning)
- Ombyggd dialysavdelning i Huddinge har tagits i bruk. Innebär utökad kapacitet.
- Ny mottagning vid Kungsholmsdialysen ger patienter större möjlighet att hantera dialyseringen själva.
- Förstärkt cancervård med 14 nya vårdplatser, samtidigt sker ombyggnad och renovering av övriga avdelningar för cancersjukvård.
- Ökning av produktion vid thoraxkliniken sker successivt i enlighet med beställning.
- Radiologitutredningen pågår om radiologins organisation och tillhörighet.
- Avtal om utökad geriatrisk vård har träffats och gäller från 1 mars 2007.
- Behandling av MS-sjuka med det nya läkemedlet Tysabri har påbörjats.
- Avtal om samarbete har träffats med Uppsala Akademiska Sjukhus som innebär ett utbyte av patienter för njur- och levertransplantationer som syftar till ökad specialisering av resp kategori.
- Kostproduktionen i Solna kommer av miljömässiga skäl att förläggas till lokaler utanför sjukhuset i samråd med nuvarande leverantör.
- Avtal har ingåtts under juni med S:t Görans sjukhus om samarbete om 120 thoraxoperationer under andra halvåret 2007.

SÖS har under mars månad fattat, mot bakgrund av beläggningssituationen, beslut om att öppna en vårdavdelning inom verksamhetsområde Internmedicin. Denna kommer att öppna 1 oktober.

Vid DSAB har belastningen på akutmottagningen har under första halvåret 2007 varit mycket hög. I april 2007 öppnade därför DSAB en ny kortvårdavdelning. Avdelningen har 18 vårdplatser fördelade på hjärtmedicin och neurologi. För att effektivisera omhändertagandet vid akutmottagningen och möjliggöra öppnandet av en kortvårdsavdelning har en akutmottagning för gående patienter öppnats under april 2007. Här tar man emot patienter som inte är sängliggande, främst intermedicinska och ortopediska patienter och som inte kan hänvisas till primärvården.

I Sjukvården SNS fortskrider öppnandet av en palliativ vårdavdelning enligt plan.

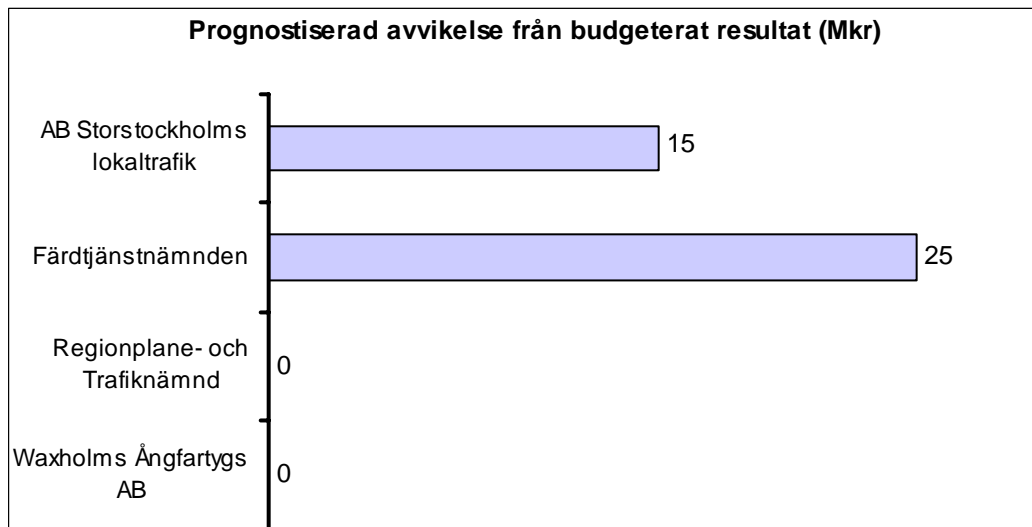
TioHundra AB har tidigare rapporterat att ett nytt verksamhetsområde som ansvarar för rehabilitering och äldresjukvård har bildats. Det nya verksamhetsområdet Rehabilitering och äldresjukvård innebär en ny vårdstruktur och organisation för att bättre hjälpa äldre personer med omfattande behov av sjukvård och rehabilitering.

S:t Eriks Ögonsjukhus har infört en ny behandlingsmetod för åldersförändringar i gula fläcken, Lucentisbehandling.

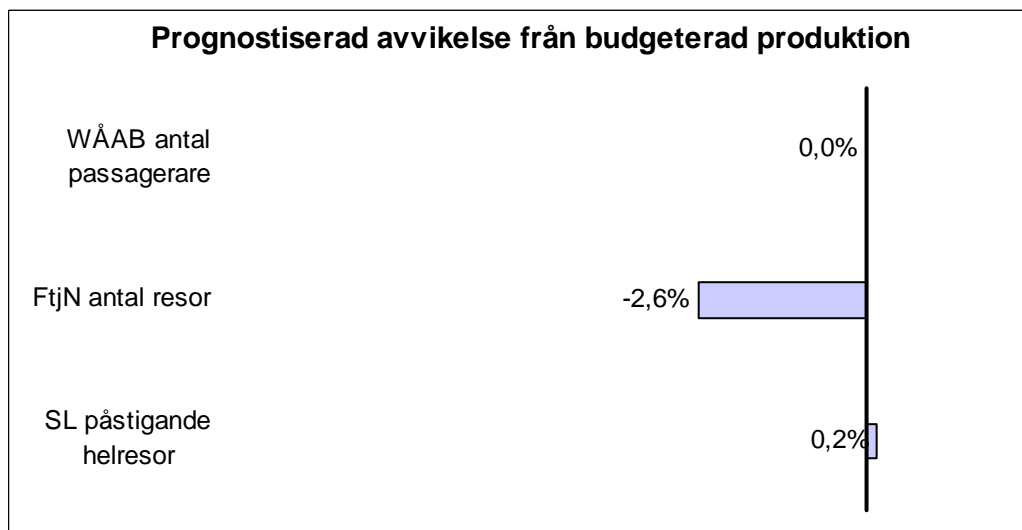
Inom Folktandvården har verksamheten vid tandregleringskliniken i Norrtälje överförs till Eastmaninstitutet.

6.2 Bilaga 2 Trafiken

6.2.1 Övergripande



Årsprognosen för trafikverksamhetens resultat är sammanlagt 140 mkr (-44 mkr före bidrag till Waxholmsbolaget) jämfört med ett budgeterat resultat på 100 mkr (-84 mkr före bidrag till Waxholmsbolaget). Prognosen är 8 mkr högre än i maj och ökningen härrör från Färdtjänsten 5 mkr och SL 3 mkr.



Jämfört med maj redovisas smärre procentuella förändringar i prognosen för trafikproduktionen. Årsprognosen för WÅAB:s produktion är fortsatt i linje med budget medan SL:s prognos har förbättrats med 0,2%, motsvarande 1 miljon påstigande helresor. Färdtjänstens prognos har sänkts ytterligare från -2,4% till -2,6% lägre än budget, dvs. 98 000 resor. Prognosen utgör främst ett minskat antal färdtjänstresor med 156 000 och ökat antal sjukresor med 63 000.

WÅAB har budgeterat en produktion på 3 830 000 *passagerare*, en minskning med 1%, dvs. 37 000 passagerare jämfört med utfall 2006. WÅAB:s budget är en genomsnittsbudget. Periodens utfall är 1 559 000 passagerare, 1,2% dvs. 18 000

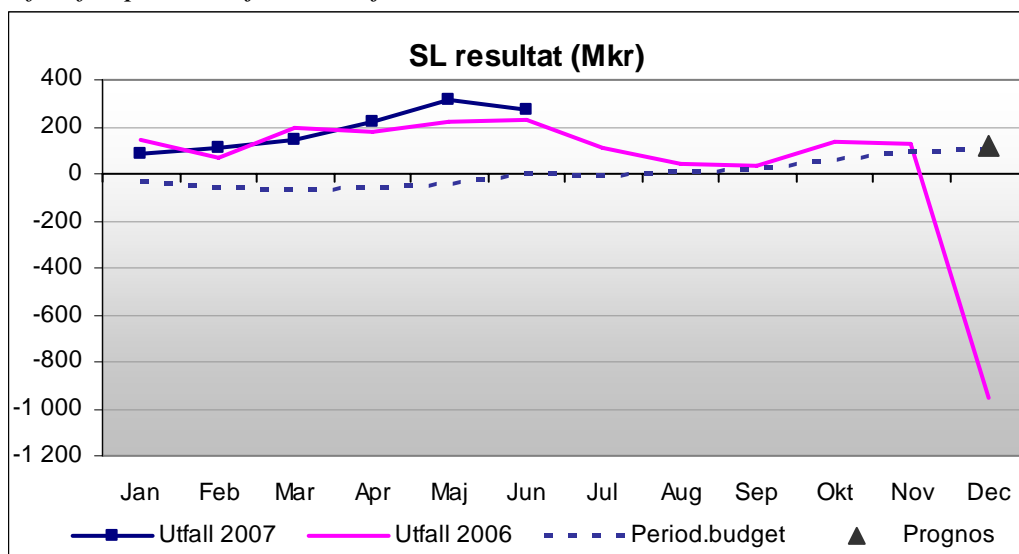
fler passagerare jämfört med samma period 2006. Ökningen avser främst resande i hamntrafiken. Motsvarande siffra per maj var 2,8% och 25 000 fler passagerare.

Färdtjänsten har budgeterat en produktion på 3 713 000 resor, en ökning med 2,6%, dvs. 94 000 resor jämfört med utfall 2006. Budgeten innebär en ökning av antalet färdtjänstresor med 137 000, en minskning av antalet sjukresor med 47 000 och en ökning av antalet tjänstresor med 4 000. Periodens utfall är 1 800 000 resor, -3,8% dvs. 71 000 färre resor jämfört med samma period 2006. Motsvarande siffra per maj var -3,1% och 49 000 färre resor. Minskningen avser främst färdtjänstresor och beror på en minskning av antalet personer med färdtjänsttillstånd, ökad tillgänglighet i SL-trafiken samt satsningen på närtrafiken. Även antalet sjukresor och tjänstresor har minskat jämfört med föregående år med vardera 6 000 resor.

SL har budgeterat en produktion på 661 miljoner påstigande helresor, en ökning med 0,2%, dvs. 1 miljon resor jämfört med utfall 2006. Budgeten innebär en ökning av påstigande helresor i tunnelbana, pendeltåg och lokaltåg medan buss budgeteras att minska. Minskning av påstigande helresor i buss hänger samman med att delar av den så kallade trängselskattetrafiken har upphört för att återupptas den 1 augusti.

6.2.2 AB Storstockholms Lokaltrafik (SL)

Utfall för perioden januari – juni 2007



Resultatet för perioden är 345 mkr (232 mkr), en förbättring med 32 mkr jämfört med föregående månads resultat, 313 mkr. Resultatet är 344 mkr högre än budgeterat periodresultat (1 mkr) och beror främst på högre biljettintäkter, försäljning av aktier i Svensk Banproduktion AB (reavinst 19 mkr), förskjutning av kostnader för fastighets- och fordonsunderhåll, samt lägre övriga kostnader. Biljettintäkterna förklaras av att budgeterad resandeminskning efter Stockholmsforsökets upphörande har uteblivit och intäkterna flyter in som tidigare. I januari höjdes priset på enkelbiljetter från 20 kr till 40 kr och den 1 april avskaffades enhetstaxan samtidigt som biljettpriset höjdes och nytt zonsystem infördes. Dessa förändringar har

resulterat i en minskad kontanthantering i trafiken och en överströmning av försäljning från enstaka biljetter till 30-dagarskort och förköpshäften. Åtgärderna beräknas ha ökat intäkterna med 125 mkr.

Periodens resultat är 113 mkr högre än samma period föregående år och påverkas av såväl positiva som negativa förändringar. På plussidan ingår ökat tillskott från SLL, högre intäkter för biljettförsäljning, uthyrning och reklam, lägre SJ-kostnad och övriga kostnader. På minussidan ingår högre kostnader för köpt trafik och underhåll, personal och administration samt avskrivningar och räntor. Kostnadsökning i verksamheten sker främst för köpt trafik. Orsaken är bl.a. prisnivåförändringar (trafikavtalen är indexreglerade) samt dyrare pendeltågsavtal. Personalkostnadsökningen förklaras främst av att biljettkontrollverksamheten överförs till SL och att en ny ledningscentral för trygghetsarbetet i trafiken har startats. Finansiella kostnader och avskrivningar ökar till följd av ökade investeringar och ett högre ränteläge.

Utveckling av verksamhetens intäkter respektive kostnader mellan åren är 8,4% respektive 4,3%. Justerat för poster år 2006 som rör trängselskatteförsöket och SJ-avtalet är intäkt- respektive kostnadsutvecklingen 12,8% respektive 10,6%.

SL resultaträkning	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget	Prognos	Avvikelse	Utfall
mkr	2007	2006	07/06	2007	2007	Pr-Bu	2006
	jan-jun	jan-jun	%				
Tillskott från SLL	2 673	2 294	16,5	5 346	5 346	0	4 588
Biljettintäkter	2 236	2 115	5,7	4 170	4 390	220	4 049
Uthyrning fordon	653	649	0,6	1 311	1 310	-1	1 294
Reklam	86	54	57,0	147	155	8	108
Övrigt	391	457	-14,3	713	777	64	1 144
Verksamhetens intäkter	6 038	5 569	8,4	11 686	11 977	290	11 183
Personalkostnader	-213	-182	16,9	-436	-427	9	-383
Köpt trafik	-3 772	-3 454	9,2	-7 454	-7 677	-222	-7 226
Reparation och underhåll	-385	-360	6,8	-850	-871	-21	-798
SJ-kostnad	-45	-169	-73,4	-85	-85	0	-333
Övrigt	-454	-505	-10,2	-1 078	-990	88	-1 895
Verksamhetens kostnader	-4 869	-4 670	4,3	-9 902	-10 048	-146	-10 634
Avskrivningar	-628	-549	14,4	-1 248	-1 327	-80	-1 197
Finansnetto	-196	-118	65,8	-436	-486	-50	-304
Resultat	345	232	49,1	100	115	15	-952

I 2006 års resultat ingår dels intäkter och kostnader för trängselskatteförsöket dels en negativ engångspost om 956 mkr. Exklusive denna är resultatet 4 mkr.

Prognosen för årets resultat har förbättrats med 3 mkr till 15 mkr högre än budget. Biljettintäkterna prognostiseras öka med 220 mkr, varav tjänstekort för entreprenörer ingår med 60 mkr. Intäkten neutraliseras av motsvarande kostnad som ingår i köpt trafik. Detta förklarar, tillsammans med justerat index för trafikavtalen samt utökad och förbättrad trafik, den negativa prognosen för köpt trafik på 222 mkr. Avvikelse från den budgeterade kostnadsutvecklingen för underhåll förklaras främst av ökade kostnader för s.k. tungt underhåll. Lägre övriga kostnader samt högre avskrivningar och finansnetto härrör i huvudsak från ändrad redovisning av kostnader för Transitio samt högre kostnadsränta för leasing.

SL redogör i sin rapport för ett antal riskfaktorer som kan förändra resultatet. Dessa är främst höjda räntenivåer, höjda energipriser samt ändrat resande på grund av återinförande av trängselskatter, införande av zoner samt utveckling av bensinpriset. Den nu lagda prognosen för biljettintäkter bygger främst på att resandet under resten av året hamnar på samma nivå som 2006 samt att åtgärderna mot svinn ger effekt.

Prognos för skattefinansieringsgraden, 53,6% (52,0%), är 1,3% lägre än budget 54,9%. Exklusive resultatet är skattefinansieringsgraden 53,1% jämfört med budget 54,4%.

Prognosen för antal årsarbetare är fortsatt 27 dvs. 3,6% högre än budget, 754 årsarbetare. Förändringen avser Banavdelningen och IT-avdelningen.

Av tabellen nedan framgår prognosen för produktionskostnad per trafikslag.

SL produktionskostnad per trafikslag	Prognos	Budget	Avvikelse	Bokslut
mkr	2007	2007	%	2006
Tunnelbana	-2 711	-2 627	3	-2 584
Pendeltåg	-1 394	-1 342	4	-1 249
Lokaltåg/Spårvagn	-582	-577	1	-529
Buss	-3 767	-3 635	4	-3 299
Trafikslagsgemensamt	-329	-317	4	-656
Totalt SL	-8 783	-8 498	3	-8 317

Punktligheten i trafiken har förbättrats jämfört med föregående år för tunnelbanan, pendeltågen och Lidingöbanan. Värdena är dock lägre än budget för samtliga trafikslag. Antalet stopp i tunnelbanetrafiken är färre än föregående år och prognostiseras även att bli färre än budget. SLTF:s kvalitetsmätningar visar 1 procentenhet bättre värden än i maj månad. Andel nöjda resenärer är 63% (60%) och nöjda länsinvånare 56% (54%). Värdena är dock lägre än budget med 5 procentenheter för nöjda resenärer och 7 procentenheter för nöjda länsinvånare. SL:s egen ombordmätning har ej genomförts i juni. Mätningen i maj visade andel nöjda resenärer 66% (61%).

Ett av landstingsfullmäktiges tre huvudmål i budgeten för 2007 är förbättrad tillförlitlighet i kollektivtrafiken. Inom SL pågår ett flertal projekt för att uppnå detta mål och man sätter högsta prioritet på förbättrad tidhållning och ökad pålitlighet.

För *tunnelbanetrafiken* pågår arbetet med att förbättra kvaliteten av underhållet, framför allt i Nybodadepån, vilket har gett en positiv effekt på andel utförd trafik.

För *pendeltågstrafiken* arbetar Banverket övergripande med åtgärdsplan Mälardalen, som innehåller förbättringar i spår och signalsystem. Dessa ska minska störningarna med 50% på tre års sikt. En del av dessa åtgärder kommer SL-trafiken till godo. På kort sikt arbetar Banverket, Stockholmståg och SL tillsammans för att genomföra punktlighetsförbättrande åtgärder. Stockholmståg genomför omfattande åtgärdsprogram för att komma tillrätta med bristen på förare och fordon i pendeltågstrafiken. Åtgärder på fordonssidan består bl.a. av effektivisering av ru-

tinerna i verkstaden, flexibel reparatörsstyrka, förbättrad reservdelshållning m.m. Förhandlingar med staten inleds om långsiktig lösning avseende skötsel av Banverkets spår och att SL:s tåg prioriteras i rusningstrafik enligt tidigare överenskommelse.

För *busstrafiken* har åtgärder som genomförts på verkstads- och fordonssidorna inom olika bussområden minskat andelen inställda avgångar.

Av fullmäktige beslutade 15 uppdrag för SL har hittills ett uppdrag genomförts och genomförande pågår av sju uppdrag. Övriga uppdrag är inte genomförda.

6.2.3 Waxholms Ångfartygs AB (WÅAB)

WÅAB redovisar ett resultat för perioden på -95 mkr, vilket är 2 mkr högre än budgeterat periodresultat -97 mkr. Positiv avvikelse jämfört med periodens budget noteras för passagerarintäkter, fraktintäkter och kostnad för fartygsunderhåll medan negativ avvikelse noteras för kostnad för köpt trafik, administrativa kostnader och intäkt från försäljning av bränsle. Inga taxehöjningar har genomförts.

Resultatprognosen för helåret är oförändrad jämfört med budget. En direktupphandling, som gjordes p.g.a. av att en entreprenör frånträdde sitt avtal, bedöms öka kostnaderna för trafiken med ca 4 mkr. De nya avtalen för driften av 23 av WÅAB:s egna fartyg innebär bl.a. att WÅAB tar en större del av kostnadsansvaret för reparationer och underhåll medan entreprenörerna tar en ökad del av kostnaden för fartygsbränsle. WÅAB tar i sin prognos upp vissa riskfaktorer som kan komma att påverka resultatet. Bland annat ökat bränslepris och krav på hastighetsbegränsningar för att minska svall och stranderosion. Det senare skulle kräva fler fartyg och mer personal för att upprätthålla utbud och turstandard.

En nyligen genomförd kvalitetsmätning visar 90% nöjda resenärer ombord på WÅAB:s egna fartyg och 85% nöjda resenärer på entreprenörernas fartyg. Motsvarande värden vid föregående mätning var 90% respektive 81%.

WÅAB uppfyller det av landstingsfullmäktige uppställda målet om tillförlitlighet i kollektivtrafiken. WÅAB har i princip aldrig några inställda turer av annan anledning än extrema vädersituationer. Av fullmäktige beslutade tio uppdrag för WÅAB har fyra genomförts och genomförande pågår av sex uppdrag. Främst sker arbete med att förbättra trafiken och miljöanpassningen.

WÅAB resultaträkning	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget*)	Prognos	Avvikelse	Bokslut
mkr	2007	2006	utfall	2007	2007	PR-BU	2006
	jan-jun	jan-jun	%			%	
Verksamhetens intäkter	42	37	14,8	110	105	-4,4	104
Verksamhetens kostnader	-119	-94	26,7	-253	-252	-0,1	-229
Avskrivningar	-13	-13	-3,0	-28	-26	-5,6	-25
Finansnetto	-5	-6	-15,9	-14	-11	-21,1	-12
Resultat	-95	-76	23,9	-184	-184	0,0	-163

*) Budgeterat resultat efter ägartillskott/koncernbidrag är 0

6.2.4 Färdtjänstnämnden

Färdtjänstnämnden redovisar ett resultat på 21 mkr att jämföra med budgeterat nollresultat. Resultatet är 21 mkr högre än budgeterat periodresultat. Den positiva avvikelsen beror i huvudsak på lägre trafikknaster, ett lägre antal färdtjänstresor än budgeterat har genomförts.

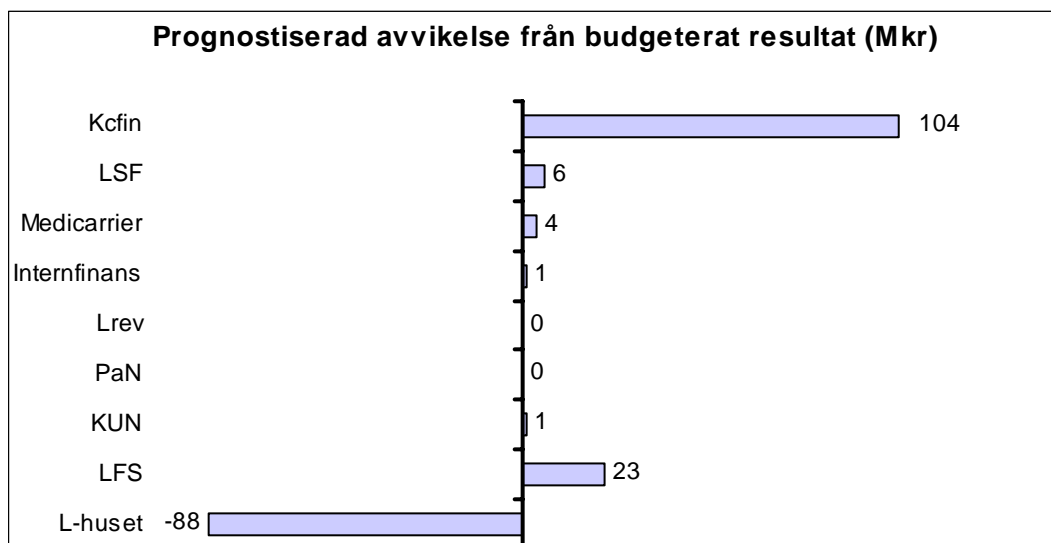
Årsprognosen har förbättrats med 5 mkr till 25 mkr. Prognosen är försiktigt lagd. Det är huvudsakligen en minskad volym färdtjänstresor som bidrar till den förbättrade prognosen.

År 2007 har tre nya närtrafiklinjer tillkommit, Lidingö, Solna/Sundbyberg samt Haninge. Antalet miljöfordon ökar stadigt och uppgick i juni till drygt 550, en ökning med 13% sedan årsskiftet. Under 2007 har 15% av färdtjänstresandets skett med miljöfordon.

Av fullmäktige beslutade tjugo uppdrag för Färdtjänstnämnden är fyra genomförda och för övriga pågår genomförande.

FtjN resultaträkning mkr	Utfall 2007 jan-jun	Utfall 2006 jan-jun	Förändr. utfall %	Budget 2007	Prognos 2007	Avvikelse PR-BU %	Bokslut 2006
Verksamhetens intäkter	568	543	4,5	1 135	1 134	-0,1	1 079
Verksamhetens kostnader	-544	-511	6,4	-1 128	-1 102	-2,3	-1 019
Avskrivningar	-3	-3	0,8	-6	-6	-1,4	-5
Finansnetto	0	0	-121,6	-1	-1	32,1	0
Resultat	21	29		0	25		54

6.3 Bilaga 3 Övriga resultatenheter



6.3.1 Fastigheter

LFS resultat på 258 mkr är lägre än föregående års utfall på 445 mkr. Större avvikelser avser 128 mkr lägre realisationsvinster samt 60 mkr högre kostnader för planerat underhåll. Ökning av underhållskostnader ligger i linje med rekommendationerna i utredningen om planerat fastighetsunderhåll från 2005. Det prognostiserade utfallet på 384 mkr överstiger budgeten på 362 mkr till följd av 20 mkr högre realisationsvinster. Locums prognos på 3 mkr ligger under budgeten på 4 mkr på grund av att finansnettot sjunker till följd av att placerade medel har reducerats jämfört med budgeten.

6.3.2 Koncernfinansiering

Koncernfinansiering prognostiserar ett resultat som överstiger budget med 104 mkr. Huvudförklaringarna till den positiva avvikelser är att de samlade skatteintäkterna beräknas bli 294 mkr högre än budgeterat, medan ökade pensionskostnader och lägre PO-intäkter visar en avvikelse på 109 mkr, samtidigt som utökade bidrag beräknas bli 96 mkr högre än budgeterat.

6.3.3 Övriga

Landstingshuset prognostiserar ett resultat som understiger budget med 88 mkr. Detta förklaras dels av nedskrivning av aktier i dotterbolag om 97 mkr och dels på ett förbättrat finansnetto om 9 mkr. Nedskrivningen av aktier i dotterbolag påverkar dock inte koncernens resultat då dessa återläggs som en koncernjustering.

6.3.4 SMIL

Tio inköp (gäller SLSO, DSAB, KAROLINSKA, SÖS)

Vid slutet på 2006 var de realiserade besparingarna från SMIL projektet ca 200 mkr, under förutsättning att verksamheterna utnyttjar de tecknade ramavtalen och med samma köpmönster som tidigare. Den upphandling som mest beräknades få en stor besparing var upphandling av IT hårdvara. Kostnadsminskning för datamaterial kan konstateras vilket är en effekt av den senaste upphandlingen motsvarande 13,6 mkr (30,3%) jämfört med samma period 2006.

Periodens externa inköpskostnadsutfall för SMIL-enheternas (K, SÖS, DSAB och SLSO) är 2 391 mkr att jämföra med 2 148 mkr motsvarande period föregående år. Inköpskostnadsökningen uppgår till 11,3% jämfört med samma period 2006. Av denna ökning svarar den från beställare vård överförda LINK-enheten för 2,2%.

Förändringen förklaras av ökade kostnader för framför allt röntgentjänster 20,3 mkr (22,8%), läkemedel 84,4 mkr (17,8%), vårdmaterial 52,1 mkr (38%) och till viss del av en ökad produktion.

6.4 Bilaga 4 Tabell Resultat per förvaltning och bolag

Resultat för samtliga resultatenheter i landstingskoncernen

Resultat för juni 2007 (mkr)

(Resultat före bokslutsdispositioner och skatt)

	Resultat 2007 jan-jun	Resultat 2006 jan-jun	Period Budget jun-07	Prognos helår jun-07	Prognos helår föreg mån	Bokslut helår 2006	Budget helår 2007	Avvikelse prognos- budget
Vård								
HSN	-185,2	-145,8	50,9	-150,0	0,0	-114,6	0,0	-150,0
Stockholms läns sjukvårdsområde	-34,2	34,3	-72,7	35,0	35,0	76,2	35,0	0,0
Karolinska universitetssjukhuset	-271,3	-399,3	-377,0	-270,0	-270,0	-191,2	-270,0	0,0
Sjukvården Salem, Nykvarn, Södertälje	-24,5	-10,9	-7,8	-11,0	-11,0	4,8	0,0	-11,0
Södersjukhuset AB	-43,6	-52,2	-18,3	-45,0	-45,0	46,3	-20,0	-25,0
Danderyds Sjukhus AB	-41,6	-59,2	-20,9	-54,0	-54,0	-28,7	-30,6	-23,4
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	6,3	3,2	1,2	1,6	0,8	5,3	0,0	1,6
<i>Akutsjukhusen totalt</i>	<i>-374,7</i>	<i>-518,4</i>	<i>-422,8</i>	<i>-378,4</i>	<i>-379,2</i>	<i>-163,5</i>	<i>-320,6</i>	<i>-57,8</i>
Folkandvården Stockholms län AB	20,9	22,8	14,7	14,3	14,3	53,0	14,3	0,0
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	-0,7	-1,8	-0,4	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Stockholm Care AB	2,4	4,6	2,0	4,0	4,0	5,0	4,0	0,0
Koncernjusteringar ¹⁾	-1,9	-56,4			0,0	-0,8		0,0
<i>Subtotal</i>	<i>-573,4</i>	<i>-660,7</i>	<i>-428,3</i>	<i>-475,1</i>	<i>-325,9</i>	<i>-144,6</i>	<i>-267,3</i>	<i>-207,8</i>
TioHundra AB	-10,1	3,3	0,7	-7,5	0,0	4,8	4,2	-11,7
Totalt vård	-583,5	-657,4	-427,6	-482,6	-325,9	-139,8	-263,1	-219,5
Trafik								
AB Storstockholms Lokaltrafik	345,4	231,0	0,6	115,1	112,1	-952,4	100,0	15,1
Waxholms Ångfartygs AB	-94,7	-76,4	-96,8	-184,4	-184,4	-162,6	-184,4	0,0
Färdtjänstnämnden	21,4	29,5	0,8	25,0	20,0	54,3	0,0	25,0
Regionplane- och trafiknämnden	4,4	5,3	5,9	0,0	0,0	1,9	0,0	0,0
Totalt trafiken	276,5	189,4	-89,5	-44,3	-52,3	-1 058,8	-84,4	40,1
Fastigheter								
Locum AB	4,4	6,9	2,2	3,3	3,3	15,5	4,1	-0,8
Landstingsfastigheter Stockholm	257,7	444,9	228,4	384,2	364,2	612,0	361,6	22,6
Totalt fastigheter	262,1	451,8	230,6	387,5	367,5	627,5	365,7	21,8
Övriga								
Kulturnämnden	3,6	1,5	0,2	0,7	0,6	-2,0	0,0	0,7
Landstingsrevisorerna	4,0	2,1	3,2	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0
Patientnämnden	0,3	-0,2	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Medicarrier AB	5,9	0,9	0,2	3,6	3,6	4,7	0,0	3,6
Landstingshuset Stockholm AB	-52,7	-8,8	-11,9	-111,2	-111,2	-40,1	-23,7	-87,5
Totalt övriga	-38,9	-4,5	-8,0	-106,9	-107,0	-36,3	-23,7	-83,2
Finansiering								
Skadekontot	1,9	-1,5	0,5	0,0	0,0	-2,4	0,0	0,0
AB Stockholms läns landstings Internfinans	2,4	2,1	1,6	4,0	3,6	4,5	3,0	1,0
Totalt finansiering	4,3	0,6	2,1	4,0	3,6	2,1	3,0	1,0
Koncernfunktioner								
Koncernfinansiering	213,2	582,4	117,6	618,8	684,8	-1 733,8	515,0	103,8
LSF inkl Gymnasier	61,2	40,3	21,4	6,0	4,0	82,9	0,0	6,0
Totalt koncernfunktioner	274,4	622,7	139,0	624,8	688,8	-1 650,9	515,0	109,8
Koncernjusteringar ¹⁾	10,0	-35,1		97,0	-65,9	106,9		97,0
S:a resultat före disp o skatt	204,9	567,5	-153,4	479,5	508,5	-2 149,3	512,5	-33,0

¹⁾ Koncernjusteringar i utfallet avser koncernåterläggningar och interndifferenser. I prognosen återläggs nedskrivning av aktier i DB.

6.5 Bilaga 5 Tabell Årsarbetare per förvaltning och bolag

Årsarbetare	Utfall 2007 jun	Utfall 2006 jun	Förändr. 07-06	Förändr. %	Prognos 2007 dec	Budget 2007 dec	Avvik. PR-BU
Vård							
HSN (<i>ingår 2006 i LSF</i>)	281	0	281	0	264	264	0
Stockholms läns sjukvårdsområde	12 892	12 881	11	0	12 684	12 858	-174
Karolinska universitetssjukhuset	15 129	14 822	307	2	14 900	14 794	106
Sjukvården Salem, Nykvarn, Södertälje	1 616	1 562	54	3	1 570	1 590	-20
Södersjukhuset AB	4 026	3 880	146	4	3 885	3 845	40
Danderyds Sjukhus AB	3 168	3 006	162	5	3 050	2 970	80
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	341	338	3	1	337	337	0
<i>Akutsjukhusen totalt</i>	<i>24 280</i>	<i>23 608</i>	<i>672</i>	<i>3</i>	<i>23 742</i>	<i>23 536</i>	<i>206</i>
Folktandvården Stockholms län AB	1 852	1 877	-25	-1	1 865	1 865	0
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	206	191	15	8	200	195	5
Stockholm Care AB	12	10	2	20	11	11	0
Totalt vården	39 523	38 567	956	29	38 766	38 729	37
Trafik							
AB Storstockholms Lokaltrafik	756	636	120	19	781	754	27
Waxholms Ångfartygs AB	22	22	0	0	26	26	0
Färdtjänstnämnden	127	108	19	18	118	122	-4
Regionplane- och trafiknämnden	50	45	5	11	49	49	0
Totalt trafiken	955	811	144	48	974	951	23
Fastigheter							
Locum AB	202	197	5	3	200	200	0
Landstingsfastigheter Stockholm	0	0	0	0	0	0	0
Totalt fastigheter	202	197	5	3	200	200	0
Övriga							
Kulturnämnden	41	163	-122	-75	42	44	-2
Landstingsrevisorerna	24	29	-5	-17	25	26	-1
Patientnämnden	17	16	1	6	16	17	-1
MedicARRIER AB	106	98	8	8	91	89	2
Landstingshuset Stockholm AB	0	0	0	0	0	0	0
Totalt övriga	188	306	-118	-78	174	176	-2
Finansiering							
Skadekontot	0	0	0	0	0	0	0
Internfinans	10	10	0	10	10	10	0
Totalt finansiering	10	10	0	10	10	10	0
Koncernfunktioner							
Koncernfinansiering	0	0	0	0	0	0	0
Landstingsstyrelsen (2006 inkl BV)	1 055	1 247	-192	-15	995	1 095	-100
Totalt koncernfunktioner	1 055	1 247	-192	-15	995	1 095	-100
Koncernjusteringar	0		0				
Summa resultat SLL-koncernen	41 933	41 138	1 076	1,93	41 119	41 161	-42

Antal ÅA för HSN är beräknad på BVs antal ÅA.

Årsarbetare för TioHundra AB: 2 413 (2 389)

6.6 Bilaga 6 Förklaring till nyttjade förkortningar

AISAB	Ambulanssjukvården i Storstockholm AB
LSF BV	LSF Beställare vård
Care	Stockholm Care AB
DS	Danderyds Sjukhus AB
LSF Forum	LSF Forum för kunskap och gemensam utveckling
FtjN	Färdtjänstnämnden
FTV	Folktandvården Stockholms län AB
Karolinska	Karolinska Universitetssjukhuset
KcFi	Koncernfinansiering
KUN	Kultur- och utbildningsnämnden
LFS	Landstingsfastigheter Stockholm
Lrev	Landstingsrevisorerna
PaN	Patientnämnden
RTN	Regionplane- och trafiknämnden
SL	AB Storstockholms lokaltrafik
SLSO	Stockholms läns sjukvårdsområde
SNS	Sjukvården i Salem, Nykvarn, Södertälje
StE	Sankt Eriks Ögonsjukhus AB
StS	Södertälje sjukhus
SÖS	Södersjukhuset AB
TioHundra	TioHundra AB
WÅAB	Waxholms Ångfartygs AB
åa	Årsarbetare

Primärtjänster

Försäljning av sjukvård, trafik, tandvård, utbildning och övrigt

Ränteswap

En ränteswap innebär att två aktörer byter räntebetalningsflöden med varandra. D.v.s. en part betalar fast ränta men som önskar rörlig ränta och en annan part betalar rörlig ränta men med som vill betala fast ränta på sina respektive krediter. Ett av motiven för att träffa avtal om en ränteswap kan exempelvis vara anpassning av räntebindningstid i skuldportföljen för att därigenom ta hänsyn till önskad risk och egna förväntningar på räntemarknaden.

SLL har för avsikt att inneha avtalen löptiden ut. Marknadsvärdet kommer att variera under löptiden dock utan resultatpåverkan. När avtalstiden löper ut är marknadsvärdet noll.

Verksamhetsanknutna tjänster

Laboratorie- och röntgentjänster.