

## Landstingsstyrelsens förslag till beslut

---

### Delårsbokslut 2010 för Stockholms läns landsting

Föredragande landstingsråd: Catharina Elmsäter-Svärd

#### Ärendet

Landstingsdirektören har överlämnat delårsbokslut för januari – juni 2010 för fastställande.

#### Förslag till beslut

**Landstingsstyrelsen** föreslår landstingsfullmäktige besluta

*att* överföra maximalt 15 000 000 kronor från koncernfinansiering till landstingsstyrelsen för särskild sommarlovssatsning för skolungdomar under 2010

*att* överföra 22 986 000 kronor från centralt landstingskapital till färdtjänstverksamheten vilket inte reglerades i samband med landstingsfullmäktiges beslut om resultatdispositioner i bokslutet för år 2009

*att* bevilja AB Storstockholms Lokaltrafik (SL) 1 000 000 kronor för pilotprojektet med SL:s periodkort på M/S Ballerinan under perioden 20 augusti – 20 december 2010, att finansieras av koncernfinansiering

*att* fastställa delårsbokslutet för januari-juni 2010.

Efter 2006 års val fick Alliansen förtroendet att genomföra en borgerlig politik i landstinget. Alliansen tog över ett landsting som präglades av bristande tillgänglighet i vården, långa vårdköer, misstänksamhet mot ökad mångfald av vårdgivare och mot valfrihet för patienter, missnöjda resenärer i kollektivtrafiken samt en svag ekonomi trots, eller möjligen på grund av, kraftiga skattehöjningar.

#### Bilaga

Delårsbokslut för januari – juni 2010

LS 1006-0546

Landstinget har under hela mandatperioden fokuserat på tre huvudområden: förbättra tillgängligheten och kvaliteten inom hälso- och vården, förbättra tillförlitlighet i kollektivtrafiken samt säkerställa en ekonomi i balans. Arbetet har varit lyckosamt och haft stor betydelse för medborgarna.

Arbetet med en förbättrad tillgänglighet och ökad patientnöjdhet har varit framgångsrikt under mandatperioden. Tack vare valfrihetsreformen Vårdval Stockholm har tillgängligheten blivit bättre och det har blivit enklare att få träffa en läkare. Primärvården tar i dag emot ungefär 1 200 fler vårdbesök om dagen jämfört med innan Vårdval Stockholm infördes. Tillgängligheten för patienterna har ökat genom att fler mottagningar har öppnat, inte minst i tidigare underförsörjda områden. Flera mottagningar har infört såväl öppensom kvällsmottagning. Mest har tillgängligheten förbättrats i områden som tidigare hade dålig tillgänglighet. Patienternas förtroende för primärvården har permanentats på en klart högre nivå än någonsin tidigare. Vårdval har visat sig vara ett bra medel för att ge patienterna en bättre vård.

Alliansens rekordsatsningar inom kollektivtrafiken under de gångna tre åren har resulterat i märkbara förbättringar för resenärerna genom ökad tillförlitlighet och punktlighet, vilket har resulterat i fler och nöjdare resenärer. Satsningarna har också lett till färre stopp samt en mer miljövänlig SL-trafik. Den långa vintern med snö och kyla påverkade trafiken och därmed resenärerna negativt. I februari beslutade SL att kompensera resenärerna med en rabatt motsvarande en veckas resande. Landstingsfullmäktige beslöt den 16 mars att tillskjuta 50 miljoner kronor till som kompensation för SL:s merkostnader till följd av erbjudandet till resenärerna.

Stockholms läns landsting har god ordning på finanserna – budgeten är i balans och överskott har redovisats varje år, de långsiktiga finansiella målen har uppfyllt varje år och landstinget behåller det höjda betyget AA+ i långfristig upplåning från kreditvärderings- och ratinginstitutet Standard and Poor's.

Helårsprognosen för landstingskoncernen pekar på ett resultat om 1 436 miljoner kronor, vilket kan jämföras med budgeterat resultat om 179 miljoner kronor. Det kraftigt förbättrade resultatet förklaras huvudsakligen av att de samlade skatteintäkterna väntas bli 928 miljoner kronor högre än budgeterat samt att kapitalkostnaderna väntas bli 365 miljoner kronor lägre än budgeterat.

Landstingets ekonomi utvecklas i rätt riktning. För att bygga vidare på denna positiva utveckling krävs att verksamheterna även fortsättningsvis har en väl fungerande uppföljning av ekonomi och verksamhet. En god budgetföljsamhet är en förutsättning för en fungerande ekonomistyrning och därmed god ekonomisk hushållning.

## Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 11 augusti 2010.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 24 augusti 2010.

Vid behandlingen i landstingsstyrelsen yrkades bifall dels till landstingsrådsberedningens förslag, dels till S-, MP- och V-ledamöternas förslag.

Landstingsstyrelsens beslut fattades utan omröstning.

*S-, MP- och V-ledamöterna reserverade sig:*

”Socialdemokraterna, Miljöpartiet och Vänsterpartiet föreslår landstingsstyrelsen föreslå fullmäktige besluta *att* överföra maximalt 15 000 000 kr från koncernfinansiering till landstingsstyrelsen för särskild sommarlovssatsning för skolungdomar under 2010, *att* överföra 22 986 000 kr från centralt landstingskapital till färdtjänstverksamheten, vilket inte reglerades i samband med landstingsfullmäktiges beslut om resultatdispositioner i bokslutet för år 2009, *att* bevilja SL AB 1 000 000 kr för pilotprojektet med SL:s periodkort på M/S Ballerinan under perioden 20 augusti – 20 december 2010, *att* finansieras av koncernfinansiering, *att* uppdra till landstingsstyrelsens *att* omgående uppvakta regeringen om behovet av utökade statsbidrag till landstingssektorn för åren 2011 och 2012, *att* uppdra till hälso- och sjukvårdsnämnden *att* åtgärda den bristfälliga och felaktiga redovisningen av antalet patienter som väntat längre än vårdgarantin, *att* uppdra till landstingsstyrelsen *att* utreda de kvalitetsmässiga effekterna av genomförda personalminskningar i sjukvården, *att* uppdra till landstingsstyrelsen *att* gemensamt utarbeta ett långsiktigt program för utveckling, finansiering och effektivisering, *att* därmed fastställa delårsbokslutet för januari-juni 2010.

För att säkra en trygg utveckling för Stockholmarnas sjukvård och kollektivtrafik borde brett förankrade åtgärder vidtas som säkrar finansieringen. Dels bör ett genomarbetat långsiktigt program för utveckling, finansiering och effektivisering utarbetas av landstingsstyrelsen. Dels bör regeringen utöka statsbidragen till landstingssektorn för perioden 2011 och 2012. Detta är nödvändigt för att förhindra nedskärningar och säkra kvaliteten i både sjukvården och kollektivtrafiken.

LS 1006-0546

Målet för utvecklingsarbetet är en verksamhet, som genom smidiga arbetsprocesser, till exempel enligt lean-konceptet, kan hushålla med landstingets resurser utan att göra avkall på en god kvalitet och en bra arbetsmiljö. Insatser för att förbättra hälsa och livskvalitet genom hälsofrämjande och förebyggande åtgärder är en viktig och framåtsyftade del i utvecklingsarbetet.

De negativa effekterna av jobbkrisen verkar få som störst genomslag på landstingets skatteintäkter år 2011. Detta har den borgerliga regeringen hittills inte tagit något ansvar alls för att kompensera genom konjunkturpolitiskt nödvändiga höjningar av statsbidragen. I landstingsfullmäktiges beslutade planeringsförutsättningar för 2011 ges en total uppräknig av landstingsbidragen med rekordlåga 1 procent. För Hälso- och sjukvårdsnämnden ges ett tillskott på cirka 1 procent och för AB SL anger gällande planering en ökning av ägartillskottet om blygsamma en halv procent 2011. Dessa ekonomiska ramar är inte i närheten av att klara ens en blygsam ökning av löner och priser, utan innebär i praktiken stora nedskärningar och vad gäller SL mycket stora prisökningar för resenärerna, allt detta i ett läge med mycket stor befolkningsökning.

Regeringens kömiljard har uppdagats vara en bluff. De påstådda positiva effekterna är endast en följd av ett nytt sätt att rapportera in väntetider. Genom trixande och fixande med en ny kategori i väntetidsstatistiken för man bort patienter ur kösiffrorna. Om man jämför vårdköerna för 2006 med de senaste kösiffrorna beräknat på samma vis som 2006, så visar det sig att köerna ökat markant. Regeringen betalar alltså ut en miljard kronor i bonus till landstingen för ökande vårdköer.

En del i förklaringen till de ökade vårdköerna är de personalneddragningar som gjorts under 2009, inte minst vid Karolinska universitetssjukhuset. Antalet årsarbetare i sjukvården har minskat i en oroväckande omfattning sedan hösten 2008.

Trots att drygt tre och ett halvt år förflutit av mandatperioden har den borgerliga regeringen inte gett de positiva beskedet om investeringar i Stockholmsregionens kollektivtrafik. Istället har investeringarna i kollektivtrafiken blivit starkt lidande av att den borgerliga regeringen slopat det stöd om 50 procent av kostnaden för fordon och depå som SL tidigare kunnat räkna med.

Stockholmsregionens kollektivtrafik, särskilt de spårburna systemen, lider av stora kapacitetsproblem. Med tanke på de utmaningar som finns på miljöområdet och när det gäller behov som följer av befolkningsökningen i regionen borde planeringen ta höjd för ett större kollektivtrafikåtagande.”

## Ärendet och dess beredning

**Landstingsdirektören** har i tjänsteutlåtande den 2 augusti 2010 (bilaga) föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* överföra maximalt 15 000 000 kronor från koncernfinansiering till landstingsstyrelsen för särskild sommarlovssatsning för skolungdomar under 2010, *att* överföra 22 986 000 kronor från centralt landstingskapital till färdtjänstverksamheten vilket inte reglerades i samband med landstingsfullmäktiges beslut om resultatdispositioner i bokslutet för år 2009, *att* bevilja SL AB 1 000 000 kronor för pilotprojektet med SL:s periodkort på M/S Ballerinan under perioden 20 augusti – 20 december 2010, *att* finansieras av koncernfinansiering, *att* fastställa delårsbokslutet för januari - juni 2010.

## Landstingsstyrelsen

**Delårsbokslut för januari-juni 2010****Förslag till beslut**

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

- att* överföra maximalt 15 000 000 kr från koncernfinansiering till landstingsstyrelsen för särskild sommarlovssatsning för skolungdomar under 2010
- att* överföra 22 986 000 kr från centralt landstingskapital till färdtjänstverksamheten vilket inte reglerades i samband med landstingsfullmäktiges beslut om resultatdispositioner i bokslutet för år 2009
- att* bevilja SL AB 1 000 000 kr för pilotprojektet med SL:s periodkort på M/S Ballerinan under perioden 20 augusti – 20 december 2010, att finansieras av koncernfinansiering
- att* fastställa delårsbokslutet för januari-juni 2010.

Mer detaljerad information om delårsbokslutet lämnas av avdelningen SLL Ekonomi och Finans vid Landstingsstyrelsens förvaltning.

Mona Boström  
Landstingsdirektör

Helena Holmstedt  
Finansdirektör

## DELÅRSBOKSLUT FÖR STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING JANUARI-JUNI INKL HELÅRSPROGNOS 2010

### INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE</b>	<b>4</b>
<b>1. SAMMANFATTNING DELÅRSBOKSLUT JANUARI-JUNI 2010</b>	<b>4</b>
<b>2. MÅL</b>	<b>5</b>
2.1 HUVUDMÅL	5
2.1.1 <i>Tillgänglighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården</i>	5
2.1.2 <i>Tillförlitlighet i kollektivtrafiken</i>	6
2.1.3 <i>En ekonomi i balans</i>	7
2.2 ÖVERGRIPANDE MÅL INDIKATORER	7
<b>3 VERKSAMHET</b>	<b>9</b>
3.1 VERKSAMHETSFÖRÄNDRINGAR	9
3.2 KONSUMTION AV VÅRD	10
3.2.1 <i>Den nya influensan</i>	11
3.3 KONSUMTION AV TANDVÅRD	12
3.4 KONSUMTION AV AMBULANSSJUKVÅRD	12
3.5 KONSUMTION AV TRAFIK	12
3.6 FASTIGHETER OCH DRIFT	13
<b>4 EKONOMI</b>	<b>13</b>
4.1 RESULTAT	13
4.2 INTÄKTER	14
4.2.1 <i>SLL:s samlade skatteintäkter</i>	14
4.2.2 <i>Samhällsekonomisk bakgrund</i>	16
4.2.3 <i>Skatteunderlagets utveckling</i>	17
4.2.4 <i>Analys av osäkerheten i skatteintäktsprognosen</i>	18
4.4 KOSTNADER	18
4.5 LIKVIDITET, BETALNINGSBEREDSKAP MED MERA	20
4.5.1 <i>Likvida medel, betalningsberedskap</i>	20
4.5.2 <i>Finanspolicy</i>	20
4.5.3 <i>Komprimerad finansieringsanalys</i>	20
4.6 EKONOMI I BALANS	21
4.6.1 <i>Balanskrav</i>	21
4.6.2 <i>Långsiktiga finansiella mål</i>	21
4.6.3 <i>Soliditet och sanktionsregeln</i>	22
4.7 INVESTERINGAR	22
4.8 FÖRSÄLJNING AV ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR	23
4.9 KONCERNGEMENSAMT	23
4.9.1 <i>Koncernfinansiering</i>	23
4.10 LANDSTINGSSTYRELSEN	23
4.10.1 <i>NKS</i>	23
4.11 UPPDRAG	24
4.11.1 <i>Översyn av resultatkrav för landstingets verksamheter</i>	24
4.11.2 <i>Investeringsberedning</i>	24
4.11.3 <i>Läkemedelskommitté, översyn</i>	25
<b>5 RESULTAT PER VERKSAMHET</b>	<b>25</b>
5.1 HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN	25
5.1.1 <i>Hälso- och sjukvårdsnämnden</i>	25
5.1.2 <i>TioHundranämnden</i>	28
5.1.3 <i>Stockholms läns sjukvårdsområde</i>	28

5.1.4	<i>Karolinska Universitetssjukhuset</i>	29
5.1.5	<i>Södersjukhuset AB</i>	30
5.1.6	<i>Danderyds Sjukhus AB</i>	31
5.1.7	<i>TioHundra AB</i>	31
5.1.8	<i>Södertälje Sjukhus AB</i>	32
5.1.9	<i>S:t Eriks Ögonsjukhus AB</i>	33
5.1.10	<i>Ambulanssjukvården i Storstockholm AB</i>	33
5.1.11	<i>Stockholm Care AB</i>	33
5.1.12	<i>Folktandvården Stockholms län AB</i>	34
5.2	<b>KOLLEKTIVTRAFIK</b>	34
5.2.1	<i>AB Storstockholms Lokaltrafik</i>	34
5.2.2	<i>Waxholms Ångfartygs AB</i>	36
5.2.3	<i>Färdtjänstverksamheten</i>	36
5.3	<b>FASTIGHETER</b>	36
5.3.1	<i>Landstingsfastigheter Stockholm</i>	36
5.3.2	<i>Locum AB</i>	37
5.4	<b>ÖVRIGA VERKSAMHETER</b>	37
5.4.1	<i>Regionplanenämnden</i>	37
5.4.2	<i>Kulturnämnden</i>	37
5.4.3	<i>Landstingsrevisorerna</i>	38
5.4.4	<i>Färdtjänstnämnden</i>	38
5.4.5	<i>Patientnämnden</i>	38
5.4.6	<i>MediCarrier AB</i>	38
5.4.7	<i>AB SLL Internfinans</i>	39
5.4.8	<i>Landstingshuset i Stockholm AB</i>	39
5.4.9	<i>Skadekonto</i>	39
5.5	<b>STIFTELSE</b>	39
<b>6</b>	<b>MEDARBETARE</b>	<b>39</b>
6.1	PERSONALEN I SIFFROR	40
6.2	LÖNEUTVECKLING	41
6.3	BEMANNINGSKOSTNADER	41
6.4	REKRYTERING OCH KOMPETENSUTVECKLING	42
6.5	ARBETSMILJÖ - HÄLSA	42
6.6	JÄMSTÄLLDHET OCH MÅNGFALD	43
6.7	ARBETSMARKNADSPOLITISKA ÅTGÄRDER	44
6.8	OMSTRUKTURERINGSRESERV	44
<b>7</b>	<b>MILJÖ</b>	<b>44</b>
<b>8</b>	<b>RESULTAT- OCH BALANSRÄKNING, FINANSIERINGSANALYS SAMT NOTER</b>	<b>46</b>
8.1	RESULTATRÄKNING, KONCERNEN	46
8.2	RESULTATRÄKNING, LANDSTINGET	47
8.3	BALANSRÄKNING, KONCERNEN	48
8.4	BALANSRÄKNING, LANDSTINGET	50
8.5	FINANSIERINGSANALYS, KONCERN OCH LANDSTINGET	52
8.6	NOT 1 REDOVISNINGSPRINCIPER	53
8.7	NOT 2 VERKSAMHETENS INTÄKTER OCH KOSTNADER, KONCERNEN	53
8.8	NOT 3 SPEC ÖVER REALISATIONSRESULTAT, KONCERNEN	54
8.9	NOT 4 AVSÄTTNING FÖR PENSIONER M M	55
8.10	NOT 5 OMSTRUKTURERINGSRESERV	56
8.11	RESULTAT FÖR SAMTLIGA RESULTATENHETER I LANDSTINGSKONCERNEN	57
8.12	INVESTERING FÖR SAMTLIGA RESULTATENHETER I LANDSTINGSKONCERNEN	58
8.13	UTVECKLING FÖR SAMTLIGA RESULTATENHETER I LANDSTINGSKONCERNEN	59
<b>9</b>	<b>FÖRKORTNINGAR</b>	<b>60</b>

Siffror inom parentes avser motsvarande period föregående år om inte annat anges. Avvikelse kan förekomma i tabeller och diagram då siffrorna är avrundade från tusen kronor till miljoner kronor.



## Förvaltningsberättelse

### 1. Sammanfattning delårsbokslut januari-juni 2010

---

Tillgängligheten till vården är per sista juni fortsatt god enligt de mätningar som genomförts. Det avser såväl telefontillgängligheten som mottagningsbesök och behandling enligt den nationella vårdgarantin. För att få ta del av den så kallade kömiljarden krävs godkända resultat vid två avstämningstidpunkter där den första var den 31 mars. Stockholms läns landsting, SLL, nådde de resultat som krävdes och kvalificerade sig för att ta del av de avsatta medlen. Nästa avstämningsperiod under året är september-december och utfallet kommer att avrapporteras i årsbokslut 2010.

Som ett kvalitetsmått anges att andelen patienter med en vårdrelaterad infektion visar en nedåtgående tendens efter de fyra mätningarna som SLL deltagit i sedan 2008. SLL har nu uppnått delmålet inom den somatiska slutenvården, vilket innebär att komma ner till riksgenomsnittet som är 9,6 procent. Arbete pågår med att nå den nationella målsättningen på 5 procent. Mätningar fortsätter två gånger årligen.

Tillförlitligheten i kollektivtrafiken har kraftigt påverkats av väderleken under januari, februari och början av mars. Samtliga trafikslag utom Tvärbanan och Nockebybanan redovisar sämre punktlighet än motsvarande period 2009 och endast färdtjänsttrafiken når 2010 års mål. Den negativa avvikelsern minskar dock kontinuerligt.

Ekonomi är i balans och såväl de fyra finansiella målen som balanskravet uppfylls. Ett positivt resultat prognostiseras på 1 436 mkr vilket är 1 257 mer än budgeterat. Detta förklaras framförallt av högre skatteintäkter, 928 mkr, samt lägre kapitalkostnader, 365 mkr.

Enligt Vårdbarometern har andelen av befolkningen som har stort förtroende för sjukvården i länet ökat med tre procentenheter från 64 procent till 67 procent första halvåret 2010. Det finns ingen skillnad mellan hur kvinnor och män besvarat frågan. Enligt Svensk kollektivtrafikbarometer har andelen av befolkningen som är nöjda med kollektivtrafiken ökat med sju procentenheter, från 61 procent 2008 till 68 procent 2009.

Periodens investeringar uppgår till 35 procent av budgeterade 7 661 mkr och prognosen är 8 946 mkr vilket innebär ett utfall som är 1 286 mkr högre än budget. Den största avvikelsern, 1 128 mkr avser Nya Karolinska Solna, NKS, för vilket landstingsfullmäktige under våren har beslutat genomföra byggnation av NKS genom Offentlig Privat Samverkan, OPS. Byggnationen avser sex etapper där den första är färdigställd 2012 och den sista 2017. Avtalet med projektbolaget som avser uppförande, finansiering och drift gäller till 2040 med möjlighet till 15 års förlängning.

Befolkningen i länet ökade första kvartalet med 6 569 personer, 0,3 procent, vilket är en lägre ökningstakt än föregående år, 0,4 procent. Prognos på länets befolkningstillväxt för andra kvartalet presenteras av Statistiska Centralbyrån, SCB, den 16 augusti.

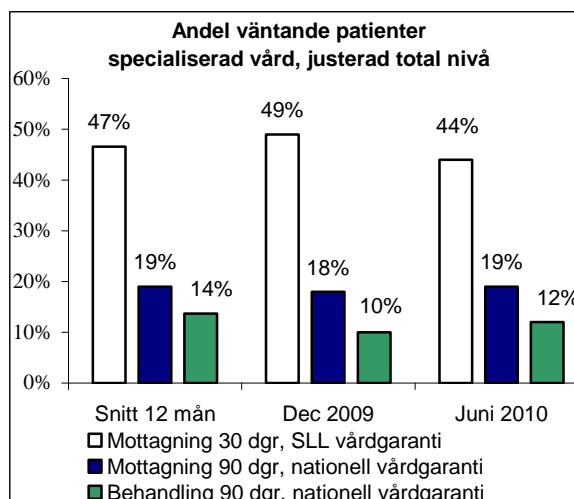
## 2. Mål

### 2.1 Huvudmål

#### 2.1.1 Tillgänglighet och kvalitet inom hälso- och sjukvården

Telefontillgängligheten (0 dagars väntetid) är fortsatt god. Mätningar under perioden november 2009 till juni 2010 visar att 88 procent av de mätta samtalen inom husläkarmottagningarna är godkända. Jämfört med samma mätperiod 2008 till 2009 är det en förbättring med 2 procentenheter. Under samma period har mätningar gjorts inom allmänpsykiatri och resultatet visar på att 92 procent av samtalen är godkända.

I telefontillgänglighetsmätningen måste mottagningarna svara inom vissa tidsgränser för att bli godkända: 1,5 min vid direkt svar, 10 min vid köfunktion och 90 min vid återuppringningssystem.



Källa: HSN, är justerad för avsaknad av rapportering från vårdgivare  
 Snitt 12 mån är genomsnittligt värde de senaste 12 månaderna

Mellan maj och juni är andelen patienter som väntat till mottagningsbesök utöver den nationella vårdgarantin (90 dagar) oförändrat 19 procent. Gränsvärdet är; max 20 procent ska ha väntat >90 dagar. Även andelen patienter som väntat längre än SLL:s vårdgaranti (30 dagar) är oförändrat (44 procent) i förhållande till mätningen i maj månad.

Mellan maj och juni har andelen som väntat på behandling mer än 90 dagar ökat från 11 procent till 12 procent. Gränsvärdet är; max 20 procent ska ha väntat >90 dagar. I juni 2009 var andelen som väntat på behandling mer än 90 dagar, 14 procent.

#### Kömiljarden

Den nationella satsningen för en förbättrad tidsrelaterad tillgänglighet i vården, den så kallade kömiljarden, är en överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting, SKL. Regeringen har avsatt en miljard kronor per år i statsbudgeten från och med år 2009 och tre år framåt. Under 2010 är det två avstämningar av tillgängligheten enligt kömiljarden och den första av de två sker den 31 mars. Vid den första avstämningen vägs resultaten samman för de tre första månaderna enligt kömiljardens krav. Resultatet är till grund för fördelningen av en fjärdedel av de medel som ska fördelas inom ramen av överenskommelsen.

Krav för att få medel från kömiljarden första kvartalet 2010 är:

- lägst 95 procent svarsfrekvens
- högst 20 procent väntande patienter över den nationella vårdgarantigränsen 90 dagar.

Krav för att få medel från kömiljarden kvartal två till fyra 2010 är:

- lägst 95 procent rapporteringsgrad

- minst 80 procent av det totala antalet väntande ska vänta mindre än 90 dagar. Patientvald väntan exkluderas inte från någon del.

Den första avstämningsperioden 2010 för att ta del av kömiljarden är avslutad och SLL kvalificerade sig för att ta del av de avsatta medlen. Den andra avstämningsperioden för kömiljarden under året är september – december 2010.

### Förbättrad kvalitet i hälso- och sjukvården – patientsäkerhet

Arbetet med att förbättra patientsäkerheten och därmed kvaliteten i hälso- och sjukvården sker utifrån följande, av HSN i budget 2010 fastställda, inriktningsmål; patienter ska inte drabbas av undvikbara vårdskador vid vård och behandling i Stockholms läns landsting.

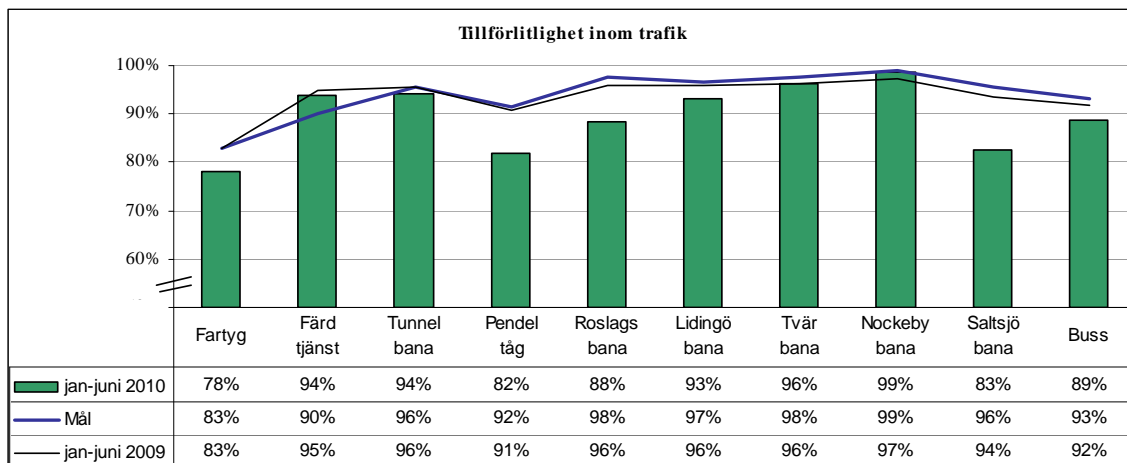
Fastställda strategier för genomförande av detta inriktningsmål är följande:

- Genom spridning av kunskap om patientsäkerhet ges stöd för ett förbättrat patientsäkerhetsarbete i vården
- Uppföljningen utvecklas och intensifieras för att säkerställa att vården tillämpar patientsäkra behandlingsrutiner
- Elektroniskt stöd för mätning av vårdskador genom strukturerad journalgranskning och riskvärdering införs
- Läkemedelsavstämning och läkemedelsberättelse skriven för patienten införs
- Utvecklad uppföljning av antibiotikaförskrivning med målsättning att minska förskrivningen av antibiotika inom vården
- Metoder för att kunna smittfriförklara MRSA-bärare utvecklas.

Som ett kvalitetsmått anges att andelen patienter med en vårdrelaterad infektion visar en nedåtgående tendens efter de fyra mätningarna som SLL deltagit i sedan 2008. SLL har nu uppnått delmålet inom den somatiska slutenvården, vilket innebär att nå ner till riksgenomsnittet som är 9,6 procent. Arbete pågår med att nå målet som är att nå den nationella målsättningen på 5 procent. Mätningar fortsätter två gånger årligen.

### 2.1.2 Tillförlitlighet i kollektivtrafiken

Samtliga trafikslag förutom Tvärbanan och Nockebybanan redovisar sämre punktlighet än motsvarande period 2009. Kvaliteten i redovisade värden för punktlighet påverkades under februari för alla trafikslag inom SL då det periodvis inte fanns en tydlig tidtabell att mäta punktligheten mot. Tunnelbanans punktlighet i februari redovisas därför exklusive vecka 8.



Under januari och februari samt början på mars påverkades trafiken av den rådande väderleken. Främst drabbades spårtrafiken. Busstrafiken fungerade förhållandevis bra och en del bussar omfördelades för att ersätta spårtrafiken. Problem av denna omfattning har aldrig tidigare drabbat SL-trafiken och SL har vid sammanträdet den 27 april redovisat utvärdering av de insatser som gjorts för vinterkollektivtrafiken.

Av rapporten framgår att otillräckliga snöröjningsinsatser i kombination med vind och kyla ledde till problem med is i växlar och nedisning av fordon. Av säkerhetsskäl samt som en följd av isrelaterade skador på fordonen ställdes en rad turer in inom tunnelbanan, pendeltågen och Roslagsbanan. Lokalbannerna i övrigt fungerade hjälpligt under gällande omständigheter. Vid så omfattande störningar på så många spårssystem räckte inte tillgängliga bussreserver till för att klara ersättningstrafiken. SL beslöt då att normala kontraktsvillkor för busstrafikens punktlighet inte skulle tillämpas samt att bussturer i innerstaden skulle glesas ut till förmån för ersättningstrafiken.

I rapporten konstateras även att maskinparken för snöröjning saknade tillräckligt antal moderna effektiva fordon samt att rutinerna för färdigställande av gamla snöplogståg hade brustit. Snöfallets omfattning överskred väsentligt systemets kapacitet. I anslutning till rapporten redovisas en åtgärdsplan som bland annat omfattar områdena krisorganisation, trafikinformation/störningsinformation, snöröjning samt snöröjningsfordon.

Även under mars påverkades trafiken av eftersläpande effekt av snö och kyla på infrastrukturen. Förutom de vinterrelaterade problemen påverkades tillförlitligheten av hastighetsbegränsning på pendeltågssträckan söder om Ösmo. På Tvärbanan inträffade ett rälsbrott och ett 60-tal avgångar ställdes in. Tunnelbanetrafiken påverkades av hastighetsbegränsningar i samband med arbeten med Citybanan och spårarbeten vid Skärmarbrink.

Sjötrafikens tillförlitlighet var i genomsnitt under perioden 78 procent vilket innebär en minskning med fem procentenheter jämfört med föregående år. Försämringen är hänförlig till vinterns svåra isförhållanden. Även färdtjänstens fordon drabbades av vintervädret med framkomlighetsproblem i stora delar av länet.

### **2.1.3 En ekonomi i balans**

Ekonomi är i balans. Ett positivt resultat prognostiseras på 1 436 mkr, vilket är 1 257 mkr mer än budgeterat. Se vidare de fyra indikatorerna som visas i tabell nedan.

## 2.2 Övergripande mål indikatorer

Övergripande Mål	Indikatorer
<b>Nöjda medborgare</b>	Enligt Vårdbarometern har andelen medborgare som har stort förtroende för sjukvården i Stockholms län ökat med tre procentenheter, från 64 procent första halvåret 2009 till 67 procent första halvåret 2010. Det finns ingen skillnad mellan hur kvinnor och män besvarat frågan.
	Enligt Svensk kollektivtrafikbarometer har andelen av befolkningen som är nöjda med kollektivtrafiken ökat med sju procentenheter, från 61 procent 2008 till 68 procent 2009.
<b>Ekonomi i balans</b>	Resultatet är i balans med hänsyn tagen till ej resultatförda kostnader och bibehållet realkapital.
	Reinvesteringar självfinansieras till 100 procent.
	Länefinansiering används endast för att finansiera investeringar.
	Betalningsberedskapen motsvarar mer än 21 dagars genomsnittliga driftkostnader. Se vidare avsnitt 4.6.3.
<b>Stolta medarbetare</b>	Medarbetarindex följs upp i samband med årsbokslut.
<b>Nöjda patienter och resenärer</b>	Enligt Vårdbarometern har andelen medborgare som besökt vården under de senaste 12 månaderna och värderat besöket med betyg 4-5 på en femgradig skala ökat med fyra procentenheter från 82 procent 2009 till 86 procent första halvåret 2010. Kvinnor anger i något högre grad betyg 4-5.
	Enligt SL:s egna mätningar har samtliga trafikslag förutom Tvärbanan och Nockebybanan redovisar sämre punktlighet än motsvarande period 2009 och endast färdtjänsttrafiken uppnår 2010 års mål.
<b>En ledande tillväxtregion</b>	Enligt Sveriges kommuner och landsting, SKL, är prognosen för 2009 års skatteunderlagsutveckling i länet 2,4 procent vilket visar på en högre årstaktsutveckling än i riket då prognosen för riket är 1,5 procent.
<b>Hållbar miljö</b>	Samtliga bolag och förvaltningar arbetar med att uppfylla målen i Miljö Steg 5. Se vidare avsnitt 7.
<b>Ökad valfrihet och mångfald inom sjukvården</b>	Arbetet med att införa vårdval inom ytterligare totalt 10 områden har utretts/utreds för närvarande på HSN-förvaltningen. Enligt den nuvarande tidsplanen ska HSN fatta beslut om vårdval eller upphandling inom dessa områden under början av 2011.
<b>Likvärdig behandling av alla invånare</b>	För att säkra tillgång till metodkunskap, kartläggning och analys avseende jämlik och jämställd vård ingår det i HSN:s uppdrag till Karolinska Institutets Folkhälsoakademi, KFA, att tillhandahålla sådan kompetens. Detta genomsyrar alla uppdrag.
	HSN:s verksamhetsstatistik i delårsbokslutet 2010 redovisas ur ett genusuppdelat perspektiv.
	En viktig förutsättning för en jämlik vård är en hög tillgänglighet. Tillgängligheten har successivt ökat när det gäller antalet vårdcentraler och antalet besök.
	SLL Personal arbetar kontinuerligt med att redovisa och analysera verksamhetsstatistik ur ett genusperspektiv.

### **3 Verksamhet**

#### **3.1 Verksamhetsförändringar**

I januari månad genomfördes den tidigare planerade försäljningen av 10 allmäntandvårdskliniker till Distriktstandvården i Sverige AB. Försäljningen minskade Folktandvårdens omsättning med 8 procent vilket motsvarar 80 mkr. Av 120 stycken berörda medarbetare valde 80 stycken att följa med vid försäljning och 40 stycken valde att stanna kvar på Folktandvården.

Efter genomförd försäljning enligt av landstingsfullmäktige fastställd hanteringsordning och efter beslut av produktionsutskottet, tecknades i slutet av 2009 avtal med Proxima AB om överlåtelse av vårdcentralerna i Järna och Nykvarn. Verksamhetsövergång för dessa vårdcentraler ägde rum den 1 februari 2010. Vårdcentralerna hade en sammanlagd omsättning på ca 42 mkr/år och 49 årsarbetare.

Den psykiatriska kliniken i nordöst med undantag för tvångsvård har, efter av HSN genomförd upphandling, övergått till Prima AB den 1 mars. Verksamhetens omsättning uppgick till ca 250 mkr. Antal anställda inom den del av kliniken som upphandlats var 289 varav 20 valde att stanna kvar i landstinget.

Stuvsta vårdcentral är under försäljning enligt av landstingsfullmäktige fastställd hanteringsordning vilket omfattar 44 årsarbetare och en omsättning på 37 mkr. Utvärdering av inkomna anbud pågår. Beslut i detta försäljningsärende fattas av produktionsutskottet efter sommaren.

Under året beräknas ytterligare verksamhetsförändringar att ske då LINK-verksamheten går över till privat entreprenör 1 november 2010 vilket omfattar 15 årsarbetare och en omsättning på 316 mkr.

Den upphandlade verksamheten för SL:s biljettkontroll övergick enligt plan i Securitas regi den första januari 2010.

Förvärvet av övriga delägares samtliga aktier i SL Kundtjänst AB har skett och i maj tog GoExcellent över driften av trafikinformation, synpunktshantering och resegarantiadministration inom SL Kundtjänst AB samt SL-centerverksamheten. Verksamhetsförändringen omfattar 95 årsarbetare.

SL:s aktier i Stockholm Terminal AB har överlåtits till de två övriga delägarna, Stockholms stad samt Jernhusen AB, vilka nu äger hälften vardera av bolaget.

Avtal om överlåtelse har undertecknats avseende försäljningen av SL:s kvarvarande aktier i Busslink i Sverige AB.

### 3.2 Konsumtion av vård

Statistiken visar total vårdkonsumtion till och med juni månad för hela landstinget, det vill säga både Hälso- och sjukvårdsnämnden samt TioHundranämnden sammantaget.

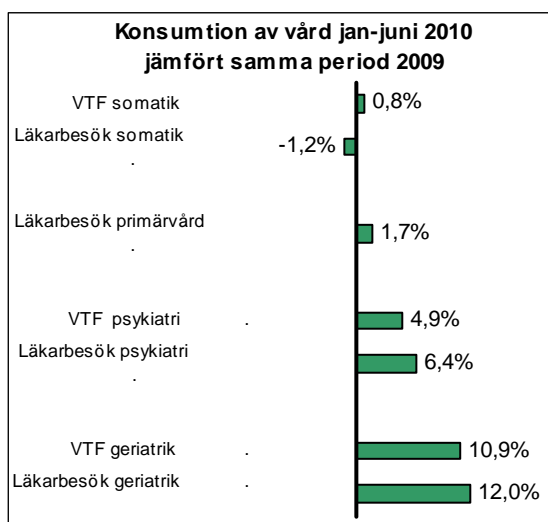
Vård SLL	Utfall 2010	Utfall 2009	Förändr.	Prognos	Budget	Avvikelse	Bokslut	Förändr.
totalt	jan-juni	jan-juni	10/09	2010	2010	PR/BU	2009	PR/-09
			%			%		%
Vårdtillfällen	157 790	154 601	2,1	309 954	308 536	0,5	306 044	1,3
Läkarbesök	3 811 403	3 780 613	0,8	7 468 917	7 659 796	-2,5	7 333 783	1,8
Övriga vårdgivarbesök	4 116 074	3 973 233	3,6	8 281 467	8 202 548	1,0	7 794 268	6,3

\*) HSN:s statistik avseende läkarbesök för jan-juni 2009 och bokslut 2009 är justerad för förändrade registreringsrutiner avseende indirekta besök som t.ex brev- och telefonkontakter.

Nedan följer statistik fördelat per vårdgren:

Antalet vårdtillfällen prognostiseras öka med 0,5 procent mot budget medan läkarbesök prognostiseras minska med 2,5 procent och övriga vårdgivarbesök öka med 1,0 procent.

Antalet vårdtillfällen inom den somatiska specialistvården har ökat med 0,8 procent eller cirka 1 100 vårdtillfällen. Södersjukhuset, Danderyd och Södertälje ökar antalet vårdtillfällen jämfört med föregående år medan framförallt Karolinska redovisar en minskning av antalet planerade vårdtillfällen samtidigt som akuta vårdtillfällen ökar. Vård av Norrtäljepatienter som TioHundranämnden har ansvar för har ökat med 0,8 procent jämfört med föregående år, samtidigt som det har skett en fortsatt ökning av antalet vårdtillfällen vid TioHundra AB och en minskning vid Karolinska. Minskningen av antalet vårdade Norrtäljepatienter på Karolinska motsvarar 5 procent jämfört med samma period föregående år.



Antalet läkarbesök inom somatisk specialistvård är cirka 18 000 färre än samma period föregående år och prognostiseras även att minska. Minskningen är störst för läkarbesök hänförliga till privata specialister som ersätts via nationella taxan och förklaras delvis av pensionsavgångar eller att innehavaren slutar av andra skäl samt att det råder restriktioner med beslut från fall till fall avseende vikarier för privata specialister. Läkarbesök inom sjukhus och övrig specialistvård har ökat med 0,4 procent vilket motsvarar cirka 4 000 besök.<sup>1</sup> För TioHundranämnden har antalet läkarbesök inom somatisk specialistvård ökat samtidigt som det har skett en förskjutning av läkarbesök från Karolinska och Danderyd till TioHundra AB. Norrtäljepatienters läkarbesök har minskat med 6 procent på Karolinska och 7 procent på Danderyd jämfört med samma period föregående år. Övriga vårdgivarbesök prognostiseras öka för TioHundranämnden där en stor del av ökningen beror på registreringsproblem för barnmorskebesök som helt saknas i föregående års utfall samtidigt som antalet faktiska sjuksköterskebesök ökat vid framförallt TioHundra AB men även något vid Karolinska.

<sup>1</sup> HSN:s statistik för 2009 är justerad för förändrade registreringsrutiner avseende indirekta besök.

Volymerna för vårdval höft- och knäoperationer har minskat med 3 procent jämfört med 2009 beroende på en minskning av antalet inkomna remisser. Antalet förlossningar som till största delen består av vårdval var 13 694 stycken 2009 och 14 428 stycken 2010, en ökning med 5 procent. Prognosen är att ökningen kommer att avta under hösten till 3,5 procent på helårsbasis. Vårdtyngden för förlossningarna har likaså ökat. Antalet förlossningar har ökat på Södersjukhuset, Danderyd och på Karolinska.

Primärvårdens läkarbesök har ökat med 1,7 procent eller cirka 35 000 besök jämfört med samma period föregående år. Samtidigt har läkarbesök hos privata specialister minskat med 12 procent, prognosen för samtliga läkarbesök för helåret är därför lägre än budget, 0,1 procent. Inom TioHundranämnden kan det ske en ökning av besök hos privata specialister senare under året eftersom en etablering i Norrtälje med tidigare få besök varit till salu.

Antalet vårdtillfällen inom psykiatrin har ökat med cirka 700 stycken jämfört med föregående år. För TioHundranämnden har det skett öknings vid både TioHundra AB och Danderyd medan det har skett minskningar vid S:t Görans sjukhus.

Antalet läkarbesök inom psykiatrin har ökat med cirka 12 000 besök och prognostiseras till 6 procent högre än budget. Ökningen hänförs till de vårdgivare som har avtal med beställarna medan besök hos privata specialister har minskat. Ökningen beror delvis på en ökad beställning men även på en förbättrad registrering. Inom TioHundranämnden har det skett öknings både inom allmänpsykiatrin som beroendevården på TioHundra AB. Ökningen beror på ett ökat tryck inom psykiatrin samt att patienterna ska träffa läkare oftare än tidigare.

Antalet vårdtillfällen inom den geriatriska vården har ökat med 1 400 vårdtillfällen vilket motsvarar en ökning med 11 procent. Dels har registreringen förbättrats, dels finns enheter med som inte registrerades tidigare. En del av det ökade antalet vårdtillfällen kan härröra till det införda bonussystem som uppmuntrar till att öka direktintaget från hemmet och från akutmottagningarna, i syfte att minska onödiga transporter av geriatriska patienter mellan olika enheter.

Läkarbesöken inom geriatriken har ökat med 900 stycken vilket motsvarar 12 procent. Inom TioHundranämnden har det skett en ökning av läkarbesök beroende på öknings vid Minnesmottagningen på Danderyds Sjukhus och vid Parkinsonmottagningen vid TioHundra AB.

### **3.2.1 Den nya influensan**

Sedan första fallet av den nya influensan inträffade under 2009 beräknas 150 000 personer insjuknat inom Stockholms läns landsting vilket motsvarar cirka 7 procent av länets befolkning. Kostnaden för vaccinering finansierades till viss del med statliga medel om 214 mkr. Kostnaderna för influensan uppgår till cirka 400 mkr där vaccinationskostnader står för 276 mkr. Merkostnader i vården är uppskattade till 5 mkr och kostnader för ECMO-vård på Karolinska till 32 mkr. Till detta tillkommer cirka 83 mkr i administrationskostnader.

Under våren 2010 avtog smittspridningen varpå Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, förhandlat med vaccinleverantören i syfte att inte behöva köpa alla beställda doser. I bokslutet 2009 periodiserades 238 mkr för influensakostnader. I samband med SKL:s överenskommelse med vaccinleverantören återförs 183 mkr vilket förbättrar resultatet med samma belopp.



### 3.3 Konsumtion av tandvård

Den 1 januari 2010 infördes ett listningssystem inom allmän barn- och ungdomstandvård. Tio av Folk tandvårdens allmäntandvårdskliniker såldes till en privat vårdgivare 18 januari 2010. Vårdval för specialisttandvård för resterande specialiteter inom barn- och ungdomstandvården infördes 1 mars 2010 och därmed är samtliga specialiteter konkurrensutsatta inom barn- och ungdomstandvården.

Väntetiden för behandling är 2 månader inom den specialiserade barntandvården. Kravet om kortare väntetid till maximalt 2 månader från och med den 1 mars enligt regelboken för auktorisation av specialisttandvård uppfylls därmed. Antal remisser inom den specialiserade barntandvården är på samma nivå som föregående år.

Kötiden inom specialisttandvården för vuxna är per sista juni 11 månader. Målet är 6 månader vilket också är prognosen för 2010.

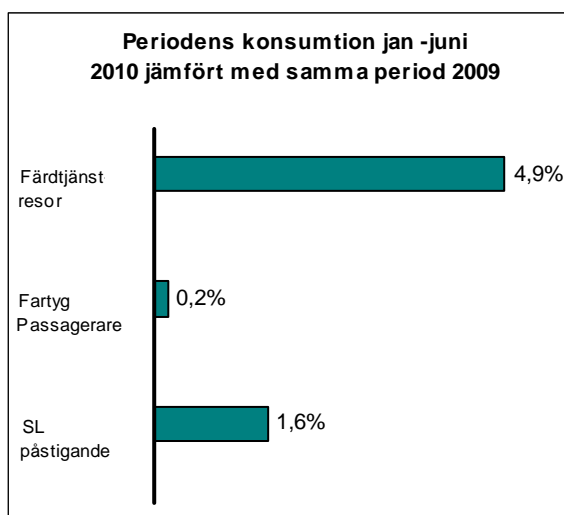
### 3.4 Konsumtion av ambulanssjukvård

Ambulanssjukvårdens redovisade antal ambulansuppdrag under perioden uppgår till 71 791 vilket innebär en ökning med 5,4 procent jämfört med samma tidpunkt 2009. Av HSN köpta drifttimmar är oförändrat mellan åren. Antal uppdrag per driftstimme uppgick till 0,40 uppdrag, motsvarande siffra 2009 var 0,38.

Antal ambulansuppdrag för AISAB, som utför cirka 40 procent av de ambulansuppdrag som genomförs inom SLL, har till och med juni ökat sina uppdrag med 0,7 procent jämfört med samma period 2009.

### 3.5 Konsumtion av trafik

Inom SL har antalet påstigande ökat med 1,6 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Framförallt ökade resandet i januari och april. Mycket snö och kyla bidrar till att färre går, cyklar och åker bil och därmed blir det fler som åker kollektivt. Under februari-mars ökade resandet endast marginellt. Ökningen i april kan bland annat förklaras av rabatteringen av 30-dagarsbiljetter. Prognosen för resandeutvecklingen 2010 är dock lägre än målet. För att nå målet behöver resandet under året öka med 2,4 procent jämfört med 2009.



Inom kollektivtrafik till sjöss har antalet passagerare ökat något jämfört med motsvarande period föregående år. Jämfört med periodens budget innebär utfallet 1,3 procent fler passagerare. Prognosen är i nivå med budgeten.

Det totala antalet resor inom färdtjänsten har ökat med 4,9 procent jämfört med samma period 2009, främst taxiresor. Den ökade resevolymen sammanhänger med årets vinterväder och därmed ökade problem att ta sig till och åka med allmänna kommunikationer. Prognosen är i nivå med budgeten.

### 3.6 Fastigheter och drift

Uthyrningsgraden för de strategiska fastigheterna uppgår till 93,3 procent. Detta är en marginell ökning jämfört med årsbokslut 2009, 93,0 procent. Motsvarande månad föregående år uppgick uthyrningsgraden till 92,4 procent.

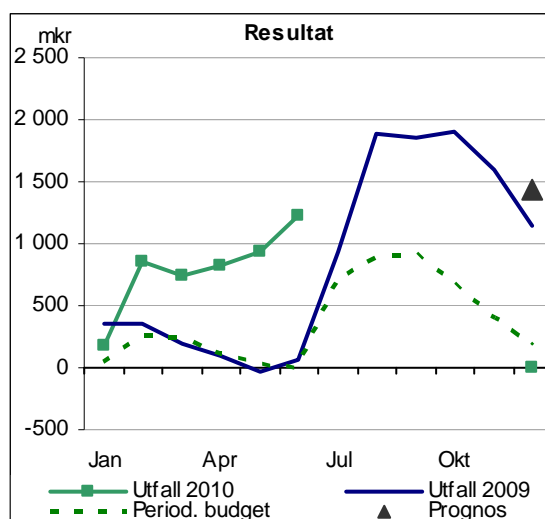
Strategisk LOA-yta (uthyrbar lokalarea) har sedan årsskiftet minskat med nästan 12 000 kvadratmeter till totalt 1 307 641 kvadratmeter. Minskningen avser Karolinska sjukhusområdet i Solna.

## 4 Ekonomi

### 4.1 Resultat

Periodens resultat uppgår till 1 221 mkr, vilket är 1 225 mkr över periodens budget och 1 151 mkr högre än samma period föregående år. Orsaken till utvecklingen är i bägge fallen i huvudsak högre skatteintäkter. Diagrammet åskådliggör utvecklingen av det ackumulerade resultatet under året med jämförelse mot årets periodiserade budget samt resultatutvecklingen under föregående år.

Helårsprognosen för landstingskoncernen innebär ett resultat om 1 436 mkr. Prognosen överstiger budget för året med 1 257 mkr och beror huvudsakligen på att de samlade skatteintäkterna väntas överstiga budgeten med 928 mkr.



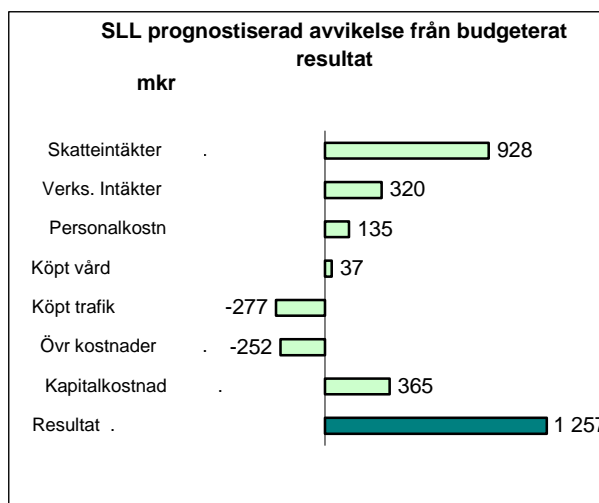
Resultaträkning SLL	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget	Prognos	Utfall	Förändr.
mkr	2010	2009	10/09	2010	2010	2009	PR/09
	jan-juni	jan-juni	%				%
Verksamhetens intäkter	7 537	7 172	5,1	14 802	15 122	14 685	3,0
Verksamhetens kostnader	-32 292	-31 529	2,4	-65 086	-65 443	-62 942	4,0
Avskrivningar	-1 452	-1 372	5,8	-2 967	-2 940	-2 779	5,8
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-26 207</b>	<b>-25 729</b>	<b>1,9</b>	<b>-53 252</b>	<b>-53 260</b>	<b>-51 036</b>	<b>4,4</b>
varav jämförelsestörande poster	0	0		0	0	-105	
<b>Summa skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning</b>	<b>27 782</b>	<b>26 274</b>	<b>5,7</b>	<b>54 636</b>	<b>55 564</b>	<b>53 191</b>	<b>4,5</b>
Finansnetto	-354	-474	-25,3	-1 205	-867	-1 017	-14,8
<b>Resultat</b>	<b>1 221</b>	<b>70</b>		<b>179</b>	<b>1 436</b>	<b>1 138</b>	

Prognostiserad avvikelse för de budgeterade personalkostnaderna förklaras främst av lägre sociala avgifter samt lägre övriga personalkostnader än budgeterat.

Köpt trafik avviker negativt med 277 mkr mot budget beroende på bl.a. tillgänglighetsanpassningar och trygghetsskapande åtgärder utöver vad som budgeterats.

Bland övriga kostnader märks främst negativ avvikelse mot budgeten för trafikverksamheten avseende reparation, underhåll samt lokalkostnader.

Prognosen för kapitalkostnaderna uppvisar en positiv avvikelse mot budgeten hänförlig främst till SL:s prognostiserade räntekostnader samt lägre finansiell del av årets pensionskostnad.



## 4.2 Intäkter

Intäkter	Utfall 2010	Utfall 2009	Förändr. 10-09	Budget 2010	Prognos 2010	Utfall 2009	Förändr. PR/-09
mkr	jan-juni	jan-juni	%				%
Patientavgifter sjuk- och tandvård	609	590	3,2	1 150	1 168	1 137	2,8
Biljettintäkter	2 742	2 718	0,9	5 550	5 518	5 425	1,7
Försäljning av primärtjänster	785	713	10,1	1 559	1 542	1 552	-0,7
Hysesintäkter, försäljn. övr tjänster, material, varor	1 655	1 654	0,1	3 438	3 421	3 390	0,9
Statsbidrag och övriga bidrag	1 103	1 134	-2,8	2 395	2 393	2 357	1,5
Övriga intäkter	643	362	77,3	710	1 080	823	31,2
<b>Summa verksamhetens intäkter</b>	<b>7 537</b>	<b>7 172</b>	<b>5,1</b>	<b>14 802</b>	<b>15 122</b>	<b>14 685</b>	<b>3,0</b>

Verksamhetens intäkter visar mellan åren en ökning på 5,1 procent eller 365 mkr. Ökningen sker framförallt inom övriga intäkter och är i huvudsak hänförlig till en återföring av periodisering gjord i årsbokslutet för 2009 med anledning av den nya influensan om 183 mkr.

Prognosen för året visar en positiv avvikelse mot budgeten med 320 mkr, i huvudsak hänförlig till övriga intäkter och den återföring som nämnts ovan. Biljettintäkterna prognostiseras understiga budget något, -0,6 procent, medan patientavgifterna väntas överstiga budgeten med 1,6 procent.

### 4.2.1 SLL:s samlade skatteintäkter

Skatteintäktsprognosen för SLL bygger på den samhällsekonomiska bedömning och den skatteunderlagsprognos som SKL presenterade den 26 april 2010.

De samlade skatteintäkterna (som består av de tre posterna skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning) ökade under perioden januari-juni år 2010 med 1 508 mkr eller motsvarande 5,7 procent jämfört med samma period förra året.

Samlade skatteintäkter mkr	Utfall	Utfall	Förändr.	Bidrag till % förändr.
	2010 jan-juni	2009 jan-juni	10-09 %	
Skatteintäkter	25 043	24 478	2,3	2,2
Generella statsbidrag	2 931	2 425	20,9	1,9
Utjämningsystemet	-192	-629	-69,4	1,7
<b>Summa samlade skatteintäkter</b>	<b>27 782</b>	<b>26 274</b>	<b>5,7</b>	<b>5,7</b>

Den första posten, skatteintäkterna, ökade med 565 mkr under det första halvåret 2010 jämfört med samma period föregående år. Ökningen förklaras främst av att prognosen för avräkningslikviden<sup>2</sup> 2010 är positiv, för 2009 var den negativ.

De generella statsbidragen ökade med 506 mkr under perioden januari-juni jämfört med samma period föregående år, vilket främst förklaras av det tillfälliga konjunkturstödet på 842 mkr som avser helår 2010.

Avgiften till det kommunalekonomiska utjämningsystemet minskade med 437 mkr under det första halvåret 2010 jämfört med 2009. Det förklaras främst av ett ökat regleringsbidrag som beror på att regeringen tillfälligt har ökat anslaget till kommunalekonomisk utjämning 2010.

De samlade skatteintäkterna för helåret 2010 prognostiseras till 55 564 mkr. Jämfört med budget bedöms de samlade skatteintäkterna att öka med 928 mkr.

Samlade skatteintäkter mkr	Prognos	Budget	Avvikelse	Utfall	Förändr.
	2010	2010	PR/BU %	2009	PR/09 %
Skatteintäkter	50 086	49 416	1,4	49 433	1,3
Generella statsbidrag	5 862	5 800	1,1	5 016	16,9
Utjämningsystemet	-385	-580	-33,7	-1 257	-69,4
<b>Summa samlade skatteintäkter</b>	<b>55 564</b>	<b>54 636</b>	<b>1,7</b>	<b>53 191</b>	<b>4,5</b>

Ökningen jämfört med budget förklaras främst av att SKL har reviderat upp prognosen för skatteunderlagstillväxten för åren 2009 och 2010 sedan budget för 2010 fastställdes. Det påverkar prognosen för avräkningslikviden och justeringsposten<sup>3</sup> positivt, vilka ingår i posten skatteintäkter. Avvikelsen för prognosen för avräkningslikviden uppgår till 644 mkr och prognosen för justeringsposten är positiv och uppgår till 112 mkr (när budget för 2010 fastställdes fanns ännu ingen prognos för justeringsposten). Denna ökning motverkas något av att den preliminära landstingsskatten (som också ingår i posten skatteintäkter) blir 85 mkr lägre 2010 än vad som prognostiserades i budget för 2010.

De generella statsbidragen avviker positivt jämfört med budget. Det förklaras främst av att bidraget för läkemedelsförmånen 2010 blir 43 mkr högre än vad som budgeterats.

<sup>2</sup> Prognos för avräkningslikvid är en del av den så kallade slutavräkningen och utgörs av differensen mellan preliminära skatteintäkter alla landsting 2010 och prognosen för preliminära skatteintäkter alla landsting 2010. Denna är lika per invånare för alla landsting. Alltså skillnaden mellan vad som betalats ut under året i preliminär landstingsskatt och vad som "borde" betalats ut. För att prognostisera avräkningslikviden används SKL:s uppräkningsfaktorer för 2009 och 2010.

<sup>3</sup> Prognosen för justeringsposten är liksom prognosen för avräkningslikviden en del av slutavräkningen och är en justering av avräkningslikviden som fastställts i 2009 års bokslut. 2009 års avräkningslikvid är fastställd med uppräkningsfaktorn 1,2. I SKL:s senaste skatteunderlagsprognos (2010-04-26) prognostiseras att skatteunderlaget 2009 växer med 1,5.

Även posten kommunalekonomisk utjämning avviker positivt jämfört med budget. Avvikelsen förklaras främst av att SLL, som första landsting någonsin, 2010 har fått ersättning i kostnadsutjämningen, cirka 100 mkr, för en eftersläpningseffekt p.g.a. befolkningsförändringar.

I skatteintäktsprognosen antas att SLL får del av denna ersättning i kostnadsutjämningen även 2011. Befolkningsutfallet för det första kvartalet 2010 visar att Stockholms län ökade med 6 569 personer, en ökning med 0,3 procent. Ökningstakten är lägre än föregående år, då befolkningen det första kvartalet ökade med 0,4 procent. Som grund för beräkningen av ersättningen antas att Stockholms läns befolkning ökar med 1,8 procent. Utvecklingen hittills i år är under det antagandet. För att få ta del av ersättningen krävs att befolkningen ökar med 1,2 procent. Uppnås gränsvärdet betalas ersättning ut för varje person därutöver.

#### **4.2.2 Samhällsekonomisk bakgrund**

Den globala ekonomin är inne i en återhämtningsfas, men det är en återhämtning som tar tid, enligt SKL. Det är förväntat efter en lågkonjunktur som innehållit en finansiell kris då det ofta är stora tillgångs- och skuldbalanser som måste korrigeras. Det är även en återhämtning som är ojämnt fördelad globalt sett. Tillväxtländerna i Asien står för en stor del av efterfrågeökningen, medan återhämtningen i flera av de etablerade industriländerna är mer dämpad. Återhämtningen i den amerikanska ekonomin har även hunnit längre än vad den gjort i Europa. Dessutom har flera länder i Europa men även USA problem med stora offentliga underskott och skulder.

Den svenska ekonomin har inte samma problem med stora offentliga underskott och skulder. Sveriges offentliga sparandeunderskott är cirka 1 procent och den offentliga bruttoskulden är drygt 40 procent av BNP. Under nittiotalskrisen motsvarade det svenska budgetunderskottet som mest 11-12 procent av BNP och den offentliga bruttoskulden närmare 100 procent av BNP.

På den svenska arbetsmarknaden pekar olika indikatorer på en fortsatt förbättring. Antalet varsel är tillbaka på relativt låga nivåer, antalet nyanmälda lediga platser är nu fler än för ett år sedan och företagens bedömning av den framtida sysselsättningen är positiv. SKL bedömer dock situationen på arbetsmarknaden som svårtolkad, eftersom produktionen utvecklats så pass svagt. För att företagen ska nå balans krävs först att produktionen ökar rejält innan det kan bli tal om nyanställningar. SKL bedömer att en sådan process kommer att pågå under innevarande år och större delen av nästa år. Det är först när obalansen mellan produktion och resursinsats har rättats till som företagen kan börja nyanställa i större skala. SKL tror därmed inte att den vändning på arbetsmarknaden som kan avläsas i statistiken är inledningen på en snabb förbättring utan det närmaste året kommer att vara stillastående.<sup>4</sup>

Andra bedömare, Konjunkturinstitutet, KI, Ekonomistyrningsverket, ESV, och regeringen, har dock en mer positiv syn på sysselsättningsutvecklingen den närmaste tiden. Så var fallet redan i våras men är så ännu mer i juni då dessa tre prognosmakare har kommit med nya makroekonomiska bedömningar.

KI, ESV och regeringen har sedan i våras reviderat upp prognosen för sysselsättningen 2010. I mars var KI:s prognos för sysselsättningen 0 procent medan motsvarande siffra i juniprognosen är 0,8 procent. ESV har reviderat upp sysselsättningsprognosen från -1,0 procent i mars till 0,3 i juni och regeringen från -0,4 i vårpropositionen till 0,7 procent i juniprognosen.

---

<sup>4</sup> SKL, Makronytt 2/2010.

SKL har inte kommit med någon uppdaterad prognos sedan i april och deras sysselsättningsprognos för 2010 är -0,4, som även framgår av tabellen i nästa avsnitt. Det kan dock i sammanhanget nämnas att SKL själva påpekade i april att deras bedömning av utvecklingen på arbetsmarknaden skiljer sig från KI:s och regeringens. Det återstår att se vad SKL:s bedömning är i augusti då nästa skatteunderlagsprognos presenteras (preliminärt den 17 augusti).

#### 4.2.3 Skatteunderlagets utveckling

Skatteintäkternas utveckling samvarierar i hög grad med skatteunderlagets utveckling i riket. Framförallt är det utvecklingen på arbetsmarknaden i termer av sysselsättnings-tillväxt och löneutveckling som påverkar lönesumman och därmed även skatteunderlaget (som till största del består av löner).

Skatteunderlagsprognosen är baserad på SKL:s samhällsekonomiska bild som sammanfattas ovan. I tabellen nedan redovisas olika komponenters bidrag till den totala skatteunderlagsökningen.

Prognos skatteunderlagstillväxt riket			
Bidrag från olika komponenter	2009	2010	2009-2010
Proc förändr fr föreg år och total förändr			
Timlön, hela ekonomin	2,4	1,7	4,1
Sysselsättning	-2,2	-0,4	-2,6
Sociala ersättningar	2,0	0,5	2,5
Övriga inkomster	-0,1	0,1	0,0
Avdrag	-0,7	-0,6	-1,3
<b>Summa</b>	<b>1,5</b>	<b>1,4</b>	<b>2,9</b>

Källa: SKL

Skatteunderlagstillväxten prognostiseras till 1,5 för 2009, en mycket svag utveckling som har sin främsta förklaring i den kraftiga minskningen av sysselsättningen. Till följd av det svaga arbetsmarknadsläget blir dessutom löneökningstakten betydligt lägre än året innan. Detta motverkades endast till mindre del av ökande arbetslöshetsunderstöd.

Fallet i sysselsättningen förväntas bli betydligt lägre 2010 men löneökningstakten ser ut att avta ytterligare. Dessutom påverkas skatteunderlaget av att börsfallet 2008 minskat AP-fondernas tillgångar vilket, med två års eftersläpning, utlöser den så kallade balanseringsmekanismen i det allmänna pensionssystemet. Den håller tillbaka pensionsinkomsterna och skatteunderlaget flera år med början i år men har motsatt effekt längre fram, enligt SKL.

I nedanstående tabell redovisas SKL:s, ESV:s och regeringens aktuella bedömningar av skatteunderlagets utveckling i riket 2009 och 2010. För 2009 har SKL den mest optimistiska bilden, skillnaderna mellan de olika prognosinstituten kan främst förklaras av olika bedömningar av pensioner. Noteras kan även att SKL:s prognos är lägre än de övrigas för 2010, vilket främst förklaras av att ESV och regeringen tror på en tidigare återhämtning på arbetsmarknaden, vilket redogjordes för i föregående avsnitt.

Olika skatteunderlagsprognoser			
Proc förändr fr föreg år och total förändr	2009	2010	2009-2010
SKL, april 2010	1,5	1,4	2,9
Regeringen (VÅP), april 2010	1,0	1,9	2,9
ESV, juni 2010	1,2	2,1	3,3
SKL, februari 2010	1,4	1,7	3,1

Källa: SKL, regeringen och ESV.

#### 4.2.4 Analys av osäkerheten i skatteintäktsprognosen

I prognosen för de samlade skatteintäkterna år 2010 på 55 564 mkr ingår både poster som är definitiva och poster som är prognostiserade. I nuläget är tre poster prognostiserade, prognos för avräkningslikvid år 2010, prognos för justeringspost 2009 samt bidrag för minskad sjukfrånvaro 2010. Dessa poster prognostiseras sammantaget uppgå till 737 mkr. Den övervägande delen av skatteintäkterna är således definitivt fastställda.

Prognosen för avräkningslikviden år 2010 och prognosen för justeringsposten 2009 påverkas av hur skatteunderlaget i riket utvecklas år 2009 och 2010. Om skatteunderlagsutvecklingen skulle bli 0,1 procentenhet högre år 2009, d.v.s. öka med 1,6 i stället för 1,5 procent, ökar skatteintäkterna 2010 med 75 mkr. Om skatteunderlaget skulle öka med 0,1 procentenhet mer än vad som antagits år 2010, d.v.s. öka med 1,5 i stället för 1,4 procent, ökar skatteintäkterna 2010 med 38 mkr (se tabellen nedan).

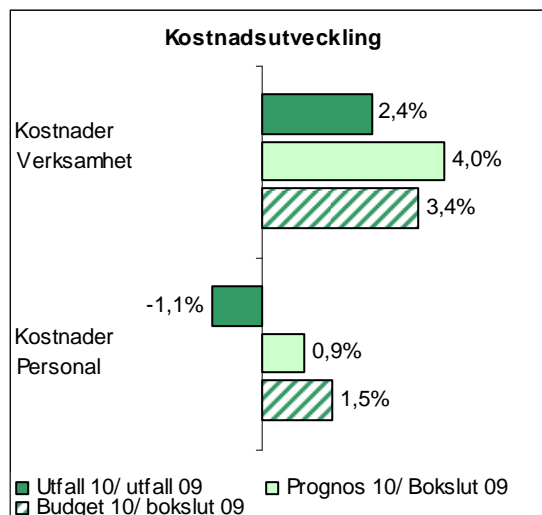
Känslighetsanalys	Nettoeffekt på skatteintäkt 2010 mkr
Vad innebär en förändring med 0,1 procentenhet för skatteintäkterna 2010	
Skatteunderlag riket 2009, +0,1 %-enhet	75
Skatteunderlag riket 2010, +0,1 %-enhet	38

I de generella statsbidragen ingår år 2010 ett bidrag för minskad sjukfrånvaro vilket består av två delar, en villkorad del och en rörlig del. Storleken på den villkorade delen bestäms av om och i vilken utsträckning olika villkor uppfylls av SLL. Den rörliga delen fördelas med hänsyn till hur det relativa antalet sjukpenningdagar i länet har förändrats i förhållande till övriga län. SLL:s prognos för bidrag för minskad sjukfrånvaro är utarbetad av HSN-förvaltningen. Den villkorade delen uppgår för närvarande till 69 mkr och den rörliga delen till 100 mkr.

#### 4.4 Kostnader

Verksamhetens kostnader visar mellan åren en ökning med 763 mkr. Denna ökningstakt om 2,4 procent är lägre än den budgeterade för helåret (vilken är 3,4 procent). För perioden är verksamhetens kostnader 428 mkr lägre än periodiserad budget.

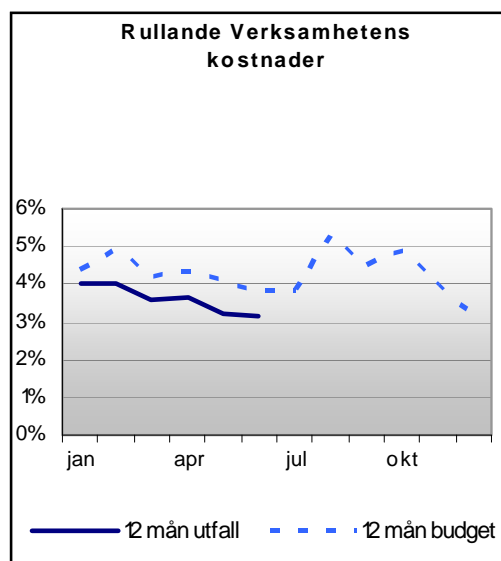
Kostnadsökningen mot föregående år kommer främst från köpt trafik, följt av köpt vård. Personalkostnaderna minskar med 1,1 procent främst på grund av lägre sociala avgifter, men även minskade övriga personalkostnader bidrar. Pensionskostnaderna och



lönekostnaderna är i stort oförändrade mot föregående år.

Prognosen för verksamhetens kostnader uppgår till 65 443 mkr, vilket överstiger budgeten med 326 mkr eller 0,5 procent. De största negativa avvikelserna kommer från köpt trafik med 277 mkr samt övriga material och varor med 245 mkr. Personalkostnaderna bidrar positivt med 135 mkr, främst beroende på lägre sociala avgifter än budgeterat.

Utvecklingen mot föregående år prognostiseras till en ökning med 0,9 procent för personalkostnaderna varav lönekostnaderna väntas minska med 0,6 procent. Volymkomponenten (genomsnittligt antal årsarbetare) av denna lönekostnadsförändring blir -3,6 procent. Resten av förändringen beror på att priskomponenten (genomsnittlig lönekostnad per årsarbetare) ökar med 3,1 procent.



I diagrammet ovan visas den procentuella förändringen av verksamhetens kostnader rullande 12 månader. Trenden är måttligt nedåtgående samt lägre än budgeterat. Årstakten som uppvisas för delåret 2010 är 3,2 procent.

Kostnader mkr	Utfall 2010 jan-juni	Utfall 2009 jan-juni	Förändr. 10-09 %	Budget 2010	Prognos 2010	Utfall 2009	Förändr. PR/-09 %
Personalkostnader	-11 646	-11 775	-1,1	-22 758	-22 622	-22 415	0,9
Köpt hälso- och sjukvård samt verksamhetsanknutna tjänster	-6 736	-6 411	5,1	-13 544	-13 507	-12 963	4,2
Köpt trafik	-5 095	-4 694	8,5	-10 369	-10 645	-9 547	11,5
Läkemedel	-2 925	-2 944	-0,6	-6 171	-6 082	-6 281	-3,2
Övriga material och varor mm.	-1 983	-1 889	5,0	-3 842	-4 087	-3 801	7,5
Lämnade bidrag	-729	-662	10,0	-1 304	-1 342	-1 121	19,8
Lokal- och fastighetskostnader, hyra av anläggningstillgångar	-1 079	-992	8,7	-2 199	-2 305	-2 270	1,6
Övriga kostnader	-2 099	-2 161	-2,9	-4 899	-4 852	-4 545	6,8
Jämförelsestörande poster		0					
<b>Summa verksamhetens kostnader</b>	<b>-32 292</b>	<b>-31 529</b>	<b>2,4</b>	<b>-65 086</b>	<b>-65 443</b>	<b>-62 942</b>	<b>4,0</b>
Avskrivningar	-1 452	-1 372	5,8	-2 967	-2 940	-2 779	5,8
<b>Summa verksamhetens bruttokostnader</b>	<b>-33 744</b>	<b>-32 901</b>	<b>2,6</b>	<b>-68 053</b>	<b>-68 382</b>	<b>-65 721</b>	<b>4,0</b>



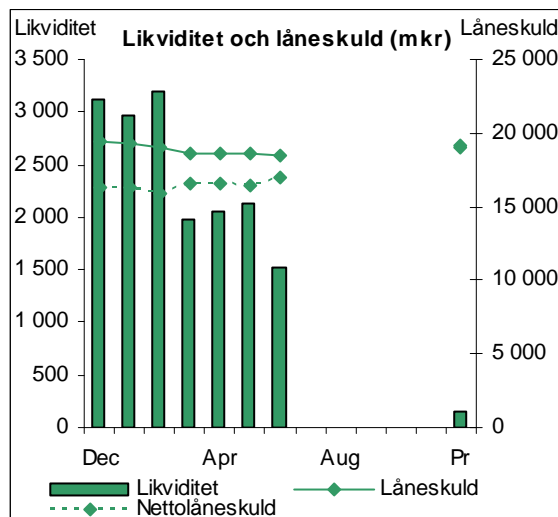
## 4.5 Likviditet, betalningsberedskap med mera

### 4.5.1 Likvida medel, betalningsberedskap

Koncernens likviditet uppgår till 1 516 mkr, vilket är 1 597 mkr lägre än vid årsskiftet. Sista juni föregående år var likviditeten 1 418 mkr. Vid utgången av året beräknas likviditeten vara 150 mkr. De räntebärande skulderna uppgick till 18 475 mkr i slutet av perioden och prognostiseras uppgå till 19 200 mkr vid utgången av 2010.

Enligt landstingets finanspolicy ska den genomsnittliga betalningsberedskapen under månaden uppgå till minst 21 dagar. Denna var vid juni månads utgång 7 085 mkr, vilket motsvarar en betalningsberedskap på 37 dagar.

SLL hade vid utgången av perioden tecknat ränteswapavtal och räntetak (caps) om totalt 11 350 mkr för att till viss del skydda koncernens kassaflöde från räntekostnader som löper med rörlig ränta. Vidare fanns valutatermin om 400 mkr tecknad för att skydda koncernen mot ofördelaktiga valutakursvägningar.



### 4.5.2 Finanspolicy

Samtliga förvaltningar och helägda bolag ska följa landstingets finanspolicy och enheterna har enligt direktiv rapporterat efterlevnaden av finanspolicy. Inga avvikelser från finanspolicy har rapporterats, utöver den som rapporterats om tidigare i år och även i årsbokslutet för 2009. Det gäller en motpart till Koncernfinansiering som fick sänkt kreditrating från A+ till A. Ingen reell motpartsrisk har förelegat eftersom marknadsvärdet på utestående positioner mot motparten är negativt. Internfinans styrelse godkände avvikelserna mot finanspolicy vid styrelsesammanträde per 2010-02-11. En ny diskussion om hanteringen av positionerna mot aktuell motpart tas om marknadsvärdet blir positivt.

Pensionsmedel återlånas i enlighet med av landstingsfullmäktige fastställd placeringspolicy för pensionsmedel.

### 4.5.3 Komprimerad finansieringsanalys

Koncernen mkr	1006	0906	0912
<b>Summa kassaflöde från verksamheten</b>	<b>3 639</b>	<b>2 127</b>	<b>5 194</b>
Förändring rörelsekapital	-1 733	748	2 991
<b>Kassaflöde före investeringar</b>	<b>1 906</b>	<b>2 875</b>	<b>8 185</b>
Nettoförändring av investeringsverksamheten	-2 517	-2 360	-6 300
<b>Kassaflöde efter investeringar</b>	<b>-611</b>	<b>515</b>	<b>1 885</b>
Nettoförändring av lånefinansiering	-986	543	868
<b>Förändring av likvida medel</b>	<b>-1 597</b>	<b>1 058</b>	<b>2 753</b>

Finansieringsanalysen 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 3 639 mkr, en ökning jämfört med delåret 2009 med 1 512 mkr. Den främsta förklaringen till ökningen är ett större överskott från verksamheten, resultat efter finansiella poster, än för motsvarande period förra året. Förändringen netto av rörelsekapitalet under perioden är negativ med 1 733 mkr, huvudsakligen beroende på en relativt kraftig minskning av kortfristiga skulder.

Kassaflödet efter investeringar är negativt med 611 mkr och likvida medel minskade under perioden med 1 597 mkr.

## 4.6 Ekonomi i balans

### 4.6.1 Balanskrav

Balanskravet för SLL koncernen är uppfyllt.

Balanskrav mkr	Koncernen
	2010
Årets resultatprognos	1 436
Avgår: realisationsvinster per juni 2010	-10
Justerat resultat	1 426
<b>IB Ackumulerat överskott enligt balanskravet</b>	<b>4 426</b>
<b>Akkumulerat överskott enligt balanskravet</b>	<b>5 852</b>

### 4.6.2 Långsiktiga finansiella mål

Stockholms läns landsting har antagit långsiktiga finansiella mål. Följande avstämning visar måluppfyllelsen för dessa gällande landstingets verksamhet för delåret 2010.

Dimension	Mål	Måluppfyllelse
Resultat	Att resultat är i balans med hänsyn tagen till ej resultatförda kostnader och att realkapitalet bibehålls	Ja
Finansiering	Reinvesteringar självfinansieras till 100 procent	Ja
Skuldsättning	Att länefinansiering 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.

För delåret 2010 redovisas ett resultat om 1 221 mkr, medan ansvarsförbindelserna, inklusive den del av pensionsskulden som inte finns med i balansräkningen minskade under perioden. För delåret nås således målet avseende resultatet.

En hög grad av självfinansiering innebär att landstingets realkapital bibehålls, vilket kan kräva överskott för att generera ett tillräckligt stort positivt kassaflöde. Reinvesteringarna har hittills under året självfinansierats till fullo och målet att reinvesteringarna (investeringar utom nyinvesteringar) helt skall självfinansieras är därmed uppfyllt för delåret 2010.

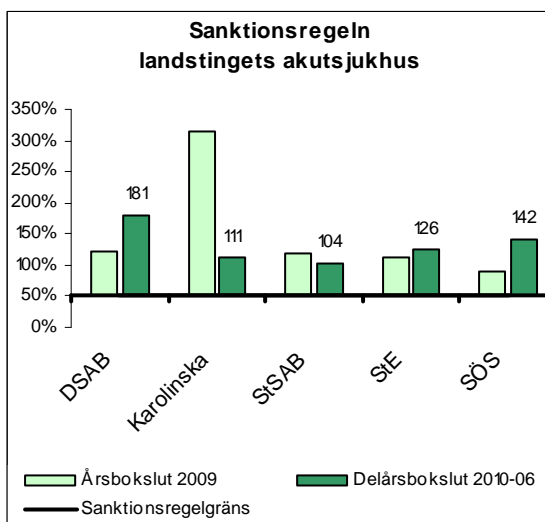
Den räntebärande läne- och leasingskulden har under första halvåret minskat. Därmed är skuldsättningsmålet uppfyllt för delåret 2010.

Betalningsberedskapen har under året aldrig understigit den stipulerade nivån om 21 dagar, varför slutligen målet för in- och utbetalningsströmmar är uppfyllt för delåret 2010.

#### 4.6.3 Soliditet och sanktionsregeln

Soliditetskravet för akutsjukhusen stipulerar en soliditet mellan 10 och 30 procent. Akutsjukhusen har ett prognostiserat positivt resultat 2010 och uppfyller soliditetskravet.

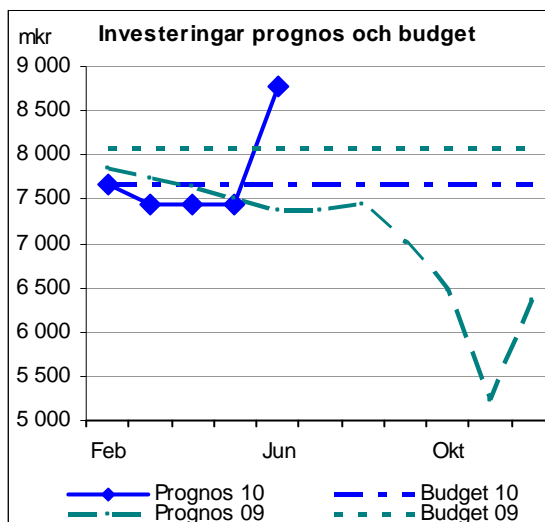
De av landstingsfullmäktige beslutade sanktionsreglerna, LS 0901-0012, ska tillämpas om ett akutsjukhus förlust överstiger 50 procent av det egna kapitalet. Avstämning av eget kapital i förhållande till sanktionsregeln ska göras i delårsbokslut och årsbokslut. Om det egna kapitalet är mer än till 50 procent förbrukat vid två på varandra följande delårs-/årsbokslut inträder således sanktionsregeln och landstingsfullmäktige har att pröva frågan om att utse ny styrelse inklusive styrelseordförande. Med eget kapital avses såväl bundet som fritt eget kapital. Vid avstämning av det egna kapitalet ska justering göras för semesterskuld. Akutsjukhusen uppfyller de ekonomiska kraven och sanktionsregeln inträder inte.



#### 4.7 Investeringar

Periodens investeringar uppgick till 2 716 mkr eller 35 procent av den budgeterade årsvolymen på 7 661 mkr. Prognosen på 8 946 mkr innebär ett utfall som är 1 286 mkr högre än årsbudget. De större avvikelserna avser 1 128 mkr högre än budget för NKS, 447 mkr högre än budget för SL samt 224 mkr lägre än budget för Landstingsfastigheter.

Periodens utfall för trafikinvesteringar inom SL uppgår till 1 776 mkr, vilket innebär en upparbetsgrad i förhållande till budget på 40 procent. Prognosen har höjts till 4 900 mkr jämfört med budgeten på 4 453 mkr. I prognosen har beaktats dels en rad förskjutningar från 2009, som Tvärbanan Norr till Solna samt omstrukturering av bussdepåer med mera, dels tillkommande investeringar enligt fullmäktiges beslut som fordon till pendeltågstrafik till Arlanda och Uppsala, LS 0912-1066, Anskaffning av begagnade A32 fordon, LS 1003-0213, samt anskaffning av miljöbussar, LS 1003-0288. Totalt uppgår de tillkommande investeringarna till nära 700 mkr för 2010.



Under perioden har planeringen pågått för samlad upprustning under vår och sommar 2011 av sträckan Gullmarsplan till Hagsätra. Förberedande arbeten med kantbalksrenove-

ringar har startat. Ytterligare pendeltågsfordon för trafik mellan Arlanda och Uppsala har beställts. Arbetet med utbyggnaden av Tvärbana Norr mot Solna fortskrider. Inom WÅAB har ett nytt fartyg Gällnö levererats i maj och trafiksatts i juni.

Investeringar inom vården består dels av investeringar i fastigheter som redovisas inom ramen för LFS dels av investeringar i utrustning och inventarier vid respektive resultatenheter. Under perioden uppgår investeringarna till 745 mkr, varav 492 avser fastigheter. Prognosen är 287 mkr lägre än årsbudgeten, 2 342 mkr, vilket främst förklaras av förse-nade startar på ett flertal investeringsprojekt. Under perioden har arbetet påbörjats med den nya rättspsykiatriska kliniken som är belägen i Flemingsberg. Av större utrustnings-investeringar under året kan nämnas MR-utrustningar till Neuroradiologen och Röntgenkliniken vid Karolinska Solna samt laboratorieutrustning till Karolinska Universitets-laboratoriet. SÖS styrelse har i april fattat beslut om att påbörja investering i angiogra-fiutrustning samt telemetri.

För NKS har det under perioden investerats 77 mkr, utgifterna avser främst OPS-upphandling och förberedande arbeten. Prognosen är ändrad till 1 428 mkr jämfört med budgeterade 300 mkr. Den stora differensen härrör till förutsättningarna i projektavtalet där landstinget löpande ska finansiera 50 procent av avtalad investering under tiden 2010-2017.

#### **4.8 Försäljning av anläggningstillgångar**

Landstingsfastigheter redovisar en reaförlust (fastighetsförsäljningar netto) på -1 mkr i bokslut per juni 2010.

#### **4.9 Koncerngemensamt**

##### **4.9.1 Koncernfinansiering**

Koncernfinansierings resultat för perioden uppgår till 672 mkr vilket ger en positiv avvikelse mot den periodiserade budgeten med 985 mkr. Denna förklaras främst av 464 mkr högre skatteintäkter än budgeterat. Dessutom bidrar bland annat återföring av periodiserade kostnader för vaccin mot influensaepidemi med 183 mkr och ett bättre finansnetto med 112 mkr. Prognosen för helåret visar ett resultat på 953 mkr, vilket är 1 315 mkr högre än budgeterat. Avvikelsen beror främst på 928 mkr högre skatteintäkter. Vidare beräknas den positiva utvecklingen för finansnettot fortsätta under resten av året.

#### **4.10 Landstingsstyrelsen**

Landstingsstyrelsens förvaltning, LSF, redovisar resultatet 0,2 mkr för perioden. Detta är 0,3 mkr lägre än periodens budget. Resultatprognosen för helåret innebär ett resultat på -10 mkr, vilket avviker från budgeten med 10 mkr. Orsaken är främst att den koncern-gemensamma IT-organisationen, SLL IT, beräknas få lägre kundintäkter samt ökade kostnader för Nationell IT. SLL IT står inför stora ekonomiska och verksamhetsmässiga utmaningar och organisationen bedriver för närvarande en genomlysning av sin verksamhet samt åtgärder för att reducera kostnader. LSF rapporterar att utöver målet "Ekonomi i balans", fortskrider arbetet med övriga tre specifika uppdrag som erhållits av landstingsfullmäktige i samband med budget för 2010. Uppdragen förväntas bli slutförda enligt plan under hösten 2010.

##### **4.10.1 Nya Karolinska Solna**

SLL har nu, i enlighet med fullmäktiges beslut den 8 juni i år, skrivit avtal med det projektbolag, ägt av Skanska och Innisfree, som fått uppdraget att uppföra och driva sjukhusanläggningen Nya Karolinska Solna, NKS. Projektbolaget har ingått avtal om

finansiering av projektet med ett antal banker. Projektbolaget Swedish Hospital Partners AB kommer att uppföra, finansiera, underhålla och driva fastigheterna för Nya Karolinska Solna Universitetssjukhus under åren 2010-2040. Skanska Infrastructure Development och Innisfree äger vardera 50 procent av projektbolaget. I avtalet ingår också Coor Service Management som leverantör av tekniska förvaltningstjänster och servicetjänster under avtalstiden. Skanska kommer att inhägna byggområdet och etablera maskiner och arbetsbodar under juli månad, och därefter påbörjas byggnadsarbetena under augusti.

Under året har det, parallellt med OPS-upphandlingen, utförts förberedande arbeten på området där det nya universitetssjukhuset ska byggas. Projekten för informations- och kommunikationsteknologi, verksamhetens innehåll, konstnärlig utsmyckning och upphandling av medicinteknisk utrustning har under våren fått stå tillbaka för OPS-upphandlingens arbete. Under hösten kommer ett konsultföretag att bistå NKS-förvaltningen med beräkningar och analys av olika förslag på verksamhetsinnehåll i det nya universitetssjukhuset.

NKS prognostiserar ett resultat som är 1 mkr, vilket överensstämmer med budgeterat resultat. Det ackumulerade resultatet är 4 mkr vilket är 1 mkr över periodiserad budget. Kostnaderna avviker positivt mot planerat då rivningskostnader, personalkostnader och diverse konsultkostnader har varit lägre än planerat. Antalet genomsnittliga årsarbetare är 32, vilket är i paritet med budget.

## **4.11 Uppdrag**

### **4.11.1 Översyn av resultatkrav för landstingets verksamheter**

Landstingsstyrelsen har fått i uppdrag att genomföra en översyn av resultatkraven för landstingets verksamheter. Arbetet fortlöper under hösten 2010.

### **4.11.2 Investeringsberedning**

Landstingsfullmäktige gav i samband med 2010 års budget landstingsstyrelsen i uppdrag att återkomma med hur planerad kapacitet tillsammans med befintlig kapacitet effektivast kan tillgodose behoven i framtidens hälso- och sjukvård. Utöver detta uppdrogs att redovisa förslag till alternativ användning av lokaler som planeras att tomställas eller ombyggnadsinvestering samt finansiering av dessa. Vidare ska förslag ges till tidplan för när förnyelse av bland annat operationslokaler och akutmottagningar ska genomföras så att kostnadsökningar för bland annat hyror kan hanteras inom givna finansiella ramar.

En investeringsberedning är bildad på uppdrag av landstingsdirektören med representanter från LSF, Locum och HSN-förvaltningen. Investeringsberedningens uppdrag är att ur ett koncernperspektiv göra en samlad analys av hur föreslagna investeringar kan prioriteras och fördelas i tiden för att dels bidra till att de samlade sjukvårdsbehoven kan tillgodoses, dels vara genomförbara inom ramen för landstingets finansiella förutsättningar.

Analysen ska ingå som en del i det samlade generalplanarbetet för framtidens hälso- och sjukvård. Arbetet i investeringsberedningen fortskrider under hösten.

### **4.11.3 Läkemedelskommitté, översyn**

Landstingsstyrelsens förvaltning har fått i uppdrag att besluta om Stockholms läns landstings organisation av läkemedelskommittéverksamheten

Medicinskt Kunskapscentrum bildades den 1 januari 2010 genom en sammanslagning av avdelningarna Stöd till Kunskapsstyrning och Läkemedelscentrum inom LSF, inklusive respektive sakkunnigstrukturer. Sammanslagning av avdelningarna Läkemedelscentrum och Stöd till Kunskapsstyrning gjordes för att effektivisera kunskapsstyrningen inom SLL.

Organisationen med sex läkemedelskommittéer inom SLL upphörde den 31 december 2009 och ersattes med en läkemedelskommitté, Stockholms läns läkemedelskommitté. I januari 2010 utsåg Kommittén för Kunskapsstyrning, KUST medlemmarna i den nya Läkemedelskommittén, som därefter konstituerade sig i februari 2010.

Uppdraget att införa en läkemedelskommitté i stället för som tidigare sex stycken har slutförts. Bemanningen av den nya avdelningen Medicinskt Kunskapscentrum pågår och beräknas vara slutfört den 1 september 2010.

## **5 Resultat per verksamhet**

### **5.1 Hälsa- och sjukvården**

#### **5.1.1 Hälsa- och sjukvårdsnämnden**

Hälsa- och sjukvårdsnämndens, HSN, utfall för det första halvåret 2010 är -116 mkr. Motsvarande period 2009 var utfallet -168 mkr. Större underskott redovisas inom områdena somatisk specialistvård, primärvård och psykiatri. Periodens underskott för somatisk specialistvård kan främst härledas till kostnadsutvecklingen inom vårdval. Inom områdena tandvård och beställarens egen verksamhet redovisas mindre underskott. Större överskott redovisas för läkemedel och övrig vård. Överskott för läkemedel beror på att kostnadsökningstakten för specialistläkemedel och basläkemedel har minskat jämfört med 2009.

Landstingsfullmäktige beslutade, LS 1004-0367, den 8 juni 2010 att tillföra Hälsa- och sjukvårdsnämnden ytterligare 100 mkr i landstingsbidrag för 2010. Tillskottet kommer att ingå i utfallet från och med juli månad. I enlighet med fullmäktiges beslut kommer utökningen att användas för att stärka informationen till patienterna och för att minska köerna ytterligare, det gäller bland annat köer till neuropsykiatriska utredningar och inom den somatiska specialistvården, främst för vård utanför de stora sjukhusen. En del av förstärkningen används också till utökning av geriatriska vårdplatser.

HSN:s prognostiserade resultat för hela året är 14 mkr, vilket är i överensstämmelse med budget 2010. Inom prognostiserat resultat redovisas följande större (>10 mkr) avvikelser per verksamhetsområde:

- Köpt psykiatri beräknas ge en avvikelse mot budget med 10 mkr. Huvudsaklig förklaring till avvikelsen är att budgeterade reserver för köp av extern vård inte behöver utnyttjas.
- Köpt somatisk specialistvård beräknas ge en avvikelse mot budget med -73 mkr. Avvikelsen förklaras främst av kostnadsutvecklingen inom vårdvalsområdena.

- Läkemedel beräknas ge en avvikelse mot budget med 80 mkr. Avvikelsen förklaras av att den underliggande kostnadsökningstakten för läkemedel är fortsatt lägre än budgeterat.
- Övrig verksamhet beräknas ge en avvikelse mot budget med -25 mkr. Här redovisas en avvikelse för hjälpmedel med -25 mkr.

Genomsnittligt antal årsarbetare var under första halvåret 2010, 336 stycken. Prognosen för antalet årsarbetare förväntas överensstämma med budgeterat antal på 314 årsarbetare.

## Risker

### *Flerårsavtalen med akutsjukhusen*

För fyra procents produktion av vård över avtal ersätts sjukhusen med 30 procent av avtalat poängpris, vilket innebär en ekonomisk risk på cirka 150 mkr. För ej utförd beställning inom intervallet 96 till 100 procent ersätts sjukhusen med 70 procent av avtalat poängpris. Även här finns en risk för kostnadsökningar då vård som inte utförts på akutsjukhuset kan komma att utföras av annan vårdgivare. Denna risk bedöms maximalt uppgå till 350 mkr.

### *Vårdval inom somatisk specialistvård*

Någon tydlig avmattning av patienttillströmningen till vårdvalsområdena inom somatisk specialistvård har inte kunnat noteras. Det gäller framför allt förlossningsvården där antalet förlossningar det första tertialet ökat mer än den ökningstakt som helårsprognosen bygger på.

### *ECMO-behandling*

Faktiska överskridanden avseende behandling med ECMO för 2008 och 2009 var större än nu lagd prognos för 2010, vilket innebär risk för större överskridande än beräknat. Risken bedöms ligga i intervallet 5 till 10 mkr.

### *Hjälpmedel*

Volymerna inom hjälpmedelscentralsverksamheten stiger kraftigt och trenden visar varken stabilisering eller avmattning. Det kan komma att medföra att nu lagd prognos för hjälpmedel (-25 mkr) ytterligare försämras.

## Övergripande mål

I landstingsfullmäktiges beslut om budget 2010 anges ett antal övergripande mål med därtill fastställda indikatorer. Följande fyra mål faller helt eller delvis inom HSN:s ansvarsområde:

### 1. Nöjda medborgare;

- *Andelen av befolkningen som har stort förtroende för vården ska öka*

Enligt Vårdbarometern har andelen medborgare som har stort förtroende för sjukvården i Stockholms län ökat med tre procentenheter, från 64 procent 2009 till 67 procent första halvåret 2010. Det finns ingen skillnad mellan hur kvinnor och män har besvarat frågan.

### 2. Nöjda patienter;

- *Andelen av patienterna som besökt vården och värderat den 4 – 5 på en femgradig skala ska öka*

Andelen medborgare som har besökt vården under de senaste 12 månaderna och värderat besöket med betyg 4-5 har ökat med fyra procentenheter från 82 procent 2009 till 86

procent första halvåret 2010. Kvinnor anger i något högre grad betyg 4-5 än män, 67 respektive 65 procent.

### 3. Ökad valfrihet och mångfald inom sjukvården

- *Vårdval med fri etablering för vårdgivare ska utvidgas till fler områden inom sjukvården*

Arbetet med att införa vårdval inom ytterligare totalt tio områden har utretts/utreds för närvarande på HSN förvaltningen. Enligt den nuvarande tidsplanen ska HSN fatta beslut om vårdval eller upphandling inom dessa områden under början av 2011

### 4. Likvärdig behandling av alla invånare

- *Alla belägg för ojämslidd behandling eller diskriminering av något slag ska leda till förslag på åtgärder med uppföljning*

För att säkra tillgång till metodkunskap, kartläggning och analys avseende jämlik och jämslidd vård ingår det i HSN förvaltningens uppdrag till Karolinska Institutets Folkhälsoakademi (KFA) att tillhandahålla sådan kompetens. Detta genomsyrar alla uppdrag som HSN riktar till KFA.

HSN:s verksamhetsstatistik i delårsbokslut 2010 redovisas och analyseras ur ett könsuppdelat perspektiv.

En viktig förutsättning för en jämlik vård är en hög tillgänglighet. Tillgängligheten har successivt ökat när det gäller antalet vårdcentraler och antalet besök.

#### **Tillgänglighet**

Telefontillgängligheten (0 dagars väntetid) är fortsatt god. Mätningar under perioden november 2009 till juni 2010 visar att 88 procent av de mätta samtalen inom husläkarmottagningar är godkända. Jämfört med samma mätperiod 2008 till 2009 är det en förbättring med 2 procentenheter. Under samma period har mätningar gjorts inom allmänpsykiatri och resultatet visar på att 92 procent av samtalen är godkända.

I telefontillgänglighetsmätningen måste mottagningarna svara inom vissa tidsgränser för att bli godkända: 1,5 min vid direkt svar, 10 min vid köfunktion och 90 min vid återuppringningssystem.

Mellan maj och juni är andelen patienter som väntat till mottagningsbesök utöver den nationella vårdgarantin (90 dagar) oförändrat 19 procent. Gränsvärdet är; max 20 procent ska ha väntat >90 dagar. Även andelen patienter som väntat längre än SLL:s vårdgaranti (30 dagar) är oförändrat, 44 procent, i förhållande till mätningen i maj månad.

Mellan maj och juni har andelen som väntat på behandling mer än 90 dagar ökat från 11 procent till 12 procent. Gränsvärdet är; max 20 procent ska ha väntat >90 dagar. I juni 2009 var andelen som väntat på behandling mer än 90 dagar, 14 procent.

#### **Uppdrag**

Landstingsfullmäktige gav i budget 2010 följande två uppdrag till HSN:

- att successivt införa vårdval inom alla områden där det är möjligt och funktionellt
- att verka för att öppen vård som inte är beroende av sjukhusets resurser i högre grad utförs av andra vårdgivare.



Arbetet med att införa vårdval inom ytterligare totalt tio områden har utretts/utreds för närvarande på hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning. Enligt den nuvarande tidsplanen ska hälso- och sjukvårdsnämnden fatta beslut om vårdval eller upphandling inom dessa områden under början av 2011. Områden som fortfarande diskuteras för vårdval är; Ögonsjukvården, Öron-näsa-hals, Hudsjukvård, Reumatologi, Allergologi, Gynekologi, Sjukgymnastik, Primärvårdsrehabilitering samt Palliativ vård.

Utflyttningen av vård som inte är beroende av sjukhusens resurser är nödvändig för att HSN ska kunna beställa en kostnadseffektiv, tillgänglig och kvalitativt god vård till länets alla invånare. Flerårsavtalen har skapat incitament för att flytta ut vård från sjukhusen till andra aktörer. Uppföljningar av flerårsavtalen har också visat att vård flyttas ut från sjukhusen i en större omfattning än tidigare. Arbetet med att flytta ut vård från sjukhusen är en ständigt pågående process och en stående punkt i diskussionerna mellan beställaren och vårdproducenterna.

### **5.1.2 TioHundranämnden**

TioHundranämnden har inte upprättat något periodbokslut per juni. Prognosen per maj visar på -10 mkr. Det prognostiserade underskottet är i sin helhet hänförligt till verksamheter inom Norrtälje kommuns ansvarsområde, främst särskilt och ordinärt boende inom omsorgsverksamheten, varför prognosen inte förväntas utgöra någon ekonomisk belastning för SLL. För köp av somatisk specialistvård vid övriga sjukhus än Norrtälje sjukhus prognostiseras ett överskott med 7 mkr.

Resultatutfallet per maj uppgår till 11 mkr, vilket är 17 mkr högre än resultat enligt periodiserad budget. Den positiva avvikelser beror främst på att kostnaderna för köp av somatisk specialistvård vid övriga sjukhus än Norrtälje sjukhus är 23 mkr lägre än budgeterat.

Undertecknade avtal för 2010 saknas fortfarande med TioHundra AB som är den huvudsakliga producenten av hälso- och sjukvård och omsorg i Norrtälje. TioHundra AB har därför i stor utsträckning fakturerat TioHundranämnden enligt 2009 års priser, något som också bidrar till att resultatutfallet överstiger resultat enligt periodiserad budget.

Under våren har TioHundranämndens förvaltning genomfört en tredje medborgarundersökning, TioHundrabarometern. Överlag är det förbättringar jämfört med den mätning som genomfördes under 2009. Den allra största förändringen är att 49 procent anser att TioHundraprojektet har lett till en bättre hälso- och sjukvård och omsorg i Norrtälje kommun, att jämföra med 39 procent 2009. På en sammanfattande fråga svarade 53 procent att de är nöjda med TioHundraprojektet, att jämföra med 45 procent 2009.

TioHundranämnden har i juli inkommit med en hemställan om ökat driftbidrag med 13,5 mkr för 2010. Ökningen av driftbidraget anges vara en förutsättning för att TioHundranämnden ska kunna teckna ett flerårigt vårdavtal med TioHundra AB med motsvarande innehåll gällande vårdgaranti m m som de övriga sjukhusen i länet har tecknat med HSN.

### **5.1.3 Stockholms läns sjukvårdsområde**

Stockholms läns sjukvårdsområdes, SLSO, resultat för det första halvåret 2010 är 108 mkr och avviker positivt med 158 mkr jämfört med den periodiserade budgeten. Den största delen av avvikelser beror på högre intäkter än budget på 192 mkr. Intäktsavvikelsen beror på högre intäkter för psykiatri, högre projektintäkter, högre utomlänsintäkter än budgeterat samt engångsposter bestående av felperiodisering av intäkterna med 35 mkr, kvalitetsersättningar från HSN på 19 mkr samt realisationsvinster i samband med verksamhetsövergångar på 6 mkr. Kostnaderna är 34 mkr högre än den periodiserade

budgeten beroende på fortsatt höga bemanningskostnader. Kostnader för medicinsk service motsvarande 10 mkr saknas i bokslutet. Prognosen har justerats i delårsbokslutet och SLSO:s prognostiserade resultat för hela året är 100 mkr vilket är 26 mkr högre än budget.

Uppföljningen av huvudmålen visar att telefontillgängligheten har förbättrats något. Andelen telefonsamtal besvarade inom godkänd tid på vårdcentralerna var 88 procent 2010 jämfört med 86 procent 2009. Anmälningar av avvikelser i vården har ökat jämfört med 2009 vilket kan tolkas som tecken på en förbättrad avvikelserapportering.

Antalet primärvårdsbesök ökade något jämfört med delårsbokslutet 2009, beroende på vaccinationer i samband med den ordinarie influensan som registrerats under 2010 eftersom vaccinationsbesöken försköts till våren i stället för hösten beroende på den nya influensan. Justerat för vaccinationerna minskade primärvårdsbesöken jämfört med 2009, beroende på en minskad efterfrågan samt produktionsbortfall i samband med byte av journalsystem. Antalet listade patienter på vårdcentralerna minskade med 1 procent jämfört med juni 2009, framförallt för de vårdcentraler där det har skett nyetableringar i närområdet. Geriatriska vårdtillfällen ökade jämfört med delårsbokslut 2009 samt jämfört med budget och geriatriska besök ökade jämfört med budget men har minskat något jämfört med samma period föregående år. Såväl psykiatriska besök som vårdtillfällen har ökat jämfört med både budget och delårsbokslut 2009.

Genomsnittligt antal årsarbetare var under det första halvåret 2010, 10 596 stycken vilket är 103 stycken fler än periodiserad budget. Antalet vid årets början var 10 975 stycken. Prognosen visar att antalet ska minska till 10 500 vid årets slut och överstiga budgeterat antal med 115 stycken. Den prognostiserade minskningen härrör dels till planerade verksamhetsövergångar under året och dels till generella omställningsåtgärder. Från 1 februari, 2010 övergick vårdcentralerna i Järna och Nykvarn till privat entreprenör omfattande 49 årsarbetare, den psykiatriska kliniken i nordöst med undantag för tvångsvård övergick till privat entreprenör den 1 mars 2010, inklusive 289 årsarbetare varav 20 valde att stanna i landstinget. Under året beräknas ytterligare verksamhetsförändringar att ske då LINK-verksamheten omfattande 15 årsarbetare övergår till privat entreprenör 1 november. Försäljning av Stuvsta vårdcentral omfattande 44 årsarbetare pågår och beslutas under året.

#### **5.1.4 Karolinska Universitetssjukhuset**

Karolinska Universitetssjukhusets, Karolinska, utfall för det första halvåret 2010 är 14 mkr och avviker positivt med 12 mkr jämfört med den periodiserade budgeten. Det positiva resultatet beror främst på lägre personalkostnader och kapitalkostnader än budgeterat, vilka härleds bland annat till ej påbörjade aktiviteter. Intäkterna avviker negativt med 14 mkr jämfört med den periodiserade budgeten, vilket främst beror på färre utomlänspatienter samt lägre intäkter för vårdvalspatienter, därav till största del förlorningar. I resultatet per juni återfinns positiva engångsposter på sammanlagt 28 mkr avseende justering av såväl läkemedelsrabatter som personalomkostnadspålägg vilka härrörde från 2009. Karolinskas prognostiserade resultat för hela året är 78 mkr och avviker positivt med 22 mkr jämfört med budgeten. Den positiva prognosen hänförs till kostnadssidan då intäktssidan har en estimerad negativ effekt beroende på ovan nämnda orsaker.

Ett fastställt mål för tillgänglighet är att minst 90 procent av de akuta fallen ska ha väntat på akuten högst fyra timmar. I delårsbokslutet uppgår värdet till 74 procent. Vilket är något lägre mot årsbokslutet 2009 då värdet uppgick till 75 procent. Andel patienter som väntat mer än 30 dagar på nybesök minskade från 41 procent i årsbokslutet 2009 till 32 procent i delårsbokslutet. Andelen patienter som väntat längre än 90 dagar på behand-

ling/operation är i delårsbokslutet 32 procent jämfört med årsbokslutet 2009 då värdet var 31 procent. För kvalitetsmättet andelen patienter med en vårdrelaterad infektion minskade andelen från 14 procent i årsbokslutet 2009 till 12 procent i delårsbokslutet 2010.

Antalet vårdtillfällen minskade med 1 procent jämfört med delårsbokslut 2009. Nedgången återfinns bland planerade vårdtillfällen, samtidigt som det akuta inflödet har ökat. Karolinska har noterat en ökning av medelvårdtiden med 2,5 procent, vilket indikerar en ökad vårdtyngd. Helårsprognosen visar en negativ avvikelse mot helårsbudgeten med 1 procent. Antalet besök är 8 procent lägre jämfört med delårsbokslutet 2009 efter justering för regeländring avseende registrering av indirekta besök. Prognosen visar en negativ avvikelse mot helårsbudgeten vilket förklaras av att budgeten innehåller indirekta besök som inte kommer att registreras under 2010. Genomsnittligt antal årsarbetare var under det första halvåret 2010, 14 711 stycken, vilket är 134 fler än den periodiserade budgeten, och beror till viss del på intag av semestervikarier. Prognosen visar att antalet ska minska och nå helårsbudgeten. Vid årsskiftet övergick rehabverksamheten Spinalis till Praktiker-tjänst, vilket innebar en minskning med 12 årsarbetare.

### **5.1.5 Södersjukhuset AB**

Södersjukhusets, SÖS, utfall för det första halvåret 2010 är 56 mkr och avviker positivt med 27 mkr jämfört med den periodiserade budgeten. Den positiva intäktsavvikelsen beror på högre intäkter än planerat för framförallt akut vård. Kostnaderna avviker negativt med 31 mkr jämfört med budgeten. Obudgeterade intäkter och kostnader för läkemedel i öppenvården påverkar intäkterna positivt med 22 mkr och kostnaderna negativt med 22 mkr. Resterande kostnadsavvikelse beror på högre produktionskostnader för personal och sjukvårdsmaterial. SÖS prognostiserade resultat för hela året är 63 mkr och avviker positivt med 49 mkr jämfört med budgeten. Den positiva prognosavvikelsen beror på lägre pensionskostnader på grund av förändrad diskonteringsränta enligt trygghandgrunderna. Prognosen förutsätter att årets besparingsprogram uppnås vilket i dagsläget kräver ytterligare åtgärder.

Uppföljningen av huvudmålen visar att den positiva trenden fortsätter. Ett fastställt mål för tillgänglighet är att minst 81 procent av de akuta fallen ska ha väntat på akuten högst fyra timmar. I delårsbokslutet uppgår värdet till 69 procent. Det är en förbättring mot årsbokslutet 2009 då värdet uppgick till 64 procent. Andel patienter som väntat mer än 30 dagar på nybesök minskade från 42 procent i årsbokslutet 2009 till 29 procent i delårsbokslutet. Andelen patienter som väntat längre än 90 dagar på behandling/operation är i delårsbokslutet 20 procent vilket är en försämring jämfört med årsbokslutet 2009 då värdet var 13 procent. Det är dock svårt att jämföra andel väntande på behandling/operation eftersom beräkningsunderlaget har förändrats mellan åren. För kvalitetsmättet andelen patienter med en vårdrelaterad infektion ökade andelen från 6,5 procent i årsbokslutet 2009 till 7,8 procent i delårsbokslutet 2010.

Antalet vårdtillfällen ökade med 6 procent jämfört med delårsbokslut 2009. En del av ökningen finns inom ortopedin beroende på den snörika vintern samtidigt som kirurgi och internmedicin haft ett stort inflöde av akuta patienter. Helårsprognosen visar en ökning mot helårsbudgeten med 2 procent. Antalet besök är 4 procent högre jämfört med delårsbokslutet 2009 efter justering för regeländring avseende registrering av indirekta besök. Ökningen beror på ett stort inflöde av akuta patienter till akutmottagningen. Prognosen visar en minskning mot helårsbudgeten vilket förklaras av att budgeten innehåller indirekta besök som inte kommer att registreras under 2010.

Genomsnittligt antal årsarbetare var under det första halvåret 2010, 4 002 stycken, vilket är 57 fler än den periodiserade budgeten. Prognosen visar att antalet ska minska och överstiga budgeterat antal med 30 stycken. Från årsskiftet övergick delar av SÖS IT-avdelning till SLL IT med 21 årsarbetare. I övrigt planeras inga verksamhetsförändringar under året.

### **5.1.6 Danderyds Sjukhus AB**

Danderyds Sjukhus AB, DSAB, resultatutfall för det första halvåret 2010 är 39 mkr, vilket är 34 mkr högre än resultat enligt den periodiserade budgeten. Såväl intäkter som kostnader överstiger den periodiserade budgeten, främst beroende på en högre produktion än budgeterat. Prognostiserat resultat för hela året är 12 mkr vilket är i enlighet med budgeten. Bolaget kommer att i prognosen per november inarbeta den för 2010 positiva effekten av att 2009 belastades av högre pensionskostnader på grund av sänkt diskonteringsränta (cirka 47 mkr). Förklaringen till att bolaget väntar med en justering av prognosen är bland annat att det i dagsläget finns oro för obudgeterade så kallade tröskeeffekter, till exempel öppnande av fler vårdplatser, på grund av den höga produktionen. I prognosen bedöms produktionen utöver huvudavtalets målvolym samt tillägsbeställningar uppgå till 88 mkr och sjukhuset räknar med att återbetala 52 mkr i form av ersättningsreduktioner. För att säkerställa att det budgeterade resultatet uppnås har åtgärder vidtagits på respektive verksamhetsområde motsvarande 2 procent eller 38 mkr. Dessa åtgärder löper i stort sett enligt plan.

Uppföljningen av huvudmålen visar att den positiva trenden i huvudsak fortsätter. Ett fastställt mål för tillgänglighet är att minst 80 procent av de akuta fallen ska ha väntat på akuten högst fyra timmar. I delårsbokslutet uppgår värdet till 75 procent. Det är en förbättring mot årsbokslutet 2009 då värdet uppgick till 73 procent. Andel patienter som väntat mer än 30 dagar på nybesök minskade från 30 procent i årsbokslutet 2009 till 25 procent i delårsbokslutet. Andelen patienter som väntat längre än 90 dagar på behandling/operation är i delårsbokslutet 16 procent vilket är en försämring jämfört med årsbokslutet för 2009 då värdet var 11 procent. För kvalitetsmättet andelen patienter med en vårdrelaterad infektion minskade andelen från 10,1 procent i årsbokslutet 2009 till 7,9 procent i delårsbokslutet 2010.

Produktionen för första halvåret 2010 uppvisar en positiv avvikelse mot periodiserad budget inom samtliga verksamhetsområden och vårdformer. Antalet vårdtillfällen ökade med 5 procent jämfört med delårsbokslut 2009. Helårsprognosen visar en positiv avvikelse mot helårsbudgeten med 3 procent. Antalet besök är 10 procent högre jämfört med delårsbokslut 2009 efter justering för regeländring avseende registrering av indirekta besök. Prognosen visar en positiv avvikelse mot helårsbudgeten med 3 procent. Genomsnittligt antal årsarbetare var under det första halvåret 2010 3 222 stycken, vilket är 19 färre än den periodiserade budgeten. Prognosen visar att antalet ska minska något men att antalet för helår 2010 beräknas överstiga budgeterat antal med 30 stycken beroende på bemanningsförstärkningar på grund av den högre produktionen.

### **5.1.7 TioHundra AB**

TioHundra AB:s resultatutfall för det första halvåret 2010 är -12 mkr, vilket är 5 mkr lägre än resultat enligt den periodiserade budgeten. Intäkterna överstiger den periodiserade budgeten med 10 mkr, vilket främst beror på högre volymer inom hemtjänsten. Under tecknade avtal för 2010 saknas fortfarande. De flesta avtal för 2010 är ännu inte färdigförhandlade med beställaren TioHundranämnden. Bolaget har därför använt sig av försiktighetsprincipen och i stor utsträckning fakturerat enligt 2009 års priser. Bolaget bedömer att intäkterna i utfallet är cirka 6 mkr lägre, jämfört med om hänsyn skulle ha tagits till vad som hittills muntligen har överenskommit med beställaren. Kostnaderna överstiger den periodiserade budgeten med 15 mkr, vilket främst beror på högre bemanningskostna-

der och kostnader för inhyrd personal. Bolaget prognostiserar ett nollresultat för helåret, vilket är i enlighet med budgeten.

Uppföljningen av huvudmålen visar att den positiva trenden fortsätter. Ett fastställt mål för tillgänglighet är att minst 80 procent av de akuta fallen ska ha väntat på akuten högst fyra timmar. I delårsbokslutet uppgår värdet till 82 procent. Det är en förbättring mot årsbokslutet då värdet uppgick till 79 procent. Andel patienter som väntat mer än 30 dagar på nybesök minskade från 44 procent i årsbokslutet 2009 till 40 procent i delårsbokslutet. Andelen patienter som väntat längre än 90 dagar på behandling/operation är i delårsbokslutet 12 procent vilket är samma värde som i årsbokslutet 2009.

Genomsnittligt antal årsarbetare var under det första halvåret 2010 2 346 stycken, vilket är 31 fler än den periodiserade budgeten. Prognosen visar att antalet ska minska och nå budgeterat antal, 2 315 stycken.

Bolaget minskar antalet vårdboenden med två från och med september 2010 genom att TioHundranämnden genomfört en upphandling av dessa boenden, något som berör cirka 90 anställda. Hänsyn till detta har tagits i helårsprognosen. Kundvalsreformen för hemtjänst och basal hemsjukvård har införts av TioHundranämnden från och med januari 2010 vilket kommer att medföra ett försämrat resultat för bolaget, något som enligt plan kommer att kompenseras av ett särskilt driftsbidrag från Norrtälje kommun. Vårdval inom primärvården kommer att införas från och med november 2010. Villkoren för detta är nu fastställda och kan utgöra en ekonomisk risk för bolaget.

### **5.1.8 Södertälje Sjukhus AB**

Södertälje Sjukhus AB, StSAB, redovisar ett underskott på 3 mkr vilket är närmare 4 mkr lägre än periodiserad budget. Underskottet beror på lägre intäkter från HSN beroende på lägre produktion än beräknat. Produktionen har ökat något under maj och juni men är fortfarande lägre än det uppdrag sjukhuset har. Prognostiserat överskott är 2 mkr vilket är 2 mkr högre än tidigare lämnad prognos men 3 mkr lägre än resultatkravet på 5 mkr. Prognosen bygger på att sjukhuset uppnår 96,3 procent av målvolymen. För att öka produktionen har ett utökat samarbete med Karolinska inletts under våren där StSAB tar emot remisser där vårdgarantin åberopats inom gynekologi, kirurgi, ortopedi, urologi samt öron-, näsa och halssjukdomar. Samarbetet är väl i linje med sjukhusets strategiska inriktning som bland annat innebär en ökning av den elektiva kirurgin. Detta har dock än så länge bara haft marginell effekt.

Ett fastställt mål för tillgänglighet är att 100 procent av de akuta fallen ska ha väntat på akuten högst 4 timmar. I delårsbokslutet uppgår värdet till 71 procent. Målet andel patienter med väntetid till nybesök mindre än 30 dagar från remissdatum har uppnåtts till 56,2 procent i delårsbokslutet mot 59,6 procent i årsbokslutet. För målet andel patienter med väntetid till planerad behandling mindre än 90 dagar redovisas ett utfall på 89,3 procent i delårsbokslutet mot 86,3 i årsbokslutet. För kvalitetsmättet andelen patienter med en vårdrelaterad infektion uppgår värdet till 7 procent i delårsbokslutet.

Produktionen inom öppenvården är 6,5 procent lägre än motsvarande period föregående år vilket förklaras av den regeländring som gjordes under 2009 avseende registrering av indirekta kontakter. Produktionen inom slutenvården har ökat med 4 procent jämfört med samma period föregående år. Ökningen ska ställas i relation till att produktionen var låg i början av föregående år på grund av caliciutbrott och att antalet färdigbehandlade patienter var högt.

Genomsnittligt antal årsarbetare per sista juni uppgår till 1 019 vilket är 19 fler än budgeterat för 2010. Prognostiserat antal årsarbetare uppgår till 1 015.

### **5.1.9 S:t Eriks Ögonsjukhus AB**

S:t Eriks ögonsjukhus, StE, utfall för det första halvåret 2010 är 3 mkr och avviker positivt med 4 mkr jämfört med den periodiserade budgeten. Den positiva intäktsavvikelsen beror främst på utomlänspatienter samt avräkning av utförd produktion 2009. De lägre kostnaderna utgörs främst av att för året planerade IT- och informationsprojekt ännu inte belastat kostnaderna fullt ut. Dessutom är kostnaderna för arbetsmarksförsäkringar lägre än budgeterade, vilket beror på kreditering från Fora. StE har även kostnader som är högre än budgeterat. Dessa består huvudsakligen av personalkostnader och förklaras främst av högre pensionskostnader samt av högre genomsnittligt antal årsarbetare. Obudgeterade intäkter och kostnader för läkemedel i öppenvården påverkar intäkterna positivt med 4 mkr och kostnaderna negativt med 3 mkr. StE prognostiserade resultat för helåret är 3 mkr och avviker positivt med 2 mkr jämfört med budgeten.

Uppföljningen av huvudmålen visar att den positiva trenden fortsätter. Ett fastställt mål för tillgänglighet är att minst 90 procent av de akuta fallen ska ha väntat på akuten högst fyra timmar. I delårsbokslutet uppgår värdet till 96 procent. Det är en förbättring mot årsbokslutet 2009 då värdet uppgick till 90 procent. StE redovisar andelen vårdrelaterade infektioner där utfallet det första halvåret är 0 procent, vilket även är målet för 2010 samt utfallet 2009.

Den totala öppenvårdsproduktionen är 2 procent högre än föregående år, medan slutenvårdsproduktionen är 2 procent lägre. StE prognostiserar att den produktion som HSN har beställt kommer att uppnås för 2010.

### **5.1.10 Ambulanssjukvården i Storstockholm AB**

Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, AISAB, resultat är 1 mkr vilket är 1 mkr högre än periodiserad budget. Avvikelsen förklaras av lägre intäkter för huvudavtalet med HSN, vilket beror på lägre indexuppräknings än budgeterat. De lägre intäkterna vägs upp av lägre kostnader, främst personalkostnader. AISAB är krediterade närmare 1 mkr som bolaget har redovisat i för höga premier för arbetsmarknadsförsäkringar och individuella pensionsavgifter i 2009 års bokslut. Den lägre kostnaden tillgodogörs i sin helhet beställaren. Prognosen för helåret är oförändrad och överensstämmer med budgeterat resultat. Den prognostiserade omsättningen har, med anledning av såväl lägre intäkter som kostnader, minskat med 1 mkr.

Tillgänglighetsgraden mätt under första kvartalet var 99,5 procent, jämfört med årsbokslut 2009, 99,6 procent. Målet är inga driftstopp, det vill säga 100 procent tillgänglighet.

Antalet genomsnittliga årsarbetare är under första halvåret 2010, 218 stycken vilket är 4 stycken fler än den periodiserade budgeten, vilket främst beror på intag av semestervikarier. Arbetet med att införa patientstyrningsmodellen till geriatriska kliniker fortsätter. Fler kliniker har anslutits under våren. AISAB samarbetar här med Stockholms Prehospitala Centrum, och har 2 årsarbetare utlånade dit.

### **5.1.11 Stockholm Care AB**

Stockholm Care AB:s resultatutfall uppgår till 6 mkr, vilket är 4 mkr högre än resultat enligt den periodiserade budgeten.

Intäkterna understiger den periodiserade budgeten med 2 mkr. Patientvården har haft en minskad omsättning bland annat beroende på Försäkringskassans prisrestriktioner i EU-ärenden samt ett omförhandlat avtal med isländska staten. Kostnaderna understiger den periodiserade budgeten med 6 mkr, vilket därmed är den främsta anledningen till att resultatutfallet överstiger resultatet enligt den periodiserade budgeten.

Resultatutfallet för patientvården uppgår till 5 mkr och Tobias Registret uppvisar ett resultatutfall på 1 mkr. Antalet transplantationer med hjälp av Tobias Registret har ökat betydligt och uppgår till 17, att jämföra med 11 under motsvarande period föregående år. Mot bakgrund av det starka periodresultatet höjer bolaget sin helårsprognos med 3 mkr, från 4 mkr till 7 mkr, att jämföra med budgeterat resultat på 4 mkr.

### **5.1.12 Folk tandvården Stockholms län AB**

Folktandvården Stockholms län AB, FTV, redovisar ett resultat på 34 mkr vilket är 26 mkr högre än periodiserad budget. Avvikelsen finns i huvudsak på intäktssidan och förklaras främst av att vuxenpatienterna har efterfrågat mer kostsamma och tidskrävande behandlingar till följd av det nya ersättningsystemet från Försäkringskassan.

Det prognostiserade resultatet är 25 mkr vilket är 3 mkr högre än tidigare lämnad prognos och 7 mkr högre än budgeterat resultat. Prognosavvikelsen beror på ökade intäkter avseende patientavgifter och sålda primärtjänster på 32 mkr och ökade kostnader för främst tandvårdsmaterial och personal på 25 mkr.

Uppföljningen av huvudmålet att barn och ungdomar som remitterats till specialisttandvård behöver vänta max två månader uppfylls med undantag för oprioriterade remisser till protetiker där väntetiden kan uppgå till sex månader. Målet att vuxna patienter som remitteras väntar max sex månader uppfylls för prioriterade patienter remitterade till specialist. För oprioriterade remisser kan väntetiden uppgå till arton månader. Orsaken till de långa väntetiderna är främst bristen på specialister. En handlingsplan är framtagen.

Antalet behandlade barn och ungdomar inom allmäntandvården har ökat med 3,4 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Ökningen beror till större delen på en förskjutning i produktionen, att barnen kallats tidigare under året. Antalet behandlade vuxna inom allmäntandvården har minskat med 1,9 procent till följd av försäljningen av tio allmäntandvårdskliniker i januari 2010.

Genomsnittligt antal årsarbetare var per sista juni 1 759 stycken vilket är 14 stycken fler än budget för 2010. Vid försäljningen av tio allmäntandvårdskliniker valde 40 av totalt 120 av personalen att fortsätta arbeta i FTV och 20 stycken har nyanställts. Prognostiserat antal årsarbetare uppgår till 1 758.

Uppdraget FTV fick av landstingsfullmäktige att göra en justering av prislistan för vuxentandvård med +3,2 procent för år 2010 är genomfört.

## **5.2 Kollektivtrafik**

### **5.2.1 AB Storstockholms Lokaltrafik**

SL:s utfall för det första halvåret 2010 på 203 mkr är 143 mkr högre än den periodiserade budgeten. Större avvikelseposter avser 77 mkr förbättrat finansnetto i samband med lägre marknadsräntor samt 90 mkr lägre kostnader för köpt trafik, framförallt på grund av lägre kostnader för incitament, främst beträffande punktlighet. Periodens utfall har belastats med extraordinära kostnader i samband med snökaoset i slutet av februari på cirka 55 mkr utöver budget. Därtill tillkommer nettointäktsreduktion på 34 mkr till följd av kompensa-

tion till trogna resenärer samt resegaranti på 9 mkr. Under perioden juli-augusti bedöms att ytterligare drygt 10 mkr kommer att belasta resultatet till följd av kompensationen. Utfallet per sista juni för biljettintäkter, inklusive den kompensation på 50 mkr som SL erhållit enligt beslut i landstingsfullmäktige den 16 mars 2010, är i nivå med budgeten.

Det prognostiserade resultatet för helår är -154 mkr att jämföra med budgeterat nollresultat. Prognosen är oförändrad jämfört med föregående månad. Avvikelsen mot budget består av: dels förbättrat finansnetto +110 mkr, dels nettokostnader i samband med snökaoset på -110 mkr inklusive 50 mkr kompensation till trogna resenärer, dels -100 mkr ökade kostnader för trygghetsvårdar, miljöbussar och beslutade trafikutökningar, dels -20 mkr personalkostnader samt dels övriga kostnader motsvarande -34 mkr. Exempel på trafikutökningar är direktbuss för arbetspendling mellan Stockholm City och Infra City samt ny direktbuss mellan Vallentuna och Kista.

Uppföljningen av huvudmålen visar på svårigheter att nå de fastställda värdena för samtliga indikatorer. Med undantag för Tvärbanan och Nockebybanan har punktligheten försämrats jämfört med motsvarande period föregående år och inga trafikslag når upp 2010 års mål. Ett fastställt mål för kvalitet är 75 procent andelen nöjda resenärer enligt SL ombordsundersökningar. Periodens utfall är 74 procent och kundnöjdheten minskade för alla trafikslag förutom för tunnelbanan. Inom SL pågår ett arbete med att utveckla SL till en tydligare och effektivare beställare och strateg med hög kompetens.

Periodens investeringar uppgick till 1 776 mkr och prognosen höjs till cirka 4 900 mkr att jämföra med den fastställda budgeten på 4 453 mkr. Prognosen är preliminär och påverkas av pågående upphandlingar och tidpunkter för avtalstecknande samt samverkan med kommuner och andra externa parter. I prognosen har hänsyn tagits till fullmäktiges beslut om att godkänna tillkommande investeringar som anskaffning av fordon till pendeltågstrafiken mellan Arlanda och Uppsala, anskaffning av begagnade spårvagnar samt miljöbussar.

Den upphandlade verksamheten för biljettkontrollen övergick enligt plan i Securitas regi den första januari 2010. Förvärvet av övriga delägares samtliga aktier i SL Kundtjänst AB har skett och i maj tog GoExcellent över driften av trafikinformation, synpunktshantering och resegarantiadministration inom SL Kundtjänst AB samt SL-centerverksamheten. SL:s aktier i Stockholm Terminal AB har överlåtits till de två övriga delägarna, Stockholms stad samt Jernhusen AB, vilka nu äger hälften vardera av bolaget. Avtal om överlåtelse har undertecknats avseende försäljningen av SL:s kvarvarande aktier i Busslink i Sverige AB. Överlåtelsen är föremål för prövning av konkurrensmyndigheten. Under förutsättning av godkännande beräknas avslut kunna äga rum under hösten, vilket innebär att SL:s ägande i bolaget helt upphör. Åtgärder avseende reducering av SL:s ägande i AB Transitio avvaktar den pågående utredningen avseende framtida inriktning och ägande av Transitio. Utredningen görs på uppdrag av landstingsdirektörerna i ett antal samverkande landsting. Uppdraget avseende avveckling av SL Lidingö Trafik AB avvaktar pågående fastighetsreglering rörande ett mindre markområde ägt av bolaget.

#### *Förslag:*

Sedan ett antal år trafikerar Vasakronan i privat regi en pendelbåt, M/S Ballerinan, för resande mellan Lidingö, Nacka och Nybroviken. I dagsläget är det inte möjligt för resenärer med SL:s olika periodkort att resa med pendelbåten. Mot denna bakgrund har SL:s styrelse beslutat att ge verkställande direktören för SL, i samverkan med Vasakronan, i uppdrag att ombesörja så att SL:s periodkort gäller ombord på M/S Ballerinan. Periodkortet kommer att gälla i ett pilotprojekt under perioden 20 augusti-20 december 2010. Kostnaden för projektet beräknas uppgå till 1 mkr, LS 1004-0393, vilket föreslås finansieras av koncernfinansiering.



### **5.2.2 Waxholms Ångfartygs AB**

WÅAB:s resultat är -5 mkr vilket är 1 mkr lägre än periodiserad budget. Avvikelsen förklaras i första hand av högre kostnader för köpt trafik. Prognosen för årets resultat är oförändrad och uppgår till budgeterat resultat 0,1 mkr.

Uppföljningen av huvudmålen visar på att de prognostiserade värdena överensstämmer med fastställda mål. Tillförlitligheten under perioden var 78 procent, en minskning med fem procentenheter jämfört med motsvarande period föregående år. Förändringen är hänförlig till vinterns besvärliga isförhållanden. Den negativa avvikelsen minskar dock kontinuerligt och målet på 83 procent bedöms kunna uppnås. Kvalitet mäts genom undersökningar av kundnöjdheten. Andelen nöjda resenärer har fastställts till 92 procent för 2010 och uppgick under perioden till 87 procent vilket innebär en ökning med en procentenhet jämfört med motsvarande period föregående år.

Periodens investeringar uppgick till 52 mkr varav 47 mkr avser slutbetalning för fartyget Gällnö. Fartyget levererades i maj och trafiksattes i juni. Övriga verksamhetsförändringar avser ett nytt avtal för helikoptertrafik med Arlanda Helikopter samt avtal med Computer Security Group avseende biljettkontrollverksamheten.

### **5.2.3 Färdtjänstverksamheten**

Färdtjänstverksamhetens, FtjV, resultat är -16 mkr vilket är 14 mkr lägre än periodiserad budget. Avvikelsen beror huvudsakligen på högre kostnader för färdtjänsttrafiken till följd av högre resevolym. Den totala resevolymen var i slutet av juni drygt 5 procent över budget. Den procentuella avvikelsen minskar dock successivt jämfört med tidigare månader och vid årets slut prognostiseras verksamhetens kostnader överensstämma med budget.

Uppföljningen av huvudmålen visar att tidspassningen för taxi uppgick under perioden till 94 procent och prognosen på 90 procent överensstämmer med fastställda mål. Tillgängligheten till beställning av resor uppgick under perioden till 95 procent vilket är över det fastställda målet på 90 procent. Underlaget för kvalitetsmätningar utgörs av Svensk Kollektivtrafiks, SKT, kundbarometer. En översyn av intervjuarbetet pågår av sekretessskäl inom SKT. Under tiden kan inga uppgifter om resenärens betyg på resan lämnas.

#### *Förslag:*

I balansräkningens egna kapital ingår färdtjänstverksamhetens underskott från 2009 med 23,0 mkr (22 986 000 kronor), vilket inte reglerades i samband med landstingsfullmäktiges beslut om resultatdispositioner i bokslutet för år 2009. Enligt landstingsstyrelsens beslut från 2000-01-18, § 7 LS 9807-0594, om regler för resultatdisposition föreslås att 22 986 000 kr överförs från centralt landstingskapital till färdtjänstverksamheten i samband med behandling av delårsbokslutet 2010.

## **5.3 Fastigheter**

### **5.3.1 Landstingsfastigheter Stockholm**

Landstingsfastigheter Stockholms utfall för det första halvåret 2010 är 220 mkr, vilket är en avvikelse med 28 mkr jämfört med den periodiserade budgeten. Avvikelsen förklaras främst av högre intäkter, +25 mkr och bättre finansnetto, +28 mkr, finansnettot tack vare fortsatt mycket låga marknadsräntor medan de högre intäkterna förklaras av högre volym av nytecknade avtal samt tilläggshyror. Avskrivningarna är dock 17 mkr högre än budget.

Prognostiserat resultat för hela året är 356 mkr, vilket är en avvikelse mot budget med 1 mkr.

Årets investeringar beräknas bli lägre än budget och prognostiseras till 1 200 mkr.

### **5.3.2 Locum AB**

Locum AB:s utfall för det första halvåret 2010 är 12 mkr, vilket är en avvikelse med 9 mkr jämfört med den periodiserade budgeten. Avvikelsen förklaras av lägre pensionskostnader än budgeterat. Prognostiserat resultat för hela året är 6 mkr, vilket är en avvikelse mot budget med 1 mkr.

Genomsnittligt antal årsarbetare var under första halvåret 2010, 201 stycken, såväl prognos som budget visar att antalet ska öka till 205.

## **5.4 Övriga verksamheter**

### **5.4.1 Regionplanenämnden**

Regionplanenämndens, RN, resultat är 7 mkr vilket är 2 mkr högre än periodiserad budget. Avvikelsen förklaras främst av högre intäkter vilka till största delen utgörs av medfinansiering från samarbetspartner i projektet SATSA (Samverkan för effektivt transportsystem i Stockholmsregionen). Även kostnaderna är högre än periodiserad budget och utgörs främst av kostnader kopplade till samarbetsprojekt samt lönekostnader.

RN räknar med att nå fastställd budget på 0 mkr.

I slutet av mars 2006 beslutade dåvarande Regionplane- och trafiknämnden, RTN, att inleda en planeringsprocess för en ny regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen, RUF5 2010. Hela planprocessen har genomförts i tre steg och den 12 maj 2010 beslutade landstingsfullmäktige att anta utvecklingsplanen.

Antalet genomsnittliga årsarbetare är under första halvåret 2010, 44 stycken, att jämföra med 45 enligt periodiserad budget.

### **5.4.2 Kulturnämnden**

Kulturnämndens utfall för det första halvåret 2010 är 2 mkr, vilket är en avvikelse med 2 mkr jämfört med den periodiserade budgeten. Avvikelsen förklaras av överskott inom förvaltningskontoret och konstverksamheten. För helåret prognostiseras, i enlighet med budget, ett resultat på 0,2 mkr.

Nämnden beräknar att mer än 70 procent av 2010 års stöd kommer att användas till verksamhet som kommer barn och unga till del. Nämnden uppfyller därmed landstingsfullmäktiges mål att minst 70 procent av de externa stöden ska nå målgruppen barn och unga.

Genomsnittligt antal årsarbetare var under första halvåret 2010, 45 stycken. Prognosen för antalet årsarbetare förväntas bli cirka två fler än budgeterat antal, vilket beror på att ett par personer projektanställts inom Film Stockholm.

### **5.4.3 Landstingsrevisorerna**

Landstingsrevisorernas utfall för det första halvåret 2010 uppgår till 3 mkr vilket är något lägre än den periodiserade budgeten. För helåret prognostiseras, i enlighet med budget, ett nollresultat.

Genomsnittligt antal årsarbetare var under första halvåret 2010, 27 stycken, en ökning med två jämfört med såväl budget 2010 som utfall 2009.

### **5.4.4 Färdtjänstnämnden**

Färdtjänstnämndens, FtjN, resultat är 2 mkr vilket är 2 mkr högre än periodiserad budget. Avvikelsen förklaras av lägre kostnader för övriga kostnader, främst IT-kostnader. På grund av lägre övriga kostnader, däribland IT och portokostnader, är prognosen för helåret 2 mkr vilket är 2 mkr högre än budget.

Uppföljningen av huvudmålen visar att reseansökningar handlagda inom en vecka är 91 procent jämfört med 97 procent för ett år sedan. Färdtjänstansökningar handlagda inom tio dagar är 98 procent, vilket är 1 procentenhet högre än under samma period 2009. Måttal för båda nyckeltalen är minst 80 procent.

Antalet personer i länet med färdtjänsttillstånd under året, januari-juni, är i snitt 76 736, vilket är 305 personer fler än under samma period 2009. Antalet genomsnittliga årsarbetare är under första halvåret 2010, 29 stycken vilket är i linje med den periodiserade budgeten. Jämförelsetal avseende ekonomi och genomsnittligt antal årsarbetare är inte möjligt då Färdtjänstverksamheten gick över till SL från och med 1 juli 2009. Endast den myndighetsutövande verksamheten utgör idag Färdtjänstnämnden.

### **5.4.5 Patientnämnden**

Patientnämnden redovisar ett positivt utfall för det första halvåret 2010. Utfallet är marginellt lägre än den periodiserade budgeten. För helåret prognostiseras ett resultat i enlighet med budget.

Antalet patientärenden är något fler under första halvåret 2010 jämfört med motsvarade period föregående år. De skriftliga ärendena, som är av allvarigare karaktär än övriga ärenden, har ökat kontinuerligt de senaste åren. Under perioden januari till juni 2010 uppgick de till 777, vilket är 22 procent fler än föregående år.

Genomsnittligt antal årsarbetare var under första halvåret 2010, 18 stycken, prognosen på 18 årsarbetare överensstämmer med budget.

### **5.4.6 MediCarrier AB**

MediCarrier AB redovisar ett underskott för innevarande period på 6 mkr vilket är 6 mkr lägre än budgeterat. Resultatet beror framförallt på extra kostnader för inhyrd personal och IT-tjänster vid införandet av ny lagermodul samt en engångskostnad för särskild ålderspension. Behov av inhyrd personal kommer att fortgå om än i mindre omfattning under hösten med anledning av det nya lagersystemet. MediCarrier prognostiserar med anledning av detta ett underskott för 2010 på 3,9 mkr vilket är 4,2 mkr lägre än budget.

Verksamhetens kvalitetsmål att servicegrad till kunder ska uppgå till minst 97,5 procent uppfylls för första halvåret och prognosen är att målet kommer att uppfyllas för 2010.

Antalet levererade orderrader har ökat med 4 procent jämfört med föregående år. Genomsnittligt antal årsarbetare var per sista juni 99 stycken vilket är 4 stycken fler än budget för 2010. Rekrytering av egen personal i stället för inhyrd personal har pågått under varen. Prognostiserat antal årsarbetare uppgår till 99.

#### **5.4.7 AB SLL Internfinans**

AB SLL Internfinans, som agerar internbank åt landstinget, prognostiserar ett resultat för året som överträffar budget med 1 450 tkr. Det är främst lägre personalkostnader samt bättre finansnetto än budgeterat som bidrar till den positiva avvikelsen.

#### **5.4.8 Landstingshuset i Stockholm AB**

Landstingshuset i Stockholm AB resultat för första halvåret är -24,4 mkr. Resultatet har belastats med nedskrivning av finansiella anläggningstillgångar (aktier i dotterbolag) med 12,3 mkr. De dotterbolag som är berörda är WÅAB, 4,8 tkr, MediCarrier AB, 4,5 mkr och Södertälje Sjukhus AB, 3 mkr. Prognosen visar ett resultat om -26,3 mkr, vilket understiger budget med 2,3 mkr. Avvikelsen från budget beror på nedskrivning av dotterbolagsaktier.

#### **5.4.9 Skadekonto**

Skadekontot, landstingets försäkringssystem för egendoms- och följdskadeförsäkring, prognostiserar ett resultat som överensstämmer med budget.

### **5.5 Stiftelser**

Stiftelse Tkr	Årets resultat 2009	Årets resultat 2008	Eget kapital 2009-12-31
Cancercentrum Karolinska	137	-555	68 110
Centrum för Molekylär Medicin <sup>1)</sup>		-6 495	
Clara	4 374	1 861	178 348
Stockholms läns museum <sup>2)</sup>	-2 387	-567	1 033
Stockholms läns äldrecentrum	-606	1 394	6 946
Skärgårdsstiftelsen i Sthlms län	544	-505	3 678
Stockholms Konserthusstiftelse	-1 308	-1 900	21 851

1) Årsbokslut 2009 har inte inkommit, följs upp under hösten.

2) Det försämrade resultatet beror framförallt på att intäkterna för uppdragsverksamheten har minskat.

## **6 Medarbetare**

Strukturförändringarna inom vården, med verksamhetsanpassning och omställningsåtgärder, har fortsatt utifrån landstingets målsättning att uppnå ökad tillgänglighet och kvalitet samt ekonomi i balans.

## 6.1 Personalen i siffror

### 6.1.1 Antal medarbetare

Anställda per verksamhetsområde	2010-06	2009-06	Förändr. 10/09 %	Av totala ant. anst %-andel anst 2010-06	Inom respektive verksamhetsområde	
					%-andel kvinnor 2010-06	%-andel män 2010-06
Hälsa- och sjukvård inkl tandvård <sup>1)</sup>	41 230	42 069	-2,0	94,8	81,4	18,6
Trafik	800	1 058	-24,0	1,8	46,5	53,5
Fastighetsverksamhet	213	207	2,9	0,5	48,4	51,6
Övrig verksamhet <sup>2)</sup>	1 253	1 270	-1,3	2,9	54,0	46,0
<b>Totalt</b>	<b>43 496</b>	<b>44 604</b>	<b>-2,0</b>	<b>100,0</b>	<b>79,9</b>	<b>20,1</b>
-varav inom förvaltningarna	28 353	29 178	-2,0	65,2	79,0	21,0
-varav inom bolagen	15 143	15 426	-1,8	34,8	81,6	18,4

1) Inklusivt HSN-förvaltningen samt TioHundra AB som ags av landstinget tillsammans med Norrtälje kommun med 50 procent var. Totalt har

Tiohundra 2 715 medarbetare. 2) I övrig verksamhet ingår Kulturnämnden, Landstingsstyrelsens förvaltning (inklusive Berga naturbruksgymnasiet), Regionplanenämnden, Landstingsrevisorerna, Patientnämnden, Internfinans AB samt MediCarrier AB

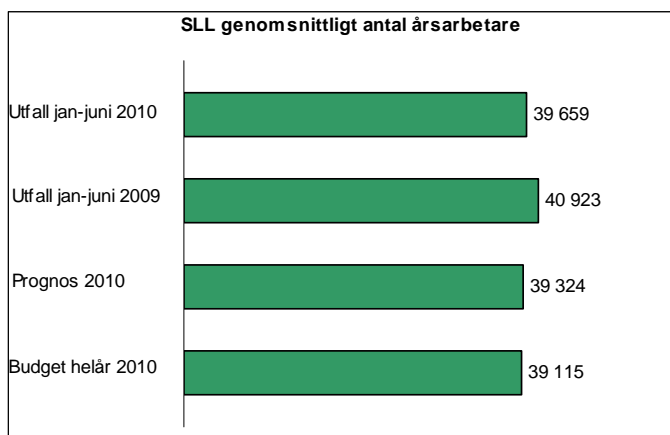
Antalet medarbetare inom landstinget har sedan juni 2009 minskat med 2,0 procent och uppgår nu till 43 496. Andelen kvinnor i landstinget är 79,9 procent och andelen män 21,1 procent.

Personalnyckeltal	2010-06	2009-06	Förändr. 10/09 %
Antal anställda	43 496	44 604	-2,0
Procentandel kvinnor	79,9	79,7	0,2
Procentandel män	20,1	20,3	-0,2
Procentandel deltid	15,3	15,6	-0,3
Summerad sysselsättningsgrad	41 614	42 459	1,0
Sysselsättningsgrad <sup>1)</sup>	95,7	95,2	0,5
Antal läkare	6 213	6 186	0,4
Antal sjuksköterskor	12 696	12 547	1,2
Antal undersköterskor	5 561	5 755	-3,4

1) Sysselsättningsgrad i förhållande till antal anställda

### 6.1.2 Genomsnittligt antal årsarbetare

Antal genomsnittliga årsarbetare under perioden uppgick till 39 659 vilket är 134 fler än den periodiserade budgeten men 1 264 lägre än under samma period 2009. Prognosen överstiger årsbudget med 209 stycken. Inom den samlade hälso- och sjukvården uppgick genomsnittligt antal årsarbetare till 37 496, vilket är 423 fler än den periodiserade budgeten. Inom trafikområdet uppgår antalet till 840, vilket är 64 lägre än periodiserad budget och övriga verksamheter avviker med 13 stycken fler jämfört med den periodiserade budgeten.



\*) 2010 och 2009 års siffror inkluderar 50 procent av TioHundra AB

Förändringen jämfört med 2009 tillskrivs främst Karolinskas sparprogram, avslutad verksamhet inom SLSO samt verksamhetsförändringar inom trafiken.

## 6.2 Löneutveckling

Den genomsnittliga löneutveckling är preliminär då förhandlingar inom flertalet avtalsområden inte är slutförda. Medellönen för anställda i hela landstingskoncernen uppgår den 30 juni 2010 till 29 961 kr, vilket är en höjning sedan juni 2009 med 330 kr (1,12 procent).

Löneutveckling kr	2010-06			2009-06			Förändr 10/09 %		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Allmän löneutveckling <sup>1)</sup>	28 294	37 082	<b>29 961</b>	27 956	36 815	<b>29 630</b>	1,2	0,7	<b>1,1</b>
Individuell löneutveckling <sup>2)</sup>	28 570	37 913	<b>30 304</b>	28 141	37 314	<b>29 843</b>	1,5	1,6	<b>1,6</b>

<sup>1)</sup> Total ökning inom ramen för HÖK 10, för redan anställd personal och lön för nyanställd personal

<sup>2)</sup> Ökning inom ramen för HÖK 10, för individer som är anställda vid båda mätillfällena på samma befattning

## 6.3 Bemanningkostnader

I tabellen nedan redovisas landstingskoncernens bemanningkostnader. Största delen av personalkostnaderna utgörs av löner.

Bemanningkostnader Mkr	2010 jan-juni	2009 juni	Förändr. 10/09 %
Lönekostnader			
därav	7 291	7 282	0,1
-sjuklön	112	111	1,5
-ersättning för övrig frånvaro	287	240	19,6
-övertidsersättning	108	111	-2,5
Semesterlön	385	411	-6,3
Pensionskostnader	1 337	1 337	0,0
Sociala avgifter	2 428	2 522	-3,7
Övriga personalkostnader <sup>1)</sup>	205	224	-8,4
<b>Summa personalkostnader</b>	<b>11 646</b>	<b>11 775</b>	<b>-1,1</b>
Kostnad för inhyrd personal	103	101	2,0
<b>Total bemanningkostnad</b>	<b>11 748</b>	<b>11 876</b>	<b>-1,1</b>

<sup>1)</sup> T.ex företagshälsovård, friskvård, utbildnings- och konferenskostnader, personalrepresentation, kostnadsersättningar

Ersättning för övrig frånvaro ökar på grund av att uttagen jourkompledighet på Karolinska, tidigare har denna bokförts på kontot jour- och beredskapsersättning, vilket avser kontant utbetald ersättning. Sammantaget har det endast skett en marginell ökning av kostnaden för jour- och beredskap. Sociala kostnader minskar främst med anledning av lägre kostnader för avtalsförsäkringar.

Kostnaderna för inhyrd personal har ökat något och uppgår till 103 mkr (101 mkr) för första halvåret 2010. Det är främst inom hälso- och sjukvården samt SL som kostnaderna för inhyrd personal återfinns.

## 6.4 Rekrytering och kompetensutveckling

Tillgången och efterfrågan på personal är i stort sett i balans. Inom vissa specialiteter är det en större efterfrågan än tillgång, t.ex. läkare inom allmänmedicin och psykiatri samt sjuksköterskor inom psykiatri och barn. Tandvården rapporterar svårigheter att rekrytera erfarna tandläkare samt specialisttandläkare.

Det är viktigt att säkerställa landstingets behov av kompetent personal. I syfte att stödja det operativa och strategiska kompetensplaneringsarbetet drivs projektet (KOLL) för att ta fram en modell och ett IT-stöd som ska ge förutsättningar för en bättre planering av framtida kompetensbehov.

Landstingets sjukvårdshuvudmannans ansvar innebär bland annat att säkerställa rätt dimensionering och kompetens av hälso- och sjukvårdspersonal i länet. Utifrån det uppdraget har landstinget tillsammans med högskolorna i länet utvecklat samarbetet för att diskutera utbildningarnas innehåll och inriktning samt dimensionering av utbildningsplatser utifrån hälso- och sjukvårdens behov.

Landstinget och Stockholms stad utvecklar ett vård- och omsorgscollege, VOC, i Stockholm. Under hösten får VOC sin första lokala certifiering på Kungsholmens gymnasium i samverkan med Sophiahemmet Högskola, utbildningen startar höstterminen 2010.

Landstinget deltar i rekryteringsfrämjande syfte på ett antal mässor och arbetsmarknadsdagar under året, KI-dagen och AT-stämman har ägt rum under våren. I augusti deltar landstinget på den stora Ung08 festivalen i Kungsträdgården som vänder sig till tonåringar.

En viktig målgrupp i landstingets långsiktiga arbete med kompetensförsörjning är ungdomarna. Landstingets verksamheter tar emot elever från årskurs 8 och 9 på praktisk arbetslivsorientering (prao). Under sommaren 2010 erbjuder landstinget, liksom föregående år, 700 ungdomar mellan 16-18 år fyra veckors sommarjobb i av landstinget finansierade verksamheter.

### *Förslag:*

Landstingsstyrelsen har beslutat, enligt LS 1003-0332, att genom en särskild satsning kommer under sommaren ytterligare 1 250 ungdomar kunna erbjudas sommarjobb. Den extra satsning som görs omfattar även att organisera verksamhetsförlagd betald praktik för 150 nyutexaminerade ungdomar från omvårdnadsprogrammet. Satsningen på ungdomarna finansieras genom att landstinget ansöker medel ur regeringens särskilda sommarjobbssatsning samt genom maximalt 15 mkr från landstingsstyrelsens anslag för oförutsedda utgifter. I delårsbokslutet föreslås att landstingsstyrelsen kompenseras av koncernfinansiering med motsvarande belopp.

## 6.5 Arbetsmiljö - Hälsa

Under våren har rehabiliteringsarbetet vidareutvecklats i syfte att förebygga arbetsrelaterad ohälsa och underlätta återgång i arbete efter sjukdom. Fokus har också legat på att uppmärksamma tidiga signaler till sjukskrivning.

Förvaltningar och bolag har drivit projekt med inriktning på att förebygga risker i arbetsmiljön och genomfört utbildningar i systematiskt arbetsmiljöarbete. Den digitala arbetsmiljöutbildning som landstinget tagit fram tillsammans med Arbetsmiljöverket har fungerat som ett stöd i förbättringsarbetet.

På koncernövergripande nivå har en överenskommelse träffats med landstingets leverantörer av företagshälsovård om hur det statliga bidraget till företagshälsovård ska användas för att stimulera till tidiga insatser och minska risken för långtidssjukfrånvaro. I samarbete med Stockholms stad har landstinget inlett en central översyn av rehabiliteringsprocessen för att effektivisera rutinerna och utveckla arbetsformerna i samverkan med företagshälsovård, Försäkringskassa och Arbetsförmedling.

### 6.5.1 Sjukfrånvarons utveckling

Prognosen för årsbokslutet är 15,2 (16,2 -utfall årsbokslut 2009) sjukdagar per anställd. För kvinnor är prognosen 15,2 (17,9) dagar och för män 9,1 (9,8) dagar. En fördjupad analys av sjukfrånvaron sker i samband med årsbokslutet 2010.

Genomsnittligt antal sjukfrånvarodagar per anställd	2010			2009		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Häls- och sjukvård inkl tandvård	8,4	4,5	7,7	8,9	4,8	8,1
varav						
-akutsjukvård	8,3	3,9	7,5	8,5	4,1	7,7
-geriatrik	8,3	7,7	8,3	9,8	4,5	9,3
-primärvård	7,5	4,6	7,1	8,3	4,9	7,8
-psykiatri	10,2	6,2	9,0	9,7	6,0	8,6
Trafik	6,5	3,1	4,7	9,4	12,2	11,4
Fastighetsverksamhet	4,4	1,5	2,9	5,1	1,1	3,0
Övrig verksamhet	6,9	6,0	6,5	7,0	3,7	5,9
<b>SLL totalt</b>	<b>8,3</b>	<b>4,4</b>	<b>7,5</b>	<b>8,8</b>	<b>5,5</b>	<b>8,1</b>

Andelen sjuktillfällen som är:

<=14 dagar	91,0%	93,0%	91,0%	90,0%	90,0%	89,0%
=14,01-90,0 dagar	6,0%	4,0%	6,0%	6,0%	5,0%	6,0%
>=90,01 dagar	3,0%	3,0%	3,0%	4,0%	6,0%	5,0%

Obligatorisk sjukfrånvaroredovisning	2010	2009
Sjukfrånvaro i relation till ordinarie arbetstid*	jan-juni	jan-juni
	%	%
Kvinnors sjukfrånvaroandel	6,2	6,9
Mäns sjukfrånvaroandel	3,2	1,5
<b>Total sjukfrånvaroandel</b>	<b>5,6</b>	<b>6,2</b>
Sjukfrånvaro för medarb <=29 år	4,6	4,9
Sjukfrånvaro för medarb 39-49 år	5,3	5,8
Sjukfrånvaro för medarb >50 år	6,3	7,0
Sjukfrånvaro 60 dagar eller mer i förhållande till total sjukfrånvarotid	48,3	54,5

\* 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 sjukfrånvaroredovisningen ingår timanställda samt tidsbegränsad sjukersättning i underlagen. Den är därför inte direkt jämförbar med värdet för sjukdagar per anställd, där dessa grupper inte ingår.

### 6.6 Jämställdhet och Mångfald

Övergripande mål för landstinget är att driva verksamhet så att kvinnor och män får likvärdiga villkor och möjligheter i yrkeslivet. Landstinget ska bedriva ett målinriktat



arbete för att aktivt förebygga och motverka all form av diskriminering och kränkande särbehandling.

Europeiska Socialfonden har beviljat medel till ett kompetensutvecklingsprojekt "Din kompetens – Vår möjlighet". Projektiden är att ökad kunskap hos landstinget som arbetsgivare resulterar i att fler personer med funktionsnedsättning anställs inom landstinget.

I början av året belönades landstinget av Tema Likabehandling, Nationella sekretariatet för genusforskning, Sveriges Kommuner och Landsting och Vinnova för arbetet med jämställdhet. Landstingets strategi har i många år varit att erbjuda en chefsutbildning om att jämställdhet har betydelse både ur ett arbetsgivar- som ett verksamhetsperspektiv.

Alla verksamheter inom landstinget ansvarar för att länets invånare behandlas likvärdigt och individuellt, att ingen diskrimineras och att resurserna fördelas rättvist och jämställt. Alla invånare ska ha samma möjlighet att få tillgång till och ta del av den vård, trafik och service landstinget ger.

I större beslutsärenden ska konsekvenser för jämställd och jämlik vård bedömas. Rutiner har tagits fram vid HSN som möjliggör analyser ur ett jämställdhetsperspektiv. Arbetet med att analysera nyckeltal ur ett jämlikhetsperspektiv vid uppföljning har påbörjats. HSN samlar in erfarenheter och synpunkter om hälso- och sjukvården genom patientenkäter som från och med 2010 alltid ska redovisas könsuppdelat.

## **6.7 Arbetsmarknadspolitiska åtgärder**

Arbetet med att kartlägga lämpliga arbetsuppgifter i syfte att utöka de arbetsmarknadspolitiska åtgärderna har initierats och i vissa fall genomförts av koncernenheterna. De åtgärder som det fokuserats på under våren har främst varit Nystartsjobb och anställningar inom ramen för Lyft.

## **6.8 Omstruktureringsreserv**

Reserveringar i koncernen för omstruktureringar uppgick i bokslutet 2009 till 166 mkr för koncernen.

I enheten koncernfinansiering gjordes i 2009 års bokslut en avsättning med 59 mkr. Dessa avser SLSO, 50 mkr och Södertälje Sjukhus AB, 9 mkr. Under första halvåret 2010 har omstruktureringskostnader beviljats med 8 mkr, varav 7,3 mkr avser SLSO och 0,7 mkr avser Södertälje Sjukhus AB.

SL:s omstruktureringsreserv innehöll vid årsskiftet 2009 huvudsakligen förpliktelser till entreprenörer eller ägare till dessa. Under första halvåret 2010 har 14 mkr ianspråktagits, bland annat för pensionskostnader i Busslink och kostnader i samband med MTR:s övertagande av tunnelbanetraffiken.

## **7 Miljö**

### **Läkemedel**

*Mål: År 2011 är nivåerna av de mest miljöstörande läkemedlen i utsläpp från reningsverken eller i ytvatten lägre än 2005 och utsläppen av lustgas är minskade med 75% jämfört med år 2002.*

Landstingets vårdverksamheter arbetar kontinuerligt för att minska utsläppen av miljöstörande läkemedel, till exempel genom att miljöutbilda läkare. Våren 2010 genomfördes

utbildningar för bland annat förskrivare vid S:t Eriks Ögonsjukhus, där andelen miljöutbildade ökade till 56 procent (jämfört med 38 procent vid årsskiftet).

LSF leder, styr och samordnar landstingets miljöarbete. En särskild åtgärd inom läkemedelsområdet våren 2010 var att ta fram ett förslag på handlingsplan för att minska miljöpåverkan från landstingets läkemedelsanvändning.

Målet att minska utsläppen av lustgas kräver bland annat att all förlossningsverksamhet renar sin lustgas. Enligt delårsbokslutet kommer så också snart att ske. De som återstår är Karolinska Universitetssjukhuset i Solna, Södersjukhuset och Södertälje sjukhus och samtliga uppger att man under året kommer att driftsätta en anläggning som renar lustgasen.

För redovisningen av Miljö Steg 5 behövs tillförlitliga metoder för att mäta lustgasförbrukningen. Därför är det positivt att Danderyds sjukhus gör en utredning om mätutrustning och att Södertälje sjukhus införskaffade en datoriserad industriväg som är installerad i gascentralen. Den mäter lustgasförbrukningen för förlossning respektive övrig medicinsk användning, samt hur mycket gas som går i retur till leverantör.

#### Kemikalier och kemiska produkter

*Mål: År 2011 har 25 % av de kemikalier och kemiska produkter som kan ha allvarliga hälso- och/eller miljöeffekter fasats ut.*

Överlag redovisas inga väsentliga förändringar sedan årsskiftet vad gäller målen om kemikalier. Dock bör nämnas att vid Södertälje sjukhus används inte längre glutaraldehyd. Deras användning av miljö- och hälsofarliga kemikalier första halvåret var uppskattningsvis 0,3 kilogram, jämfört med 67 kilogram 2009. Även Södersjukhuset uppger att glutaraldehyd ska fasas ut under 2010.

#### Produkter

*Mål: År 2011 prioriteras resurssnålhet och kretsloppsanpassning vid upphandling och inköp, inköpen av varor och förbrukningsartiklar som innehåller landstingets utfasningskemikalier har upphört, 25 % av landstingets måltider är baserade på ekologiskt framställda produkter och användningen av byggmaterial som innehåller ämnen upptagna på Locums avvecklingslista har upphört.*

Vad gäller varor, byggmaterial och förbrukningsartiklar så redovisas överlag inga väsentliga förändringar. Däremot ökar andelen ekologiska livsmedel. De stora volymerna livsmedel inom landstinget används för patientmat och för det finns ett omfattande kostavtal. Leverantören redovisar nu statistik på att den ekologiska andelen är 19 procent för de fem första månaderna och för maj är andelen cirka 25 procent.

#### Miljöledning

*Mål: År 2011 fortsätter alla landstingets verksamheter att ha miljöledningssystem som är miljöcertifierade enligt ISO 14001 och som styr mot landstingets miljömål som mot lokala miljömål, miljöledningssystemen är integrerade i ordinarie verksamhetsstyrning och miljöhänsyn ingår som en naturlig del i beslutsprocesserna.*

Färdtjänstnämndens förvaltnings miljöcertifiering upphörde 2009 när trafikverksamheten övergick till SL. Arbetet pågår med att koppla Färdtjänstnämndens förvaltning till SL:s miljöledningssystem. En certifieringsrevision planeras att ske under hösten 2010.

## 8 Resultat- och balansräkning, finansieringsanalys samt noter

### 8.1 Resultaträkning, koncernen

mkr	Not	1001	0901	0901	1001
		-1006	-0906	-0912	-1012
		Utfall	Utfall	Utfall	Prognos
Verksamhetens intäkter	2,3	7 537	7 172	14 685	15 122
Verksamhetens kostnader	2,3	-32 292	-31 529	-62 942	-65 443
Avskrivningar		-1 452	-1 372	-2 779	-2 940
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>		<b>-26 207</b>	<b>-25 729</b>	<b>-51 036</b>	<b>-53 260</b>
Därav jämförelsestörande poster		0	0	-105	0
Skatteintäkter		25 043	24 478	49 433	50 086
Generella statsbidrag		2 931	2 425	5 016	5 862
Inkomst- och kostnadsutjämning		-192	-629	-1 257	-385
<b>Skatteintäkter, generellt statsbidrag, utjämning</b>		<b>27 782</b>	<b>26 274</b>	<b>53 191</b>	<b>55 564</b>
Finansiella intäkter		34	134	140	45
Finansiella kostnader		-388	-608	-1 157	-912
<b>Resultat efter finansiella poster</b>		<b>1 221</b>	<b>70</b>	<b>1 138</b>	<b>1 436</b>
<b>Periodens resultat</b>		<b>1 221</b>	<b>70</b>	<b>1 138</b>	<b>1 436</b>

## 8.2 Resultaträkning, landstinget

	<b>1001</b>	<b>0901</b>	<b>0901</b>
	<b>-1006</b>	<b>-0906</b>	<b>-0912</b>
<b>mkr</b>	<b>Utfall</b>	<b>Utfall</b>	<b>Utfall</b>
Verksamhetens intäkter	3 282	3 099	6 345
Verksamhetens kostnader	-29 440	-28 870	-57 228
Avskrivningar	-545	-520	-1 057
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-26 704</b>	<b>-26 291</b>	<b>-51 940</b>
Därav jämförelsestörande poster	0	0	-105
Skatteintäkter	25 043	24 478	49 433
Generellt statsbidrag	2 931	2 425	5 016
Inkomst- och kostnadsutjämning	-192	-629	-1 257
<b>Skatteintäkter, generellt statsbidrag, utjämning</b>	<b>27 782</b>	<b>26 274</b>	<b>53 191</b>
Finansiella intäkter	161	214	355
Finansiella kostnader	-343	-461	-930
<b>Resultat efter finansiella poster</b>	<b>896</b>	<b>-264</b>	<b>677</b>
<b>Periodens resultat</b>	<b>896</b>	<b>-264</b>	<b>677</b>

### 8.3 Balansräkning, koncernen

<b>mkr</b>	<b>Not</b>	<b>100630</b>	<b>090630</b>	<b>091231</b>
<b>Tillgångar</b>				
<b>Anläggningstillgångar</b>				
<i>Immateriella anläggningstillgångar</i>				
Nyttjanderätter, goodwill, dataprogram		10	21	10
<i>Materiella anläggningstillgångar</i>				
Mark, byggnader och tekniska anläggningar		35 288	33 444	35 307
Maskiner och inventarier		4 969	4 348	4 894
Pågående nyanläggningar, förskott avseende materiella anläggningstillgångar		7 947	6 647	6 750
<i>Finansiella anläggningstillgångar</i>				
Finansiella anläggningstillgångar		350	211	317
<b>Summa anläggningstillgångar</b>		<b>48 563</b>	<b>44 671</b>	<b>47 278</b>
<b>Omsättningstillgångar</b>				
Förråd mm		434	479	415
Kortfristiga fordringar		4 919	4 193	5 380
Kortfristiga placeringar		0	700	0
Kassa och bank		1 516	718	3 113
<b>Summa omsättningstillgångar</b>		<b>6 869</b>	<b>6 090</b>	<b>8 909</b>
<b>Summa tillgångar</b>		<b>55 431</b>	<b>50 762</b>	<b>56 186</b>

**Balansräkning, koncernen****mkr** **Not** **100630** **090630** **091231****Eget kapital, avsättningar och skulder****Eget kapital**

Ingående eget kapital		2 128	915	915
Förändring av ingående eget kapital		2	23	75
Periodens resultat		1 221	70	1 138
<b>Summa eget kapital</b>		<b>3 351</b>	<b>1 008</b>	<b>2 128</b>

**Avsättningar**

Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	4	12 885	11 538	12 537
Andra avsättningar		2 920	3 258	2 924
<b>Summa avsättningar</b>		<b>15 805</b>	<b>14 796</b>	<b>15 460</b>

**Skulder**

Långfristiga skulder		22 324	21 795	22 802
Kortfristiga skulder		13 951	13 162	15 795
<b>Summa skulder</b>		<b>36 275</b>	<b>34 957</b>	<b>38 598</b>

**Summa eget kapital, avsättningar och skulder****55 431** **50 762** **56 186****Panter och därmed jämförliga säkerheter****inga** **inga** **inga****Ansvarsförbindelser**

Pensionsförpliktelser som inte har upptagits bland skulderna eller avsättningarna	4	22 591	22 730	22 926
Övriga ansvarsförbindelser		1 248	1 317	1 305
<b>Summa ansvarsförbindelser</b>		<b>23 839</b>	<b>24 047</b>	<b>24 231</b>

## 8.4 Balansräkning, landstinget

<b>mkr</b>	<b>Not</b>	<b>100630</b>	<b>090630</b>	<b>091231</b>
<b>Tillgångar</b>				
<b>Anläggningstillgångar</b>				
<i>Immateriella anläggningstillgångar</i>				
Nyttjanderätter		1	0	0
<i>Materiella anläggningstillgångar</i>				
Mark, byggnader och tekniska anläggningar		10 167	9 323	9 932
Maskiner och inventarier		3 143	3 083	3 119
Pågående nyanläggningar, förskott avseende materiella anläggningstillgångar		1 914	1 587	1 919
<i>Finansiella anläggningstillgångar</i>				
Finansiella anläggningstillgångar		12 383	10 365	11 352
<b>Summa anläggningstillgångar</b>		<b>27 608</b>	<b>24 358</b>	<b>26 322</b>
<b>Omsättningstillgångar</b>				
Förråd mm		175	159	166
Kortfristiga fordringar		3 491	2 904	3 911
Kassa och bank		8	8	17
<b>Summa omsättningstillgångar</b>		<b>3 673</b>	<b>3 070</b>	<b>4 094</b>
<b>Summa tillgångar</b>		<b>31 282</b>	<b>27 428</b>	<b>30 416</b>

**mkr** **Not** **100630** **090630** **091231**

### Eget kapital, avsättningar och skulder

#### Eget kapital

Ingående eget kapital		209	-515	-515
Förändring av ingående eget kapital				47
Periodens resultat		896	-264	677
<b>Summa eget kapital</b>		<b>1 105</b>	<b>-779</b>	<b>209</b>

#### Avsättningar

Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	4	11 137	10 134	10 887
Andra avsättningar		1 934	2 031	1 918
<b>Summa avsättningar</b>		<b>13 071</b>	<b>12 164</b>	<b>12 806</b>

#### Skulder

Långfristiga skulder		5 257	5 176	5 858
Kortfristiga skulder		11 849	10 867	11 543
<b>Summa skulder</b>		<b>17 106</b>	<b>16 043</b>	<b>17 402</b>

**S:a eget kapital, avsättningar, skulder** **31 282** **27 428** **30 416**

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

<b>Ansvarsförbindelser</b>		<b>100630</b>	<b>090630</b>	<b>091231</b>
Pensionsförpliktelser som inte har upptagits bland skulderna eller avsättningarna	4	22 591	22 730	22 926
Övriga ansvarsförbindelser		17 460	17 400	1 305
<b>Summa ansvarsförbindelser</b>		<b>40 051</b>	<b>40 130</b>	<b>24 231</b>



## 8.5 Finansieringsanalys, koncern och landstinget

mkr	Koncernen		Landstinget	
	1006	0906*	1006	0906*
<i>Verksamhetens kassaflöde</i>				
Resultat efter finansiella poster	1 221	70	896	-264
Justering för ej kassapåverkande poster	1) 2 418	2 057	586	1 545
<b>Summa kassaflöde från verksamheten</b>	<b>3 639</b>	<b>2 127</b>	<b>1 482</b>	<b>1 281</b>
<i>Förändring av rörelsekapital (exkl likvida medel)</i>				
Ökning(-) resp minskning(+) av förråd	-18	124	-9	264
Ökning(-) resp minskning(+) kortfristiga fordringar	320	1 282	166	726
Ökning (+) resp minskning (-) av kortfristiga skulder (exkl leasing- och lånefinansiering)	-2 035	-658	172	-127
<i>Förändring av rörelsekapital</i>	<i>-1 733</i>	<i>748</i>	<i>329</i>	<i>863</i>
<b>Kassaflöde före investeringar</b>	<b>1 906</b>	<b>2 875</b>	<b>1 811</b>	<b>2 144</b>
<i>Investeringar</i>				
Investeringar (inkl leasing)	-2 720	-2 583	-797	-1 089
Förändring av finansiella anläggningstillgångar	203	223	-1 030	-797
<i>Nettoförändring av investeringsverksamheten</i>	<i>-2 517</i>	<i>-2 360</i>	<i>-1 827</i>	<i>-1 886</i>
<b>Kassaflöde efter investeringar</b>	<b>-611</b>	<b>515</b>	<b>-16</b>	<b>258</b>
<i>Lånefinansiering</i>				
Ökning(+) resp minskning(-) av kort- och långfristig upplåning	-697	801	12	-469
Förändring av leasingfinansiering	-289	-258	-5	11
<i>Nettoförändring av lånefinansiering</i>	<i>-986</i>	<i>543</i>	<i>7</i>	<i>-458</i>
<b>Förändring av likvida medel</b>	<b>-1 597</b>	<b>1 058</b>	<b>-9</b>	<b>-200</b>
Likvida medel vid årets början	3 113	360	17	208
Likvida medel vid periodens slut	1 516	1 418	8	8
<b>Summa disponibla likvida medel</b>	<b>1 516</b>	<b>1 418</b>	<b>8</b>	<b>8</b>
Outnyttjad checkräkningskredit	3 000	3 000	-	-
Outnyttjade avtalade krediter	3 000	4 300	-	-
Total betalningsberedskap	7 516	7 760	-	-
<i>1) Justering för ej kassapåverkande poster</i>				
Avskrivningar	1 452	1 372	545	520
Förändring av pensionsavsättning	348	508	250	415
Övriga ej kassapåverkande poster	618	177	-209	610
<b>Justering för ej kassapåverkande poster</b>	<b>2 418</b>	<b>2 057</b>	<b>586</b>	<b>1 545</b>

\* Fr o m årsbokslut 2009 räknas förändring av pensionsavsättning som en "Justering för ej kassapåverkande poster". Delårssiffror från 2009 har korrigerats på motsvarande sätt.

## 8.6 Not 1 Redovisningsprinciper

Vid upprättandet av detta delårsbokslut har samma redovisningsprinciper använts som i den senaste årsredovisningen.

## 8.7 Not 2 Verksamhetens intäkter och kostnader, koncernen

<b>mkr</b>	<b>1001</b>	<b>0901</b>	<b>0901</b>
	<b>-1006</b>	<b>-0906</b>	<b>-0912</b>
<b>Intäkter</b>			
Patientavgifter, sjukvård	302	285	559
Patientavgifter, tandvård	307	305	578
Biljettintäkter	2 742	2 717	5 425
Såld hälso- och sjukvård	597	561	1 196
Såld tandvård	138	84	241
Försäljning av övriga primärtjänster	50	67	115
Hysesintäkter, försäljning övriga tjänster, material och varor	1 655	1 654	3 390
Statsbidrag och övriga bidrag	1 103	1 134	2 357
Övriga intäkter	643	362	823
<b>Summa verksamhetens intäkter</b>	<b>7 537</b>	<b>7 172</b>	<b>14 685</b>
<b>Kostnader</b>			
Personalkostnader	11 646	11 775	22 415
Köpt hälso- och sjukvård	5 904	5 581	11 246
Köpt tandvård	135	110	211
Köpt trafik	5 095	4 694	9 547
Köpta övriga primärtjänster	4	6	10
Verksamhetsanknutna tjänster (labb, röntgen m.m.)	692	714	1 496
Läkemedel inom läkemedelsförmånen	2 335	2 308	4 629
Övriga läkemedel	591	636	1 651
Övriga material och varor	1 983	1 889	3 801
Lämnade bidrag	729	662	1 121
Lokal- och fastighetskostnader, hyra av anläggningstillgångar	1 079	992	2 270
Övriga kostnader	2 099	2 161	4 440
Jämförelsestörande poster			105
<b>Summa verksamhetens kostnader</b>	<b>32 292</b>	<b>31 529</b>	<b>62 942</b>

**8.8 Not 3 Spec över realisationsresultat, koncernen**

	<b>1001</b>	<b>0901</b>	<b>0901</b>
<b>mkr</b>	<b>-1006</b>	<b>-0906</b>	<b>-0912</b>
<b>Övriga verksamhetsintäkter</b>			
<i>Realisationsvinst</i>			
vid försäljning av dotterföretag och intresseföretag	0	0	0
vid Landstingsfastigheter Stockholms försäljning av materiella anläggningstillgångar	4	3	5
vid SL-koncernens försäljning av övriga tillgångar	7	0	2
vid övriga enheters försäljning av materiella anläggningstillgångar	0	7	7
vid försäljning av vårdcentral	6	8	
<b>Övriga verksamhetskostnader</b>			
<i>Realisationsförlust</i>			
vid Landstingsfastigheter Stockholms försäljning av materiella anläggningstillgångar	0	0	0
vid SL-koncernens försäljning av övriga tillgångar	-6	0	-27
vid övriga försäljningar av materiella anläggningstillgångar	-2	-1	-5
<b>Realisationsresultat netto vid försäljning av dotterföretag och materiella anläggningstillgångar</b>	<b>10</b>	<b>18</b>	<b>-18</b>

## 8.9 Not 4 Avsättning för pensioner m m

### Avsättning för pensioner och liknande förpliktelser, koncernen mkr

<b>Pensionsskuld - koncernen</b> (inkl. löneskatt)	<b>Pensioner</b> <b>totalt</b>
Pensionsskuld enligt balansräkning per 2009-12-31	12 537
Förändring av pensionsskuld inkl löneskatt och räntedel	348
<b>Pensionsskuld enligt balansräkning per</b> <b>2010-06-30</b>	<b>12 885</b>

*därav löneskatt 2 174 mkr*

Koncernens skuld avseende individuell del uppgår 2010-06-30 till 306 mkr exkl. löneskatt och redovisas som kortfristig skuld.

<b>Årets pensionskostnad</b>	<b>1001</b>	<b>0901</b>	<b>0901</b>
	<b>-1006</b>	<b>-0906</b>	<b>-0912</b>
Förändring av pensionsskulden under året	190	134	730
Avgiftsbestämd ålderspension	355	286	655
Utbetalning av pensioner	467	540	1 028
Löneskatt på pensioner	294	308	637
Övriga pensionskostnader	30	70	4
<b>Summa pensionskostnad exkl. finansiell kostnad</b>	<b>1 336</b>	<b>1 338</b>	<b>3 053</b>
Tillkommer räntedel på pensionskostnad	133	293	597
<b>Summa pensionskostnad inkl finansiell kostnad</b>	<b>1 469</b>	<b>1 631</b>	<b>3 650</b>

<b>Ansvarsförbindelse</b>	<b>100630</b>	<b>090630</b>	<b>091231</b>
Pensioner	18 180	18 292	18 450
Löneskatt	4 411	4 438	4 476
<b>Summa ansvarsförbindelse inkl. löneskatt<sup>1)</sup></b>	<b>22 591</b>	<b>22 730</b>	<b>22 926</b>

1) Ansvarsförbindelsen avseende pensioner och löneskatt har nedjusterats med 335 mkr respektive 81 mkr för delårsbokslutet 2009 på grund av för högt upptagna förpliktelser.

**8.10 Not 5 Omstruktureringsreserv**

Reserveringar i koncernen för omstruktureringar uppgick i bokslutet 2009 till 166 mkr för koncernen.

I enheten koncernfinansiering gjordes i 2009 års bokslut en avsättning med 59 mkr. Dessa avser SLSO, 50 mkr och Södertälje Sjukhus AB, 9 mkr. Under första halvåret 2010 har omstruktureringskostnader beviljats med 8 mkr, varav 7,3 mkr avser SLSO och 0,7 mkr avser Södertälje Sjukhus AB.

SL:s omstruktureringsreserv innehöll vid årsskiftet 2009 huvudsakligen förpliktelser till entreprenörer eller ägare till dessa. Under första halvåret 2010 har 14 mkr ianspråktagits, bland annat för pensionskostnader i Busslink och kostnader i samband med MTR:s övertagande av tunnelbanetrafiken.

<b>Ändamål (mkr)</b>	<b>Bokslut 091231</b>	<b>Ianspråktaget under året</b>	<b>Återstående belopp 100630</b>
Koncernfinansiering	86	-8	78
SL	80	-14	66
<b>Summa</b>	<b>166</b>	<b>-22</b>	<b>144</b>

## 8.11 Resultat för samtliga resultatenheter i landstingskoncernen

Resultat för juni 2010 (mkr)

( Resultat före bokslutsdispositioner och skatt)

	Resultat 2010 jan-juni	Resultat 2009 jan-juni	Period Budget jan-juni	Prognos helår juni	Prognos helår maj	Resultat helår 2009	Budget helår 2010	Avvikelse prognos- budget
<b>Vård</b>								
HSN	-115,8	-167,6	62,9	14,4	14,4	47,8	14,4	0,0
Stockholms läns sjukvårdsområde	108,3	-24,6	-49,8	100,0	74,4	78,1	74,4	25,6
Karolinska universitetssjukhuset	14,2	-88,9	2,5	78,0	105,9	115,4	55,9	22,1
Sjukv Salem, Nykvarn, Södertälje, restförvaltning	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0
Södertälje sjukhus AB	-3,0	2,3	0,6	2,0	0,0	4,1	5,0	-3,0
Södersjukhuset AB	55,7	10,2	29,2	63,3	63,3	-29,9	14,7	48,6
Danderyds Sjukhus AB	39,0	38,0	4,7	11,6	11,6	16,1	11,6	0,0
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	3,3	0,7	-0,3	3,5	1,4	0,0	1,4	2,1
<i>Akutsjukhusen totalt</i>	<i>109,3</i>	<i>-37,6</i>	<i>36,8</i>	<i>158,4</i>	<i>182,2</i>	<i>106,4</i>	<i>88,6</i>	<i>69,8</i>
Folkvandvården Stockholms län AB	34,3	24,9	8,1	25,0	22,0	40,5	18,0	7,0
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	1,2	-1,0	-0,1	0,7	0,7	1,0	0,7	0,0
Stockholm Care AB	5,7	7,1	2,0	7,2	4,1	9,2	4,1	3,1
Koncernjusteringar <sup>1)</sup>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<i>Subtotal</i>	<i>143,1</i>	<i>-198,7</i>	<i>60,0</i>	<i>305,7</i>	<i>297,8</i>	<i>283,0</i>	<i>200,2</i>	<i>105,5</i>
TioHundra AB	-6,1	-11,7	-3,7	0,0	0,0	5,3	0,0	0,0
<b>Totalt vård</b>	<b>137,0</b>	<b>-210,4</b>	<b>56,4</b>	<b>305,7</b>	<b>297,8</b>	<b>288,3</b>	<b>200,2</b>	<b>105,5</b>
<b>Trafik</b>								
AB Storstockholms Lokaltrafik	203,1	259,8	60,4	-154,0	-154,0	418,2	0,0	-154,0
Waxholms Ångfartygs AB	-4,8	1,3	-3,5	0,1	0,1	22,4	0,1	0,0
Färdtjänstverksamheten	-15,5	0,0	-1,4	0,0	0,0	-23,0	0,0	0,0
<b>Totalt trafiken</b>	<b>182,9</b>	<b>261,1</b>	<b>55,5</b>	<b>-153,9</b>	<b>-153,9</b>	<b>417,6</b>	<b>0,1</b>	<b>-154,0</b>
<b>Fastigheter</b>								
Locum AB	12,1	4,9	2,8	5,9	5,9	19,8	5,0	0,9
Landstingsfastigheter Stockholm	220,3	234,2	191,8	355,6	355,6	400,5	354,9	0,7
<b>Totalt fastigheter</b>	<b>232,4</b>	<b>239,1</b>	<b>194,6</b>	<b>361,5</b>	<b>361,5</b>	<b>420,4</b>	<b>359,9</b>	<b>1,6</b>
<b>Övriga</b>								
Kulturnämnden	1,9	0,7	0,2	0,2	0,2	-1,0	0,2	0,0
Landstingsrevisorerna	3,1	3,7	3,4	0,0	0,0	2,3	0,0	0,0
Färdtjänstnämnden	2,4	10,5	0,2	2,0	2,0	4,3	0,4	1,6
Patientnämnden	0,2	0,5	0,5	0,1	0,1	0,2	0,1	0,0
Regionplanenämnden	7,5	5,8	5,5	0,2	0,2	2,1	0,2	0,0
Medicarrier AB	-6,1	5,8	-0,1	-3,9	0,0	8,1	0,3	-4,2
Landstingshuset Stockholm AB	-24,4	-8,7	-12,0	-26,3	-24,0	-162,8	-24,0	-2,3
<b>Totalt övriga</b>	<b>-15,5</b>	<b>18,3</b>	<b>-2,3</b>	<b>-27,7</b>	<b>-21,5</b>	<b>-146,8</b>	<b>-22,8</b>	<b>-4,9</b>
<b>Finansiering</b>								
Skadekontot	0,4	1,6	0,1	0,0	0,0	1,8	0,0	0,0
AB Stockholms läns landstings Internfinans	2,7	1,5	1,5	4,5	4,5	2,9	3,0	1,5
<b>Totalt finansiering</b>	<b>3,2</b>	<b>3,1</b>	<b>1,6</b>	<b>4,5</b>	<b>4,5</b>	<b>4,7</b>	<b>3,0</b>	<b>1,5</b>
<b>Landstingsstyrelsen</b>								
Koncernfinansiering	672,3	-266,6	-312,9	953,1	813,8	-10,2	-362,3	1 315,4
LSF inkl Gymnasier	0,2	51,0	0,5	-10,0	-10,0	36,9	0,0	-10,0
NKS	4,2	-12,9	2,7	0,9	1,6	40,3	0,9	0,0
<b>Totalt Landstingsstyrelsen</b>	<b>676,6</b>	<b>-228,5</b>	<b>-309,7</b>	<b>944,0</b>	<b>805,4</b>	<b>67,0</b>	<b>-361,4</b>	<b>1 305,4</b>
Koncernjusteringar <sup>1)</sup>	4,5	-12,2	0,0	2,3	0,0	86,8	0,0	2,3
<b>S:a resultat före disp o skatt</b>	<b>1 221,1</b>	<b>70,4</b>	<b>-3,9</b>	<b>1 436,4</b>	<b>1 293,8</b>	<b>1 138,0</b>	<b>179,0</b>	<b>1 257,4</b>

## 8.12 Investering för samtliga resultatenheter i landstingskoncernen

	Investeringar 2010 1006	Investeringar 2009 0906	Prognos helår 1006	Bokslut helår 0912	Budget helår* 1012	Avvikelse budget- prognos
<b>Vård</b>						
HSN	0,2	0,9	0,2	2,2	0,0	-0,2
Stockholms läns sjukvårdsområde	24,8	30,5	88,0	67,7	88,0	0,0
Karolinska universitetssjukhuset	131,1	111,1	502,0	356,0	505,0	3,0
Sjukvården Salem, Nykvarn, Södertälje	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0
Södertälje Sjukhus AB	5,9	1,0	23,0	29,3	23,0	0,0
Södersjukhuset AB	47,2	29,4	110,0	85,8	157,0	47,0
Danderyds Sjukhus AB	21,9	22,0	60,0	52,9	60,0	0,0
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	2,2	2,4	15,0	7,5	15,0	0,0
Folktandvården Stockholms län AB	17,8	21,8	50,0	52,3	63,0	13,0
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	1,7	3,0	7,2	5,7	7,2	0,0
Stockholm Care AB	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
<b>Totalt vård</b>	<b>252,9</b>	<b>222,0</b>	<b>855,4</b>	<b>660,5</b>	<b>918,2</b>	<b>62,9</b>
<b>Trafik</b>						
AB Storstockholms Lokaltrafik	1 776,2	1 612,3	4 900,0	3 797,1	4 453,0	-447,0
Waxholms Ångfartygs AB	52,1	42,6	71,4	111,5	70,4	-1,0
Färdtjänstverksamheten	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0
<b>Totalt trafiken</b>	<b>1 828,4</b>	<b>1 654,9</b>	<b>4 971,4</b>	<b>3 908,8</b>	<b>4 523,4</b>	<b>-448,0</b>
<b>Fastigheter</b>						
Locum AB	0,2	0,5	1,0	1,2	4,0	3,0
Landstingsfastigheter Stockholm	492,1	533,1	1 200,0	1 103,7	1 424,0	224,0
<b>Totalt fastigheter</b>	<b>492,3</b>	<b>533,6</b>	<b>1 201,0</b>	<b>1 104,8</b>	<b>1 428,0</b>	<b>227,0</b>
<b>Övriga</b>						
Kulturnämnden	0,1	0,4	0,1	0,6	0,1	0,0
Landstingsrevisorerna	0,0	0,1	0,2	0,1	0,2	0,0
Färdtjänstnämnden	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Patientnämnden	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0
Regionplanenämnden	0,3	0,0	0,6	0,3	0,8	0,2
Medicarrier AB	0,9	0,7	3,0	2,3	3,0	0,0
Landstingshuset Stockholm AB	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Totalt övriga</b>	<b>1,3</b>	<b>1,3</b>	<b>3,9</b>	<b>3,5</b>	<b>4,1</b>	<b>0,2</b>
<b>Finansiering</b>						
Skadekontot	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
AB Stockholms läns landstings Internfinans	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Totalt finansiering</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Koncernfunktioner</b>						
Koncernfinansiering	21,8	0,0	325,0	276,8	325,0	0,0
LSF inkl Gymnasier	42,3	27,2	161,8	66,1	162,3	0,5
NKS	77,2	144,6	1 428,0	209,4	300,0	-1 128,0
<b>Totalt koncernfunktioner</b>	<b>141,4</b>	<b>171,8</b>	<b>1 914,8</b>	<b>552,3</b>	<b>787,3</b>	<b>-1 127,5</b>
<b>S:a investeringsutgifter</b>	<b>2 716,2</b>	<b>2 583,6</b>	<b>8 946,4</b>	<b>6 229,9</b>	<b>7 661,0</b>	<b>-1 285,5</b>

### 8.13 Utveckling för samtliga resultatenheter i landstingskoncernen

SLL VERKSAMHETER	Prognostiserad produktion jämfört budget	Prognostiserat resultat mkr jämfört budget	Prognostiserat antal årsarbetare jämfört budget
HSN	-	0,0	0
Stockholms läns sjukvårdsområde	+	25,6	115
Karolinska universitetssjukhuset	=	22,1	0
Sjukv Salem, Nykvarn, Södertälje, restf.		0,0	0
Södertälje Sjukhus AB	-	-3,0	15
Södersjukhuset AB	+	48,6	30
Danderyds Sjukhus AB	+	0,0	30
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	+	2,1	13
Folk tandvården Stockholms län AB	=	7,0	13
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	=	0,0	0
Stockholm Care AB		3,1	0
TioHundra AB ( 50 procent)		0,0	1
<b>Totalt vård</b>		105,5	217
<b>Trafik</b>			
AB Storstockholms lokaltrafik	-	-154,0	-49
Waxholms Ångfartygs AB	=	0,0	0
Färdtjänstverksamheten	=	0,0	0
<b>Totalt trafiken</b>		-154,0	-49
<b>Fastigheter</b>			
Locum AB		0,9	0
Landstingsfastigheter Stockholm		0,7	0
<b>Totalt fastigheter</b>		1,6	0
<b>Övriga</b>			
Kulturnämnden		0,0	2
Landstingsrevisorerna		0,0	0
Färdtjänstnämnden		1,6	-2
Patientnämnden	=	0,0	0
Regionplanenämnden		0,0	5
Medicarrier AB		-4,2	4
<b>Totalt övriga</b>		-2,6	9
<b>Finansiering</b>			
AB Stockholms läns landstings Internfinans		1,5	-1
<b>Totalt Finansiering</b>		1,5	-1
<b>Landstingsstyrelsen</b>			
Koncernfinansiering		1 315,4	0
LSF inkl Gymnasier		-10,0	32
NKS		0,0	1
<b>Totalt Landstingsstyrelsen</b>		1305,4	33
<b>TOTALT SLL</b>		1 257,4	209



## **9 Förkortningar**

AISAB	Ambulanssjukvården i Storstockholm AB
Care	Stockholm Care AB
DSAB	Danderyds Sjukhus AB
FtjN	Färdtjänstnämnden
FtjV	Färdtjänstverksamheten
FTV	Folktandvården Stockholms län AB
HSN	Hälso- och sjukvårdsnämnden
Karolinska	Karolinska Universitetssjukhuset
KcFi	Koncernfinansiering
KN	Kulturnämnden
LFS	Landstingsfastigheter Stockholm
LISAB	Landstingshuset i Stockholm AB
Lrev	Landstingsrevisorerna
LSF	Landstingsstyrelsens förvaltning
NKS	Nya Karolinska Solna-förvaltningen
PaN	Patientnämnden
RN	Regionplanenämnden
SKL	Sveriges Kommuner och Landsting
SL	AB Storstockholms Lokaltrafik
SLL	Stockholms läns landsting
SLSO	Stockholms läns sjukvårdsområde
StE	S:t Eriks Ögonsjukhus AB
StSAB	Södertälje Sjukhus AB
SÖS	Södersjukhuset AB
TioHundra	TioHundra AB
WÅAB	Waxholms Ångfartygs AB