

**Landstingsstyrelsen****Månadsbokslut för april 2010****Förslag till beslut**

Landstingsstyrelsen beslutar

*att* notera månadsbokslut för april samt prognosen för helåret 2010.

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

Mona Boström  
Landstingsdirektör

Helena Holmstedt  
Finansdirektör

## MÅNADSBOKSLUT FÖR STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING PER APRIL INKL HELÅRSPROGNOS 2010

### INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>1. SAMMANFATTNING</b>	<b>3</b>
<b>2. MÅL</b>	<b>5</b>
2.1. TILLGÄNGLIGHET	5
2.2. TILLFÖRLITLIGHET	8
<b>3. VERKSAMHET</b>	<b>10</b>
3.1. KONSUMTION AV VÅRD	10
3.2. KONSUMTION AV TANDVÅRD	11
3.3. KONSUMTION AV AMBULANSSJUKVÅRD	11
3.4. KONSUMTION AV TRAFIK	12
3.5. FASTIGHETER OCH DRIFT	12
<b>4. EKONOMI</b>	<b>13</b>
4.1. RESULTAT FÖR PERIODEN APRIL SAMT PROGNOSES	13
4.2. VERKSAMHETENS INTÄKTER	14
4.3. SLL:S SAMLADE SKATTEINTÄKTER	14
4.4. VERKSAMHETENS KOSTNADER	14
4.5. LIKVIDITET	15
4.6. INVESTERINGAR	15
4.7. FÖRSÄLJNING AV ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR (LFS ANDEL)	16
4.8. RESULTAT PER VERKSAMHET	16
4.8.1. <i>Hälso- och sjukvård</i>	16
4.8.1.1. Beställare av vård	18
4.8.1.2. Producenter av vård	18
4.8.2. <i>Trafik</i>	20
4.8.3. <i>Fastigheter</i>	21
4.8.4. <i>Koncernfinansiering</i>	21
4.8.5. <i>NKS</i>	21
4.8.6. <i>Övriga verksamheter</i>	22
<b>5. MEDARBETARE</b>	<b>22</b>
5.1. SJUKFRÅNVARO	22
5.2. ALLMÄN LÖNEUTVECKLING	22
5.3. PERSONALVOLYM	22
5.4. INHYRD PERSONAL	23
<b>6. BILAGOR</b>	<b>24</b>
6.1. RESULTATRÄKNING SLL-KONCERNEN	24
6.2. RESULTAT FÖR SAMTLIGA RESULTATENHETER I LANDSTINGSKONCERNEN	25
6.3. INVESTERING FÖR SAMTLIGA RESULTATENHETER I LANDSTINGSKONCERNEN	26
6.4. UTVECKLING FÖR SAMTLIGA RESULTATENHETER I LANDSTINGSKONCERNEN	27

## 1. Sammanfattning

---

### Verksamhet

- Antalet vårdtillfällen prognostiseras öka med cirka 3 300 (1,1 procent) och antalet läkarbesök med 244 900 (3,3 procent) jämfört med föregående år.
- Resandet utvecklas positivt inom såväl SL som Färdtjänstverksamheten. Antalet passagerare inom WÅAB har dock minskat jämfört med motsvarande period föregående år. Snö och kyla påverkade trafiken i olika grad med försämrad tillförlitlighet och framkomlighetsproblem i stora delar av länet. Landstingsfullmäktige beslöt vid sammanträdet den 16 mars att bevilja kompensation på 50 mkr för SL:s merkostnader i syfte att kompensera resenärer för brister i trafiken orsakade av vintervädret.

### Ekonomi

- Resultatet per april redovisas till 817 mkr. Avvikelsen mot periodens budget är positiv med 696 mkr.
- Periodens investeringar uppgick till 1 441 mkr. De större utgiftsposterna avser 179 mkr för Tvärbana Norr Solnagrenen, 79 mkr för omstrukturering av innerstadsbussdepåer samt 85 mkr för Spårväg City etapp 1. Prognosen på 7 431 mkr är 230 mkr lägre än årsbudget.
- Verksamhetens kostnader per april ökade med 2,6 procent eller 539 mkr jämfört med samma period föregående år. Verksamhetens intäkter och samlade skatteintäkter ökade tillsammans med 5,2 procent, 1 151 mkr.
- Årets resultat prognostiseras uppgå till 1 487 mkr, vilket är 1 308 mkr mer än budgeterat. Detta förklaras huvudsakligen av att de samlade skatteintäkterna väntas bli 928 mkr högre än budgeterat. Lägre kapitalkostnader än budgeterat bidrar med 275 mkr.
- Likviditeten är god och betalningsberedskapen uppfylls med god marginal.

### Medarbetare

- Sjukfrånvaron uttryckt i procent av ordinarie arbetad tid uppgick under perioden till 5,9 procent, vilket är 0,9 procentenhet över det budgeterade målet på 5,0 procent.
- Genomsnittligt antal årsarbetare är under perioden 39 528, vilket är 1 206 färre än under samma period 2009. De främsta förändringarna hänförs till Karolinska, SLSO och trafiken.

### Medborgare

- Telefontillgängligheten (0) är fortsatt god. I april besvarades 89 procent av de samtal som ringdes inom en godkänd tidsgräns. 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.

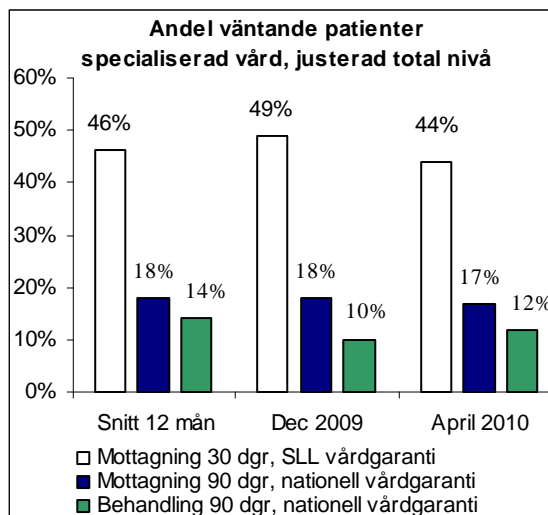
- Andelen patienter som väntat längre än SLLs vårdgarantis gräns (30 dagar) har i jämförelse med mars ökat från 40 till 44 procent för mottagningsbesök hos specialistläkare.
- Andelen patienter som väntat längre än den nationella vårdgarantis gräns (90 dagar) till mottagningsbesök hos specialistläkare är oförändrat 17 procent jämfört med mätningen i mars. Gränsvärdet är att max 20 procent ska ha väntat >90 dagar.
- Andelen patienter som väntat längre än nationella vårdgarantis gräns (90) för behandlingar uppgick till 12 procent i april. Gränsvärdet är att max 20 procent ska ha väntat >90 dagar.
- 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.

## 2. MÅL

### 2.1. Tillgänglighet

Från och med 2010 ingår Norrtälje i resultatredovisningen. Telefontillgängligheten (0 dagars väntetid) är fortsatt god. Av de 5 291 kontrollsamtal som ringdes i länet under april månad besvarades 89 procent inom godkänd tidsgräns. I telefontillgänglighetsmätningen måste mottagningarna svara inom vissa tidsgränser för att bli godkända: 1,5 min vid direktsvar, 10 min vid köfunktion och 90 min vid återuppringningssystem. Telefontillgängligheten är kvar på samma nivåer som under år 2009.

Mellan mars och april är andelen som väntat till mottagningsbesök utöver den nationella vårdgarantin (90 dagar) oförändrat 17 procent. Gränsvärdet är max 20 procent ska ha väntat >90 dagar.



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

Andelen patienter som väntat längre än SLL:s vårdgaranti (30 dagar) har ökat med fyra procentenheter (till 44 procent) i förhållande till mätningen i mars månad.

Mellan mars och april har andelen som väntat på behandling mer än 90 dagar minskat från 13 procent till 12 procent. Gränsvärdet är att max 20 procent ska ha väntat >90 dagar. I april 2009 var andelen som väntat på behandling mer än 90 dagar, 19 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.

### **Fördjupning kvalitet och tillgänglighet i vården**

Följande avsnitt är en fördjupning kring hur kvalitetsarbetet har utförts på akutsjukhusen kopplat till flerårsavtalen. Information till sammanställningen är hämtad från HSN:s rapport "Utvärdering av flerårsavtalsmodellen samt första avtalsåret 2009" och från uppföljning av akutsjukhusens arbete kring dessa frågor.

Ett mål med flerårsavtalen för akutsjukhusen är att modellen ska stimulera vårdgivarna till ett accelererat kvalitetsförbättringsarbete. Antalet kvalitetsindikatorer minskades från 31 till 19 jämfört med 2008, men antalet indikatorer kopplade till målrelaterad ersättning (så kallade resultatindikatorer) ökade från en till fem. Minimikrav och målnivå för fyra av indikatorerna bestämdes enligt modellen genom en relativ jämförelse av sjukhusens resultat från året innan. Det resultat som var bäst i länet 2008 utgör målnivån för full kvalitetsersättning 2009 och det värde som var näst sämst 2008 utgör miniminivån från vilken kvalitetsersättning börjar utbetalas. Ersättningen för kvalitet minskades från 2,0 procent under 2008 till 0,5 procent under 2009 (1 procent 2010 och 2 procent 2011).

Sjukhusen menar att resultatindikatorerna har ökat fokus på kvalitetsarbetet. De ekonomiska incitamenten har bidragit till motivationen och påskyndat en del utveckling även om en del av arbetet skulle ha genomförts ändå. En effekt som SÖS betonar är att kvalitetsarbetet har blivit en viktig fråga för hela sjukhuset och inte enbart för det aktuella verksamhetsområdet. Tre av fem resultatindikatorer valde sjukhuset att ha med bland sjukhusövergripande styrkortsmål för att betona att det är hela sjukhusets angelägenhet att nå målen. Enligt StSAB så har den ekonomiska kopplingen bidragit till att ett övergripande kvalitetsledningssystem tagit fart och det märks en ökad medvetenhet hos verksamhetsföreträdarna om vikten av ett kontinuerligt kvalitetsarbete. Sjukhuset har ökat fokuseringen och följer upp resultatindikatorerna varje månad. DSAB arbetar kontinuerligt med uppföljning och återkoppling till verksamheterna och resultaten synliggörs för alla personalkategorier för att stimulera till fortsatt arbete. Även Karolinska har under 2009 aktivt arbetat med de fem kvalitetsindikatorerna.

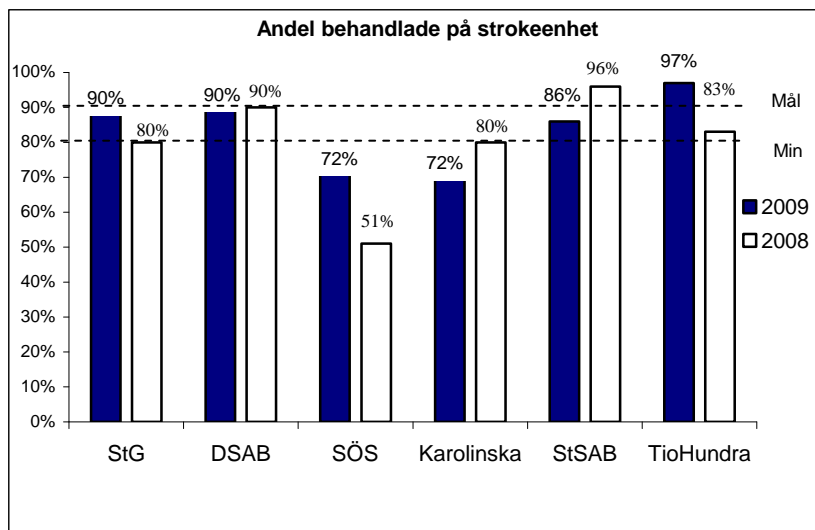
Förbättringsområden som har lyfts fram från sjukhusen är att fokus ligger på indikatorer som är lika för alla sjukhus vilket betyder att de har olika betydelse för olika verksamheter. Indikatorerna som väljs kan istället vara individuella för respektive sjukhus och ha stor betydelse för det sjukhusets verksamhet. Ett annat förbättringsområde är att det finns skillnader i definitioner och mätmetoder vilket påverkar resultatet, vilket behöver korrigeras, i annat fall riskerar modellen att tappa i trovärdighet.

### **Resultat kvalitetsindikatorer 2009**

#### **Andelen som vårdas vid strokeenhet**

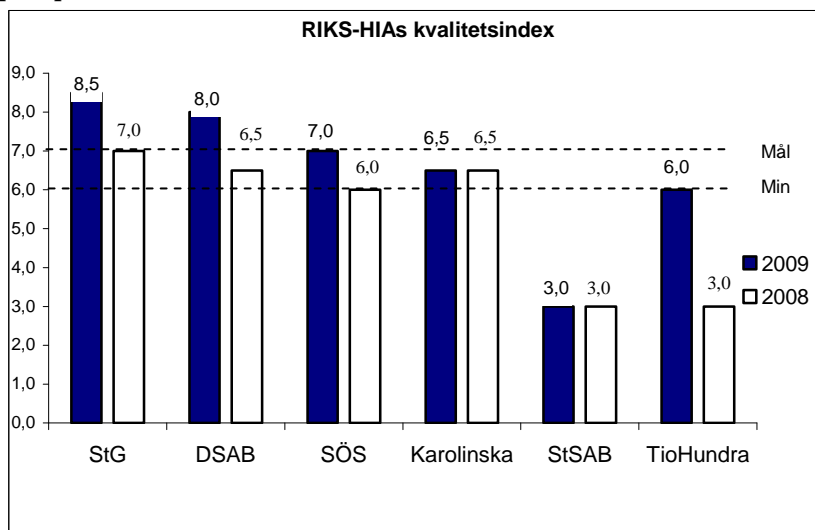
Enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer för strokesjukvård ska vården i akutfasen vid strokesjukdom bedrivas vid en strokeenhet. Vården på en sådan enhet minskar dödlighet, sjuklighet samt hjälpbehovet vid aktiviteter i dagligt liv och behovet av institutionsboende. Skillnaderna inom strokevården i länet har minskat och fler patienter får nu vård på strokeenhet. Det kvarstår dock ett förbättringsutrymme för att säkerställa jämförbarheten i rapporteringen. Den målrelaterade nivån för maximal ersättning 2009 är att minst 90 procent av strokepatienterna ska vårdas vid en strokeenhet. Miniminivån är på 80 procent. Krav på täckningsgraden (andelen patienter av totalantalet som rapporteras till det nationella kvalitetsregistret, Riks-Stroke) är minst 90 procent. Alla sjukhus når denna

nivå av täckningsgrad. Andelen som behandlas vid en strokeenhet i länet har höjts från 75 procent under 2008 till 81 procent under 2009. Højningen förklaras till stor del av att SÖS som vårdar flest strokepatienter i länet, har utökat antalet platser vid strokeenhet från 22 till 32 vilket möjliggjort att fler patienter behandlats i enlighet med riktlinjerna. År 2008 behandlades 51 procent av SÖS strokepatienter vid strokeenhet. År 2009 var andelen 72 procent. De sjukhus som når upp till den högsta målrelaterade ersättningen (90 procent) är Capio S:t Görans, DSAB och TioHundra AB. SÖS och Karolinska når inte till miniminivån (80 procent) för denna indikator och erhöjll således ingen ersättning.



### Hjärtsjukvård - RIKS-HIA:s kvalitetsindex

Inom hjärtsjukvården används ett kvalitetsindex över sjukhusens följsamhet till nationella riktlinjer vid akut kranskärslssjukdom. Indikatorn ger en samlad bild av hur väl den aktuella vården fungerar på sjukhusen. Capio S:t Görans sjukhus HIA-enhet når högst antal poäng av länets HIA-enheter, 8,5 av 9 möjliga vilket är en förbättring med 1,5 poäng jämfört med 2008. SÖS har förbättrat sitt resultat jämfört med 2008 med 1 poäng och når 7 poäng. Karolinska når samma resultat som 2008, 6,5 poäng. StSAB når endast 3 poäng. Inget sjukhus har sämre resultat än 2008. Hjärtinfarktvården på länets hjärtintensivavdelningar håller med undantag för StSAB en jämnt hög kvalitet även i ett nationellt perspektiv.



### Väntetid för operation vid höftfraktur

Tiden mellan ankomst till sjukhuset och när operation inleds för patienter med höftfraktur är ett viktigt kvalitetsmått eftersom en fördröjning kan leda till längre vårdtider efter operation samt att rehabilitering försenas och risken för komplikationer som trycksår, infektion och blodpropp ökar. Endast TioHundra AB når till målnivån för denna indikator. Att de övriga sjukhusen inte når målnivån förklaras av att en större andel av patienterna med höftfraktur opereras primärt med protes. Att protesoperera en större andel av höftfrakturpatienterna medför att operationstiderna blir längre. De sjukhus med lägst andel primärt protesopererade uppvisade störst andel opererade inom 24 timmar, vilket således ur kvalitetssynpunkt är sämre för patienterna. För att motverka negativa styrningseffekter införs det under 2010 målrelaterad ersättning efter andelen primärt protesopererade höftfrakturer.

### Vistelsetid akutmottagning

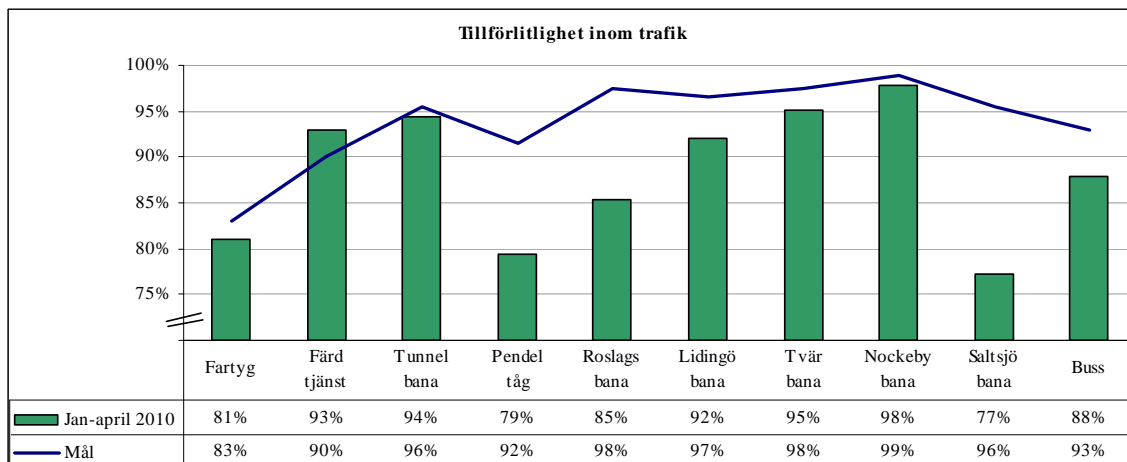
Arbets sättet på en akutmottagning är avgörande för handläggningstiden och därmed väntetiden för patienterna. Även om alla inte arbetar på samma sätt är en viktig princip att patienten får träffa en läkare tidigt i processen på akuten. Målnivån för maximal ersättning för 2009 är att minst 80 procent av patienterna på akutmottagningen ska ha en vistelsetid på högst 4 timmar. Endast Capio S:t Görän når upp till målnivån för denna indikator. Övriga sjukhus klarar alla miniminivån på 60 procent, vilket är en klar förbättring jämfört med 2008. Andelen patienter med en vistelsetid på akuten med mindre än fyra timmar, ökade i länet från 68 procent 2008 till 72 procent under 2009. Bäst resultat har Capio S:t Görän där andelen är 83 procent. StSAB har också en hög andel, 77 procent. SÖS är fortfarande det sjukhus som har de längsta handläggningstiderna med en andel på 64 procent. Sjukhuset uppvisar dock den största förbättringen från 2008 då 56 procent av patienterna vistades på akuten mindre än fyra timmar.

### Täckningsgrad cancerregister

Alla sjukhusen når upp till 90 procent täckningsgrad i sin rapportering till registren.

## 2.2. Tillförlitlighet

Samtliga trafikslag förutom Tvärbanan redovisar sämre punktlighet än motsvarande period 2009 och endast färdtjänsttrafiken uppnår 2010 års mål vilket framgår av diagrammet. 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, pendeltåg och Roslagsbanan. Lokalbana i övrigt fungerade hjälpligt under gällande omständigheterna. 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 innerstadens 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 brutit. Snöfallets omfattning överskred väsentligt systemets kapacitet.

I anslutning till rapporten redovisas en åtgärdsplan som bland annat omfattar områden krisorganisation, trafikinformation/störningsinformation, snöröjning samt snöröjningsfordon.

Även under mars påverkades trafiken av eftersläpande effekt av snö och kyla på infrastrukturen. Spårproblem vid Nynäshamn medförde hastighetsbegränsning på sträckan söder om Ösmo. På Tvärbanan inträffade ett rälsbrott och ett 60-tal avgångar ställdes in. Den ihållande kylan har orsakat fler fordonsrelaterade problem än normalt och extra verkstadsresurser har tillsatts för att komma ikapp med fordonsunderhållet.

Till följd av vintertrafikens problem sjönk andelen nöjda resenärer enligt SL:s ombordundersökningar till 74 procent jämfört med 75 procent för motsvarande period föregående år. Målet för 2010 är 75 procent. Främst noteras försämringen för pendeltåg och buss medan utfallet för tunnelbana och lokalbanor är i nivå med föregående år. Resultatet av den senaste undersökningen som genomfördes under april visar dock att kundnöjdheten ökar och närmar sig nivåerna som de var före vinterns trafikproblem.

Sjötrafikens tillförlitlighet var i genomsnitt under perioden 81 procent vilket innebär en minskning med fem procentenheter jämfört med föregående år. Försämringen är hänförlig till vinterns svåra isförhållanden. Andelen nöjda resenärer har dock ökat jämfört med motsvarande period föregående år och uppgår till 90 procent (86 procent 2009). De kvalitetsfrågor som rangordnas högst är trygghet, säkerhet och att fartyget är välskött.

Även färdtjänstens fordon drabbades av vintervädret med framkomlighetsproblem i stora delar av länet.

### 3. Verksamhet

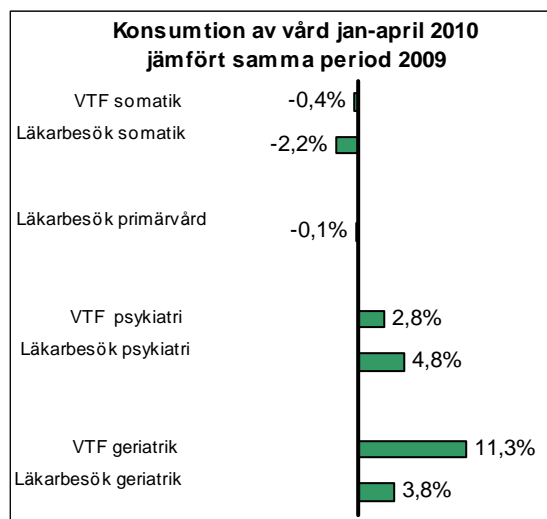
#### 3.1. Konsumtion av vård

Statistiken visar total vårdkonsumtion till och med april 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-april	jan-april	10/09	2010	2010	PR/BU	2009	PR/-09
			%			%		%
Vårdtillfällen	104 200	103 276	0,9	309 336	308 536	0,3	306 044	1,1
Läkarbesök	2 526 279	2 544 121	-0,7	7 578 636	7 659 796	-1,1	7 333 783	3,3
Övriga vårdgivarbesök	2 738 027	2 666 585	2,7	8 308 548	8 202 548	1,3	7 794 268	6,6

Antalet vårdtillfällen prognostiseras öka med 0,3 procent mot budget medan läkarbesök prognostiseras minska med 1,1 procent och övriga vårdgivarbesök öka med 1,3 procent. TioHundranämndens enda prognosjustering avser övriga vårdgivarbesök inom somatisk specialistvård som prognostiseras öka med 21 procent.

Antalet vårdtillfällen inom den somatiska specialistvården har minskat med 0,4 procent eller cirka 320 vårdtillfällen. Minskningen härrör framförallt till Karolinska som redovisar en minskning av antalet planerade vårdtillfällen samtidigt som akuta vårdtillfällen ökar. Vård av Norrtäljepatienter som TioHundranämnden har ansvar för, är i princip oförändrat jämfört med föregående år, samtidigt som det har skett en fortsatt ökning av antalet vårdtillfällen vid TioHundra AB och en minskning vid Karolinska.



Antalet läkarbesök inom somatisk specialistvård är cirka 23 000 färre än samma period föregående år och prognostiseras även att minska. Minskningen är störst för läkarbesök hänfödda till privata specialister som ersätts via nationella taxan och förklaras delvis av pensionsavgångar eller att läkaren slutar av andra skäl. Läkarbesök inom sjukhus och övrig specialistvård har minskat med 0,6 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 DSAB till TioHundra AB. Övriga vårdgivarbesök prognostiseras öka för TioHundranämnden där en stor del av ökningen beror på registreringsproblem med besök som helt saknas i föregående års utfall samtidigt som antalet faktiska besök ökat vid TioHundra AB samt vid Karolinska.

Volymerna för vårdval höft- och knäoperationer har minskat med 1 procent jämfört med 2009 beroende på en minskning av antalet inkomna remisser. Vårdval förlossningar har ökat med 6,5 procent jämfört med 2009. Antalet förlossningar har ökat på DSAB, SÖS och även på Karolinska.

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

Primärvårdens läkarbesök har minskat med 0,1 procent eller knappt 2 000 besök jämfört med samma period föregående år. Minskningen återfinns inom husläkarverksamheten men framförallt för privata specialister som visar en minskning med 14 procent. Övriga läkarbesök visar istället en ökning.

Antalet vårdtillfällen inom psykiatrin har ökat med knappt 300 stycken jämfört med föregående år. Antalet läkarbesök inom psykiatrin har ökat med cirka 6 000 besök. 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. Antalet psykiatriska läkarbesök prognostiseras till 6 procent högre än budget.

Antalet vårdtillfällen inom den geriatriska vården har ökat med knappt 1 000 vårdtillfällen vilket motsvarar en ökning med 11 procent och prognostiseras även att öka. 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 200 stycken vilket motsvarar 4 procent.

### **3.2. Konsumtion av tandvård**

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. Folk tandvården uppvisar en minskning av behandlade barn och vuxna inom allmäntandvården vilket hänger ihop med den försäljning av tio allmäntandvårdskliniker som genomfördes den 18 januari 2010.

Inom specialisttandvården har behandlingarna av främst vuxna minskat men även antalet behandlade barn är något färre än föregående år beroende på färre remisser. Enligt Folk tandvården kan en förklaring vara att de efter försäljningen har färre allmäntandläkarmottagningar som remitterar till de egna specialisterna. En annan förklaring till det minskade antalet är att de i större utsträckning använder sig av rådgivning av specialister och därmed bara remitterar vidare de patienter som inte kan tas om hand i allmäntandvården.

### **3.3. Konsumtion av ambulanssjukvård**

Ambulanssjukvårdens redovisade antal ambulansuppdrag under perioden uppgår till 47 177 vilket innebär en ökning med 4,5 procent jämfört med samma tidpunkt 2009. Av HSN köpta drifttimmar är oförändrat mellan åren. Antal uppdrag per driftstimme uppgick till 0,39 uppdrag, motsvarande siffra 2009 var 0,38.

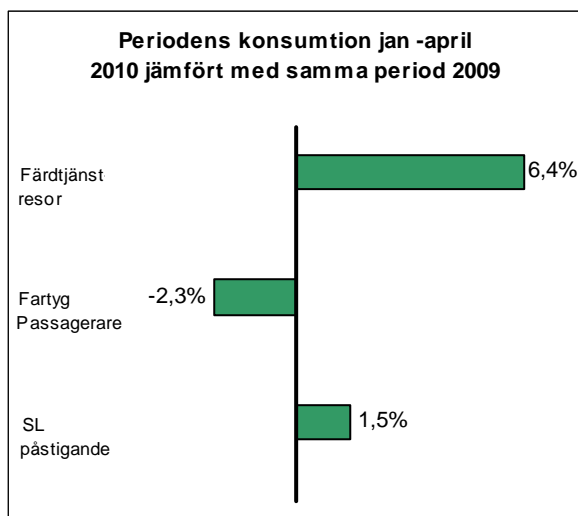
Antal ambulansuppdrag för AISAB, som utför cirka 40 procent av de ambulansuppdrag som genomförs inom SLL, har till och med april ökat sina uppdrag med 0,6 procent jämfört med samma period 2009.

### 3.4. Konsumtion av trafik

Inom SL har antalet påstigande ökat med 1,5 procent. Framförallt ökade resandet i januari. Mycket snö och kyla bidrar till att färre går, cyklar och åker bil och därmed blir det fler som åker kollektivt. Efterföljande månader ökade resandet endast marginellt. Prognosen är lägre än budget men högre än 2009 års utfall.

Inom kollektivtrafik till sjöss har antalet passagerare minskat med 2,3 procent motsvarande 13 000 passagerare. Utfallet överensstämmer dock med periodens budget. Prognosen är i nivå med budgeten.

Det totala antalet resor inom Färdtjänsten har ökat med 6,4 procent jämfört med samma period 2009, främst taxiresor. Den ökade resevolymen bedöms hänga samman med årets vinterväder och därmed ökade problem att ta sig till och åka med allmänna kommunikationer. Prognosen är i nivå med budgeten.



### 3.5. Fastigheter och drift

Uthyrningsgraden för de strategiska fastigheterna uppgår till 92,8 procent. Detta är en marginell minskning jämfört med årsbokslut 2009 (93,0 procent). Motsvarande månad föregående år uppgick uthyrningsgraden till 92,8 procent.

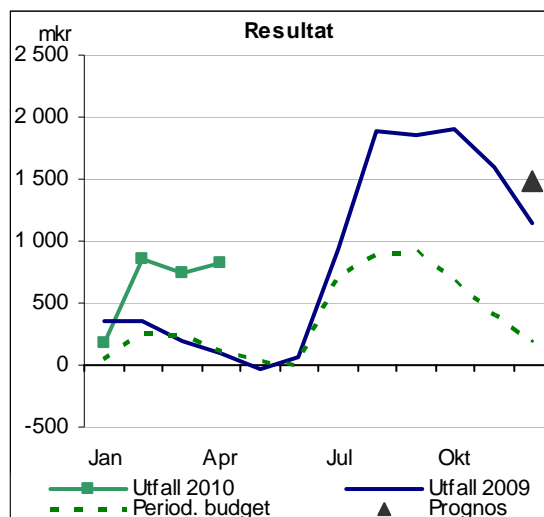
Strategisk LOA-yta (uthyrbar lokalarea) har sedan årsskiftet minskat med nästan 12 000 kvadratmeter till totalt 1 307 641 kvadratmeter. Minskningen avser Karolinska sjukhusområdet.

## 4. Ekonomi

### 4.1. Resultat för perioden april samt prognos

Periodens resultat uppgår till 817 mkr, vilket är 696 mkr över periodens budget och 721 mkr högre än samma period föregående år. 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 1 487 mkr. Prognosen överstiger budget för året med 1 308 mkr och beror huvudsakligen på att de samlade skatteintäkterna väntas överstiga budgeten med 928 mkr.

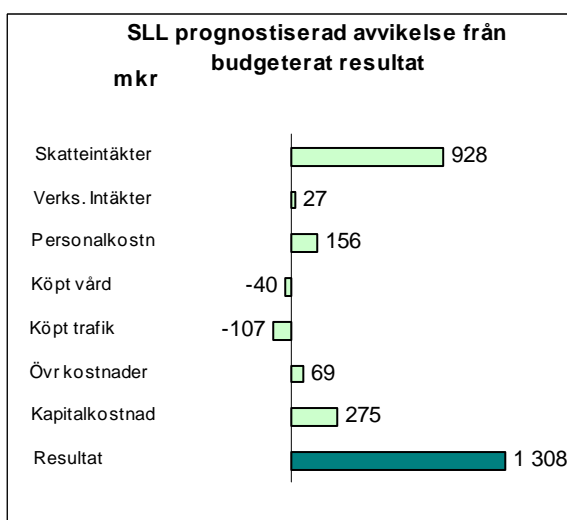


Resultaträkning SLL	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget	Prognos	Utfall	Förändr.
mkr	2010	2009	10/09	2010	2010	2009	PR/-09
	jan-apr	jan-apr	%				%
Verksamhetens intäkter	4 779	4 633	3,1	14 802	14 829	14 685	1,0
Verksamhetens kostnader	-21 288	-20 750	2,6	-65 086	-65 008	-62 942	3,3
Avskrivningar	-963	-911	5,7	-2 967	-2 994	-2 779	7,7
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-17 472</b>	<b>-17 027</b>	<b>2,6</b>	<b>-53 252</b>	<b>-53 173</b>	<b>-51 036</b>	<b>4,2</b>
varav jämförelsestörande poster	0	0		0	0	-105	
<b>Summa skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning</b>	<b>18 521</b>	<b>17 516</b>	<b>5,7</b>	<b>54 636</b>	<b>55 564</b>	<b>53 191</b>	<b>4,5</b>
Finansnetto	-232	-393	-41,1	-1 205	-903	-1 017	-11,2
<b>Resultat</b>	<b>817</b>	<b>95</b>		<b>179</b>	<b>1 487</b>	<b>1 138</b>	

Prognostiserad avvikelse för de budgeterade personalkostnaderna förklaras främst av lägre sociala kostnader och lägre pensionskostnader än budgeterat.

Köpt vård och köpt trafik avviker tillsammans negativt med 147 mkr mot budget.

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. Verksamhetens intäkter

Verksamhetens intäkter visar mellan åren en ökning på 3,1 procent eller 146 mkr. Ökningen sker framförallt inom försäljning av primärtjänster, hyresintäkter och övriga intäkter, medan statsbidrag och övriga bidrag minskar. Prognosen för året överensstämmer i stort med budget med en positiv avvikelse om 0,2 procent motsvarande 27 mkr.

## 4.3. SLL:s samlade skatteintäkter

En ny skatteintäktsprognos för SLL presenterades den 29 april.

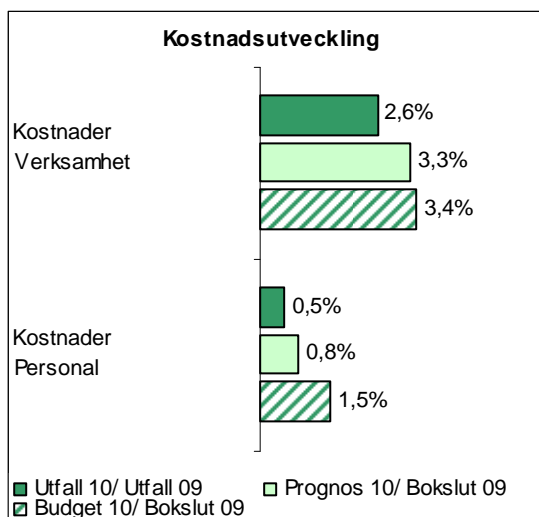
De samlade skatteintäkterna för år 2010 prognostiseras till 55 564 mkr. Jämfört med budget bedöms nu de samlade skatteintäkterna att öka med 928 mkr vilket är en minskning med 39 mkr från föregående prognos. Minskningen förklaras av att SKL har reviderat ner prognosen för skatteunderlagstillväxten 2010 till 1,4 procent från tidigare 1,7 procent. Detta motverkas dock till viss del av att SKL har reviderat upp prognosen för skatteunderlagstillväxten 2009 till 1,5 procent från tidigare 1,4 procent.

Samlade skatteintäkter	Prognos 2010	Budget 2010	Avvikelse PR/BU %	Utfall 2009	Förändr. 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>

## 4.4. Verksamhetens kostnader

Verksamhetens kostnader visar mellan åren en ökning med 539 mkr. Denna ökningstakt om 2,6 procent är lägre än den för helåret budgeterade och kostnaderna är även lägre än vad som budgeterats för perioden.

Personalkostnaderna ökar med 40 mkr eller 0,5 procent jämfört med föregående år. Den största delen av personalkostnaderna utgörs av lönekostnader, vilka ökar med 0,7 procent eller 33 mkr. Pensionskostnaderna ökar med 81 mkr eller 9,8 procent. Kostnader för avtalsförsäkringar minskar däremot mellan åren med 56 mkr.



Prognosen för verksamhetens kostnader för året uppgår till 65 008 mkr, vilket i princip är i nivå med budgeten. Bakom den totala nivån finns avvikelser som i stort tar ut varandra.

Det är huvudsakligen övriga material och varor samt köpt trafik som bidrar till en negativ avvikelse med 172 mkr respektive 107 mkr, medan de större positiva avvikelserna kommer från övriga kostnader samt personalkostnader med 268 mkr respektive 156 mkr. Den positiva avvikelsen bland personalkostnaderna kommer främst från sociala kostnader samt pensioner.

Utvecklingen mot föregående år prognostiseras till en ökning med 0,8 procent för personalkostnaderna varav lönekostnaderna väntas minska med 0,9 procent. Volymkomponenten (genomsnittligt antal årsarbetare) av denna förändring blir -4,1 procent. Resten av förändringen beror på att priskomponenten (genomsnittlig lönekostnad per årsarbetare) ökar med 3,3 procent.

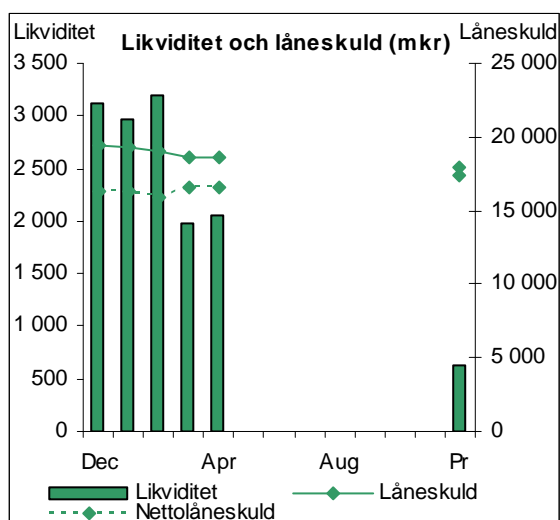
Överförd verksamhet från SLSO till privata vårdgivare innebär att personalkostnader skiftar över till köpt vård. Kostnaderna för köpt vård och köpt trafik bedöms öka med 4,8 procent respektive 9,7 procent mellan åren.

#### 4.5. Likviditet

Koncernens likviditet uppgår till 2 057 mkr, vilket är 1 056 mkr lägre än vid årsskiftet. Den sista april föregående år var likviditeten 249 mkr. Vid utgången av året beräknas likviditeten vara 630 mkr.

De räntebärande skulderna prognostiseras uppgå till 18 000 mkr vid utgången av 2010.

Enligt landstingets finanspolicy ska den genomsnittliga betalningsberedskapen under månaden uppgå till minst 21 dagar. Denna var vid månadens utgång 7 487 mkr, vilket motsvarar en betalningsberedskap på 39 dagar.



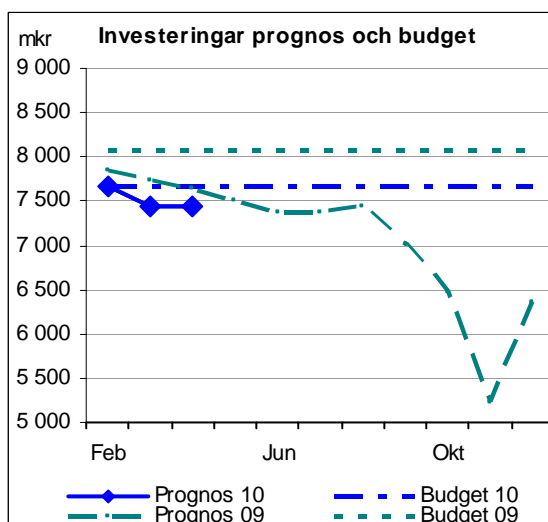
SLL hade vid utgången av perioden tecknat ränteswapavtal och räntetak (caps) om totalt 10 350 mkr för att till viss del skydda koncernens kassaflöde från räntekostnader som löper med rörlig ränta.

#### 4.6. Investeringar

Periodens investeringar uppgick till 1 441 mkr eller 19 procent av den budgeterade årsvolymen på 7 661 mkr. Prognosen på 7 431 mkr är oförändrad sedan föregående månad och innebär ett utfall som är 230 mkr lägre än årsbudget. Avvikelsen förklaras främst av att Landstingsfastigheter prognostiserar årets investeringar till 1 200 mkr, dvs 224 mkr lägre än budget.

Periodens utfall för trafikinvesteringar inom SL uppgår till 927 mkr, vilket innebär en upparbetsgrad i förhållande till budget på 21 procent. Prognosen är i nivå med budgeten. Prognosen kan komma att revideras senare till följd av ett flertal olika faktorer.

En rad förskjutningar från 2009, såsom Tvärbanan Norr till Solna samt omstrukturering av bussdepåer med mera, påverkar årets utfall. Flera beslut har tagits om tillkommande investeringar inom ramen för fastställd budget, såsom 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.

Investeringar inom vården består dels av investeringar i fastigheter som redovisas inom ramen för LFS och dels av investeringar i utrustning och inventarier vid respektive resultatenheter. Under perioden uppgår investeringarna till 405 mkr, varav 253 avser fastigheter. Prognosen är 227 mkr lägre än årsbudgeten, 2 342 mkr, vilket främst förklaras av försenade startar på ett flertal investeringsprojekt. Under perioden har arbetet påbörjats med den nya rättspsykiatriska kliniken som är belägen i Flemingsberg. Av större utrustningsinvesteringar under året kan nämnas MR-utrustning till Neuroradiologen, Karolinska Solna samt laboratorieutrustning till Karolinska Universitetslaboratoriet. SÖS styrelse har fattat beslut om att påbörja investering i angiografiutrustning samt telemetri.

För NKS har det under perioden investerats 49 mkr, prognosen är oförändrad jämfört med budgeterade 300 mkr. Utgifterna under perioden avser främst förberedande arbeten och OPS-upphandling.

#### 4.7. Försäljning av anläggningstillgångar (LFS andel)

Landstingsfastigheter redovisar en realisationsförlust (fastighetsförsäljningar netto) på -1 mkr i bokslut per april.

#### 4.8. Resultat per verksamhet

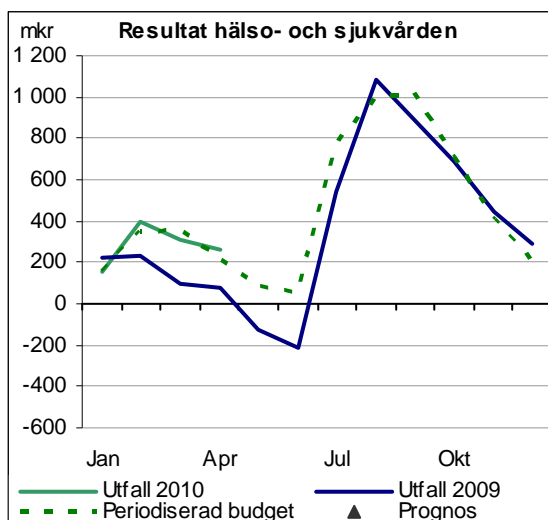
Resultat SLL mkr	Utfall 2010 jan-apr	Utfall 2009 jan-apr	Förändr. 10/09	Period. budget	Budget 2010	Prognos 2010	Avvikelse PR/BU	Utfall 2009
Hälso- och sjukvård	258	74	184	209	200	298	98	288
Trafik	129	115	14	38	0	83	83	413
Fastigheter	155	156	-1	127	360	362	2	420
Övriga verksamheter	0	22	-22	0	-23	-22	1	-147
Koncernfunktioner	280	-266	546	-286	-358	766	1 125	72
Koncernjusteringar	-5	-6	1	0	0	0	0	91
<b>Resultat SLL</b>	<b>817</b>	<b>95</b>	<b>721</b>	<b>87</b>	<b>179</b>	<b>1 487</b>	<b>1 308</b>	<b>1 138</b>

##### 4.8.1. Hälso- och sjukvård

Periodens resultatutfall uppgår till 258 mkr vilket är 184 mkr högre än för motsvarande period föregående år och 49 mkr högre än resultatet enligt periodiserad budget.

Totala kostnader har ökat med 1,9 procent. Detta kan jämföras med budgeterad helårsökning på 2,3 procent samt prognostiserad helårsökning på 2,1 procent.

Helårsprognosen för hälso- och sjukvården uppgår till 298 mkr, vilket är 98 mkr högre än budgeterat resultat. Budgetavvikelsen är hänförlig till Karolinska Universitetssjukhuset med 50 mkr, SÖS med 49 mkr, FTV med 4 mkr samt StSAB med -5 mkr. Prognosen har höjts med 45 mkr jämfört med månadsbokslutet per mars, vilket beror på att Karolinska Universitetssjukhuset har höjt sin prognos med 50 mkr medan StSAB har sänkt sin prognos med 5 mkr.





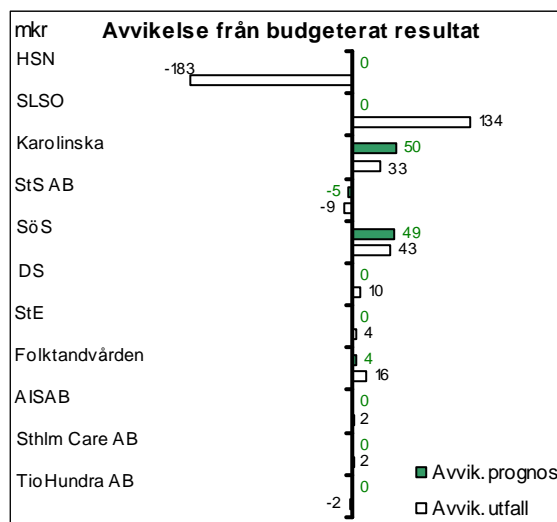
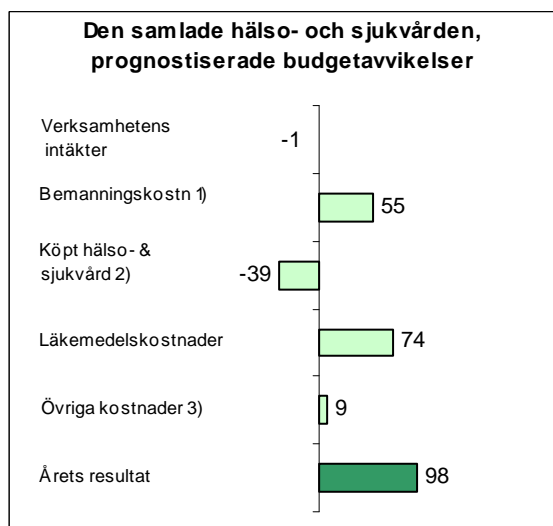
Resultaträkning Hälso- & sjukvård	Utfall	Utfall	Förändr.	Budget	Prognos	Utfall
mkr	2010	2009	10/09	2010	2010	2009
	jan-apr	jan-apr	%			
<b>Verksamhetens intäkter</b>	<b>16 450</b>	<b>15 968</b>	<b>3,0</b>	<b>49 453</b>	<b>49 452</b>	<b>48 435</b>
Personalkostnader	-6 920	-6 889	0,4	-20 356	-20 239	-20 151
Kostnader för inhyrd personal	-40	-67	-40,5	-73	-136	-197
Köpt hälso- och sjukvård(1)	-4 377	-4 147	5,5	-13 580	-13 619	-12 922
Läkemedel	-1 939	-1 905	1,8	-6 170	-6 096	-5 896
Övriga kostnader(2)	-2 916	-2 886	1,0	-9 073	-9 064	-8 981
<b>Verksamhetens kostnader, avskrivningar och finansnetto</b>	<b>-16 192</b>	<b>-15 894</b>	<b>1,9</b>	<b>-49 253</b>	<b>-49 154</b>	<b>-48 147</b>
<b>Resultat</b>	<b>258</b>	<b>74</b>		<b>200</b>	<b>298</b>	<b>288</b>

1) Inklusiv tandvård, övriga primärtjänster och köpta verksamhetsanknutna tjänster

2) Inklusiv avskrivningar och finansnetto

Verksamhetens intäkter prognostiseras att bli i nivå med budget, vilket innebär att hela den positiva prognostiserade budgetavvikelsen på 98 mkr beror på att de totala kostnaderna prognostiseras att understiga budget. Av de olika kostnadsslagen så är det främst läkemedelkostnader samt personalkostnader som förväntas understiga budgeterade kostnader.

Den prognostiserade avvikelsen avseende bemanningskostnaderna är främst hänförlig till Karolinska Universitetssjukhuset och SÖS. Avvikelsen avseende köpt hälso- och sjukvård är till ungefärligen lika stora delar fördelad mellan HSN å ena sidan och vårdproducenterna å andra sidan medan avvikelsen för läkemedelskostnader främst är hänförlig till HSN.



1) Personalkostnader samt kostnader för inhyrd personal

2) Köpt hälso- och sjukvård, tandvård samt verksamhetsanknutna tjänster

3) Inklusiv avskrivningar och finansnetto

#### 4.8.1.1 Beställare av vård

*Hälso- och sjukvårdsnämnden* redovisar för perioden januari – april 2010 ett resultatutfall på 55 mkr. Resultatet är främst hänförligt till överskott inom läkemedel och övrig sjukvård. Motsvarande period 2009 var resultatet -24 mkr.

HSN-förvaltningen beräknar resultatprognosen för 2010 till 14 mkr, vilket är i enlighet med budgeterat resultatkrav.

Inom prognostiserat resultat redovisas följande två större avvikelser:

- För somatisk specialistvård beräknas en avvikelse mot budget med -58 miljoner kronor, varav vårdval (inom vårdvalen; höft- knäoperationer, förlossningar och katarakter) är den viktigaste förklaringsposten.
- För läkemedel beräknas en avvikelse mot budget med 70 miljoner kronor, främst beroende på att kostnadsökningstakten för specialläkemedel har minskat mot 2009 och att kostnaderna för basläkemedel har minskat mot 2009.

*TioHundranämnden* har per april sänkt prognosen från ett nollresultat till -8 mkr. Den negativa budgetavvikelsen på -8 mkr är i sin helhet hänförlig till verksamheter inom Norrtälje kommuns ansvarsområde och förväntas därmed inte utgöra någon ekonomisk belastning för SLL. Resultatutfallet överstiger periodiserad budget med 14 mkr. Detta beror främst på att kostnader för köp av somatisk specialistvård vid övriga akutsjukhus (än Norrtälje sjukhus) understiger periodiserad budget med 23 mkr.

#### 4.8.1.2 Producenter av vård

*Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO)* prognostiserar ett resultat på 74 mkr vilket är i enlighet med budget. Prognosen är justerad med 83 mkr i högre intäkter med motsvarande högre bemanningskostnader. Resultatutfallet uppgår till 92 mkr vilket är cirka 84 mkr högre än periodiserad budget (efter korrigerad för felperiodisering på intäktsidan). Resultatet förklaras delvis av kvalitetsersättningar från HSN på 21 mkr högre än budget, eftersläpning i fakturering av medicinsk service på 10 mkr samt realisationsvinster i samband med verksamhetsövergångar på 8 mkr. Resterande resultatavvikelse beror framförallt på högre projektintäkter samt högre utomlänsintäkter.

##### Kvalitetsbokslut 2009 SLSO

Ett exempel på uppföljning av kvalitetsarbete på enhetsnivå är SLSOs Kvalitetsbokslut för 2009 som publicerades i april. I denna redovisas en detaljerad måluppföljning för verksamheten. Kvalitetsbokslutet är det femte i ordningen och visar upp flera exempel på utvecklingsarbete. I bokslutet redovisas medicinska resultat, resultat från olika verksamhetsområden, aspekter på jämlik vård och tillgänglighet. De öppna kvalitetsredovisningarna är ett sätt att systematiskt stimulera till lärande i organisationen och att öka motivationen i förbättringsarbetet.

Kvalitetsbokslutet är uppdelat i sex avsnitt, kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård, säker hälso- och sjukvård, patientfokuserad hälso- och sjukvård, effektiv hälso- och sjukvård, jämlik hälso- och sjukvård och hälso- och sjukvård i rimlig tid. Inom varje avsnitt finns ett flertal olika indikatorer med mål och jämförelsetal.

Inom kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård ska enheter registrera i de kvalitetsregister som är relevanta för verksamheten. Detta mål uppnår 95 procent av

enheterna. Inom säker hälso- och sjukvård följs bland annat andelen patienter inom geriatrisk heldygnsvård med någon form av vårdrelaterad infektion där andelen var 9 procent. Inom patientfokuserad hälso- och sjukvård följs framförallt synpunkter från patienterna upp och i vilken mån vården motsvarar deras behov och önskemål. En effektiv hälso- och sjukvård innebär att resurser används på ett kostnadseffektivt sätt och tillgodoser kraven på hög säkerhet och god vårdkvalitet. Sätt att följa upp detta är genom vårdplaner och efterföljande av Kloka listan. Alla enheter ska analysera omhändertagandet och medicineringen avseende en diagnosgrupp utifrån ett könsperspektiv vilket 38 procent av enheterna uppnådde vilket är ett sätt att analysera att hälso- och sjukvården är jämlik. En hälso- och sjukvård i rimlig tid följs bland annat upp genom telefontillgänglighet där 92 procent av enheterna uppfyllde målet mot 88 procent under 2008.

*Karolinska Universitetssjukhuset (Karolinska)* redovisar en ny prognos i april, vilken innebär ett resultat på 106 mkr, vilket är 50 mkr högre än budgeterat. Prognosen är främst hänförlig till lägre personalkostnader till följd av ej påbörjade aktiviteter för att nå rätt kostnadsnivå till 2011 års budget. Resultat till och med april är 13 mkr vilket är 33 mkr högre än periodiserad budget. Avvikelsen jämfört med periodiserad budget är främst hänförligt till lägre personalkostnader och vårdrelaterade kostnader såsom köpta tjänster och material. Intäkterna understiger periodiserad budget till följd av lägre intäkter för såld utlands- och utomlänsvård, senarelagda ALF- och FoUU-projekt samt sidoavtal, däribland Vårdval förlossning. Intäkterna för såld vård inom SLL överstiger budget med 8 mkr. En delförklaring till de ökade intäkterna är att intäkterna påverkas av en ökad vårdtyngd och längre medelvårdtid. Inga ersättningsreduktioner är uppbokade per april. Utfallet för det sparprogram, som under 2010 ska generera 675 mkr, är till och med april 225 mkr, vilket är 17 mkr lägre än budgeterat. Karolinskas kösituation har förbättrats. De "pusselbeställningar" som vissa kliniker har tagit del av vilka nu börjar ge effekt, trots att inflödet av remisser ökat med 2 procent jämfört med samma period 2009.

*Södersjukhuset AB (SÖS)* prognostiserade resultat är 63 mkr, vilket är 49 mkr högre än budgeterat resultat. Justeringen beror på lägre pensionskostnader på grund av sänkt diskonteringsränta enligt trygghandgrunderna. Resultatet jämfört med den periodiserade budgeten avviker positivt med 43 mkr som i sin helhet återfinns på intäktssidan beroende på en hög produktion både inom akut som planerad vård, medan kostnadssidan avviker negativt mot den periodiserade budgeten. Årets omfattande besparingsprogram uppges avvika mot plan vilket kan ge anledning till en försämrad personalkostnadsprognos. Enligt SÖS kan det bli svårt att nå prognostiserat resultat utan ytterligare åtgärder inom besparingsprogrammet.

*Danderyds Sjukhus AB (DSAB)* redovisar en prognos på 12 mkr vilket överensstämmer med budgeterat resultat. Bolaget anger att den för 2010 positiva effekten av att resultatet 2009 belastades av högre pensionskostnader med 47 mkr som en effekt av lägre diskonteringsränta kommer att inarbetas i prognosen per november. I dagsläget finns oro över att den höga produktionen kan komma att innebära så kallade tröskeeffekter, exempelvis öppnande av fler vårdplatser. Resultatutfallet uppgår till 24 mkr, vilket är 10 mkr högre än resultat enligt periodiserad budget. För att säkerställa att det budgeterade resultatet uppnås har åtgärder vidtagits på respektive verksamhetsområde motsvarande två procent eller 38 mkr. Dessa åtgärder löper i stort sett enligt plan.

*TioHundra AB* prognostiserar ett nollresultat, vilket är i enlighet med budgeterat resultat. Resultatutfallet uppgår till -9 mkr, vilket är 4 mkr lägre än resultatet enligt periodiserad budget. Denna negativa avvikelse är främst hänförlig till att bolaget saknar färdigförhandlade avtal med beställaren, TioHundranämnden, och har därför använt en försiktighetsprincip innebärande att fakturering har skett till 2009 års priser. TioHundra AB konsolederas i SLL-koncernen med 50 procent.

*Södertälje Sjukhus AB (StSAB)* försämrar sin prognos för 2010 och prognostiserar ett nollresultat vilket innebär att resultatkravet på 5 mkr inte uppnås. Prognosen bygger på att sjukhuset uppnår 95 procent av målvolymen. Det lägre resultatet hänförs främst till den låga produktionen inom akutsomatiken och därmed lägre intäkter. Ett utökat samarbete med Karolinska där StSAB tar emot remisser där vårdgarantin återopats inom gynekologi, kirurgi, ortopedi samt öron-, näsa och hals har inletts i ett led att öka produktionen. Utfallet till och med april visar ett underskott på närmare 5 mkr vilket är 9 mkr lägre än budgeterat. Underskottet beror på lägre intäkter med anledning av den lägre produktionen.

*S:t Eriks Ögonsjukhus AB (S:t Erik)* prognostiserar ett resultat för helåret på 1 mkr vilket överensstämmer med budgeterat resultat. Periodens resultat är 4 mkr, en positiv avvikelse jämfört med periodiserad budget på 4 mkr. Avvikelsen beror både på högre intäkter och lägre kostnader än budgeterat. Intäktsavvikelsen utgörs i likhet med föregående månad främst av utomlänspatienter. De lägre kostnaderna är främst IT-relaterade, vilket även var fallet i februari och mars.

*Folktandvården Stockholms län AB (FTV)* redovisar ett resultat per april på 23 mkr vilket är 16 mkr högre än periodiserad budget. Det prognostiserade resultatet är 22 mkr vilket är 4 mkr högre än budgeterat. Avvikelsen finns i huvudsak på intäktssidan och förklaras främst av att vuxenpatienterna i genomsnitt har dyrare och mer tidskrävande behandlingar till följd av det nya ersättningssystemet från Försäkringskassan samt ökade intäkter för tandvård som ett led i sjukdomsbehandling.

Övriga enheter inom hälso- och sjukvården har inrapporterat prognoser och resultatutfall som är i linje med såväl årsbudget som periodiserad budget.

#### 4.8.2. Trafik

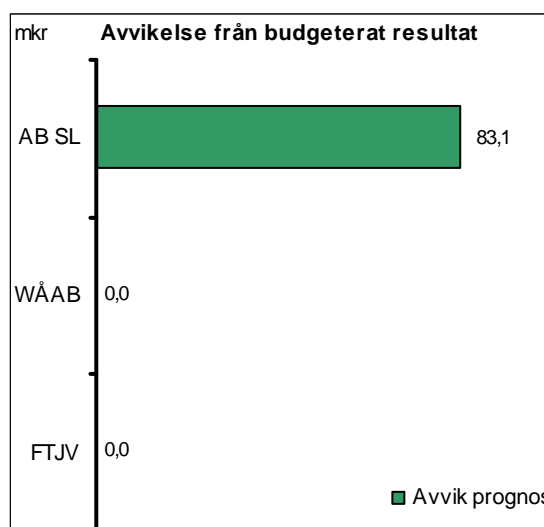
Det prognostiserade resultatet för SL är 83 mkr högre än budget, vilket sammanhänger med förbättrat finansnetto i samband med lägre marknadsräntor. Övriga verksamheters prognos är i nivå med budgeten.

AB Storstockholms Lokaltrafik (SL) resultat är 111 mkr högre än periodiserad budget. Större avvikelser avser 56 mkr för förbättrat finansnetto till följd av fortsatt låga marknadsräntor.

Periodens utfall har belastats med extraordinaära kostnader i samband med snökaoset i slutet av februari samt höga kostnader för el och värme under den kalla början av året.

Sammantaget uppgår dessa kostnader till cirka 50 mkr utöver budget, varav 26 mkr avser akut och felavhjälpanande underhåll samt snöröjning relaterade till snökaoset.

Rabatterning av 30-dagarsbiljetter under perioden 15 mars till 15 april har gett intäktsbortfall på närmare 60 mkr. Viss påverkan på biljettintäkterna kommer att ske även under maj och avseende säsongsbiljetter under augusti. Inlösen av presentkort kommer att fortgå fram till våren 2011 men intäktsminskningen därav bedöms vara marginell. Samtidigt har



SL erhållit kompensation på 50 mkr enligt beslut i landstingsfullmäktige den 16 mars 2010.

Till följd av rabatteringen har antalet sålda biljetter under mars-april ökat i högre grad än under januari- februari. Under mars-april såldes 12,5 procent fler biljetter än under mars-april 2009 att jämföra med motsvarande ökning för januari-februari på 3,8 procent. Sammanlagt överstiger biljettintäkterna periodiserad budget med 14 mkr efter avdrag för kompensationer till trogna resenärer.

Waxholms Ångfartygs AB (WÅAB) resultat är 7 mkr lägre än periodiserad budget. Avvikelsen avser främst högre kostnader för köpt trafik till följd av högre kostnader än som budgeterats för ombordanställda, ökade teknikkostnader samt kompensationsersättning till entreprenörerna för drivmedel.

Färdtjänstverksamheten (FtjV) redovisar ett underskott på 8,5 mkr vilket är 13 mkr lägre än periodiserad budget. Avvikelsen förklaras av högre kostnader för köpt färdtjänst till följd av volymökningar. Periodens resevolym överstiger budgeten med ca 7 procent.

#### **4.8.3. Fastigheter**

Landstingsfastigheters resultatutfall uppgår till 144 mkr vilket är 19 mkr bättre än periodiserad budget. Avvikelse mot periodiserad budget förklaras av ett förbättrat finansnetto med 19 mkr (p.g.a. fortsatt mycket låga marknadsräntor) samt ett förbättrat driftsresultat med 13 mkr. Avskrivningskostnaderna är dock 9 mkr högre än budgeterat. Motsvarande period föregående år uppgick resultatet till 146 mkr. Prognostiserat resultat uppgår till 356 mkr, vilket är en avvikelse mot budget med 1 mkr.

*Locums* prognos uppgår till 6 mkr, vilket är en avvikelse mot budget med 1 mkr.

#### **4.8.4. Koncernfinansiering**

Koncernfinansiering prognostiserar ett resultat som överstiger budgeten med 1 124 mkr. Förklaringen till den positiva avvikelsen är främst att de samlade skatteintäkterna beräknas bli 928 mkr högre än budgeterat. Finansnetto utvecklas bättre än budgeterat med 173 mkr på grund av lägre räntekostnader samt lägre finansiell del av årets pensionskostnad. Personalkostnaderna prognostiseras avvika positivt mot budget med 42 mkr beroende framförallt på lägre pensionskostnader. Koncernfinansiering rapporterade i förvaltningsberättelsen för 2009 att en av Koncernfinansierings utländska motparter per 2009-12-18 fick sänkt kreditrating från A+ till A. Ingen reell motpartsrisk för Koncernfinansiering föreligger då marknadsvärdet på transaktionerna mot denna motpart f n är negativt. Internfinans styrelse godkände avvikelsen mot finanspolicyn vid styrelsesammanträdet 2010-02-11. En ny diskussion om hanteringen av positionerna mot aktuell motpart tas om marknadsvärdet blir positivt. Inga andra avsteg från finanspolicyn har skett under perioden.

#### **4.8.5. NKS**

*Nya Karolinska Solna-förvaltningen (NKS)* prognostiserar ett resultat som är 1 mkr, vilket överensstämmer med budgeterat resultat. Det ackumulerade resultatet är 14 mkr vilket är 11 mkr över periodiserad budget. Kostnaderna avviker positivt mot planerat då evakueringskostnader, rivningskostnader samt diverse konsultkostnader inte har belastat resultatet. Efter att förhandlingarna med anbudsgivarna är slutförda har tjänsteutlåtande tillsänts landstingsfullmäktige för beslut den 4 maj. När beslutet har vunnit laga kraft kan projektavtalet tecknas och byggnationen påbörjas. Förutom arbetet med OPS-upphand-

lingen fortsätter de förberedande arbetena på området där det nya universitetssjukhuset ska byggas.

#### 4.8.6. Övriga verksamheter

*MediCarrier AB* visar ett underskott för innevarande period på 4,2 mkr vilket är 3,8 mkr lägre än budgeterat. Det negativa resultatet beror framförallt på extra kostnader för personal och IT vid införandet av ny lagermodul. Det prognostiserade resultatet för 2010 är noll vilket är 0,3 mkr lägre än budget men oförändrat jämfört med tidigare prognos.

Övriga verksamheter prognostiserar ett resultat i stort i enlighet med budget. Kortfattad information per resultatenheter finns i tabell **6.2** och **6.4**.

## 5. Medarbetare

### 5.1. Sjukfrånvaro

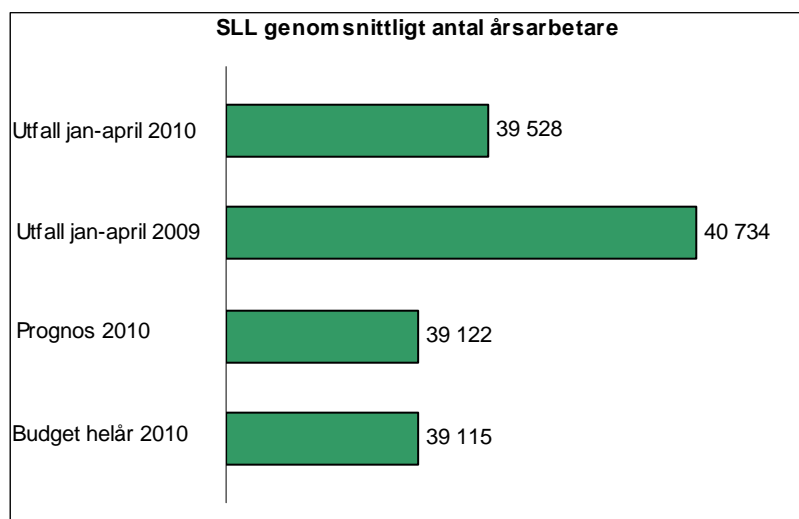
Prognosen för helåret 2010, för medarbetarnas sjukfrånvaro inom koncernen, är under helårsutfallet 2009. För perioden januari - april 2010 uppgår sjukfrånvaron till 5,3 dagar per anställd. Detta är en minskning med 0,5 dagar, jämfört med samma period föregående år. Prognosen för helåret är 14,9 dagar vilket innebär en sänkning från föregående årsskifte med 1,3 dagar. Den procentuella sjukfrånvaron uppgick vid årsskiftet till 6,2 procent och för perioden januari-april 2010 uppgår den till 5,9 procent. Inriktningsmålet för 2010 är 13 dagar respektive 5 procent.

### 5.2. Allmän löneutveckling<sup>2</sup>

Medellönen inom koncernen är 30 026 kr/mån. Detta motsvarar en medellöneutveckling på 3,6 procent för både kvinnor och män jämfört med samma period 2009.

### 5.3. Personalvolym

Antal genomsnittliga årsarbetare under perioden uppgick till 39 528 vilket är 109 fler än den periodiserade budgeten men 1 206 lägre än under samma period 2009. Prognosen är i paritet med årsbudget. Inom den samlade hälso- och sjukvården uppgick genomsnittligt antal årsarbetare till 37 245, vilket är 200 fler än den periodiserade budgeten. Inom trafikområdet uppgår antalet till 864,



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

<sup>2</sup> Total löneökning inom ramen för löneavtal enligt HuvudÖverenskommelse 08, för redan anställd personal och lönesättning för nyanställd personal

vilket är 102 lägre än periodiserad budget och övriga verksamheter avviker med 10 stycken fler jämfört med den periodiserade budgeten.

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

Den yrkesgrupp som står för största förändringen mellan åren är undersköterskor, skötare och sjukvårdsbiträden som minskar med 460. Andra grupper som minskar är gruppen övrig personal som står för näst största minskningen med 325 genomsnittligt antal årsarbetare samt administrativ personal som minskar med 256. Ingen av yrkesgrupperna ökar i antal.

#### **5.4. Inhyrd personal**

Kostnaderna för inhyrd personal har totalt sett minskat med 8 mkr under perioden jämfört med samma period 2009 och uppgår till 61 mkr. De flesta bolag och förvaltningar har minskat inhyrningen. SL har på grund av vakansläget högre kostnader för inhyrd personal än föregående år. De största inhyrda yrkesgrupperna är övrig och administrativ personal samt läkare.

## 6. Bilagor

### 6.1. Resultaträkning SLL-koncernen

SLL KONCERNEN	Utfall	Utfall	Förändring	Prognos	Prognos	Diff prognos	Budget	Avvikelse	Utfall	Avvikelse
			2010/2009			f.g mån		PR-BU	2009	PR-AC
mkr	1004	0904	%	1004	1003		1012	%	0912	%
Patientavgifter sjuk- och tandvård	398	399	-0,3	1 168	1 155	13	1 150	1,5	1 138	2,6
Biljettintäkter	1 812	1 803	0,5	5 497	5 547	-50	5 550	-0,9	5 424	1,4
Sålda primärtjänster	497	421	17,9	1 537	1 539	-2	1 559	-1,4	1 552	-0,9
Hysesintäkter, försäljning övriga tjänster, material, varor	1 108	1 037	6,9	3 414	3 435	-21	3 438	-0,7	3 390	0,7
Statsbidrag och övriga bidrag	700	748	-6,4	2 348	2 347	0	2 395	-2,0	2 357	-0,4
Övriga intäkter	264	224	17,8	864	863	1	710	21,8	823	5,0
<b>S:a verksamhetens intäkter</b>	<b>4 779</b>	<b>4 633</b>	<b>3,2</b>	<b>14 829</b>	<b>14 888</b>	<b>-59</b>	<b>14 802</b>	<b>0,2</b>	<b>14 685</b>	<b>1,0</b>
Personalkostnader	-7 723	-7 683	0,5	-22 602	-22 642	41	-22 758	-0,7	-22 415	0,8
Köpt hälso- och sjukvård samt verksamhetsanknutna tjänster	-4 359	-4 139	5,3	-13 584	-13 610	27	-13 544	0,3	-12 963	4,8
Köpt trafik	-3 372	-3 179	6,1	-10 476	-10 476	0	-10 369	1,0	-9 547	9,7
Läkemedel	-1 932	-1 905	1,4	-6 097	-6 117	19	-6 171	-1,2	-6 281	-2,9
Övriga material och varor	-1 322	-1 255	5,3	-4 014	-4 005	-9	-3 842	4,5	-3 801	5,6
Lämnade bidrag	-531	-490	8,2	-1 332	-1 308	-23	-1 304	2,1	-1 121	18,8
Lokal och fastighetskostnader, hyra av anläggningstillgångar	-698	-676	3,1	-2 273	-2 270	-3	-2 199	3,3	-2 270	0,1
Övriga kostnader	-1 352	-1 422	-4,9	-4 631	-4 672	41	-4 899	-5,5	-4 545	1,9
<b>S:a verksamhetens kostnader</b>	<b>-21 288</b>	<b>-20 750</b>	<b>2,6</b>	<b>-65 008</b>	<b>-65 101</b>	<b>93</b>	<b>-65 086</b>	<b>-0,1</b>	<b>-62 942</b>	<b>3,3</b>
Avskrivningar	-963	-911	5,7	-2 994	-2 994	0	-2 967	0,9	-2 779	7,7
<b>S:a verksamhetens kostnader inkl avskrivningar</b>	<b>-22 251</b>	<b>-21 660</b>	<b>2,7</b>	<b>-68 002</b>	<b>-68 095</b>	<b>93</b>	<b>-68 053</b>	<b>-0,1</b>	<b>-65 721</b>	<b>3,5</b>
<b>VERKSAMHETENS RÖRELSERESULTAT</b>	<b>-17 472</b>	<b>-17 028</b>	<b>2,6</b>	<b>-53 173</b>	<b>-53 208</b>	<b>34</b>	<b>-53 252</b>	<b>-0,1</b>	<b>-51 036</b>	<b>4,2</b>
Skatteintäkter	16 695	16 319	2,3	50 086	50 126	-39	49 416	1,4	49 433	1,3
Generella statsbidrag	1 954	1 616	20,9	5 862	5 862	0	5 800	1,1	5 016	16,9
Utjämningsystemet	-128	-419	-69,4	-385	-385	0	-580	-33,7	-1 257	-69,4
<b>S:a skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämnings</b>	<b>18 521</b>	<b>17 516</b>	<b>5,7</b>	<b>55 564</b>	<b>55 603</b>	<b>-39</b>	<b>54 636</b>	<b>1,7</b>	<b>53 191</b>	<b>4,5</b>
Finansiella intäkter	24	22	11,1	74	75	0	125	-40,5	140	-46,9
Finansiella kostnader	-257	-415	-38,4	-977	-1 029	52	-1 330	-26,5	-1 157	-15,5
<b>Finansnetto</b>	<b>-232</b>	<b>-393</b>	<b>-41,1</b>	<b>-903</b>	<b>-954</b>	<b>51</b>	<b>-1 205</b>	<b>-25,1</b>	<b>-1 017</b>	<b>-11,2</b>
<b>RESULTAT EFTER FINANSNETTO</b>	<b>817</b>	<b>95</b>	<b>761,5</b>	<b>1 487</b>	<b>1 441</b>	<b>47</b>	<b>179</b>	<b>730,8</b>	<b>1 138</b>	<b>30,7</b>



## 6.2. Resultat för samtliga resultatenheter i landstingskoncernen

### Resultat för april 2010 (mkr)

( Resultat före bokslutsdispositioner och skatt)

	Resultat 2010 jan-apr	Resultat 2009 jan-apr	Period Budget jan-apr	Prognos helår apr	Prognos helår mars	Resultat helår 2009	Budget helår 2010	Avvikelse prognos- budget
<b>Vård</b>								
HSN	55,1	-23,5	238,1	14,4	14,3	47,8	14,4	0,0
Stockholms läns sjukvårdsområde	92,2	13,9	-41,7	74,4	74,4	78,1	74,4	0,0
Karolinska universitetssjukhuset	13,0	27,8	-19,9	105,9	55,9	115,4	55,9	50,0
Sjukv Salem, Nykvarn, Södertälje, restförvaltning	0,0	3,4	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0
Södertälje sjukhus AB	-4,7	-0,4	4,4	0,0	5,0	4,1	5,0	-5,0
Södersjukhuset AB	51,6	9,0	8,4	63,3	63,3	-29,9	14,7	48,6
Danderyds Sjukhus AB	24,4	27,1	14,6	11,6	11,6	16,1	11,6	0,0
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	3,6	1,0	-0,4	1,4	1,4	0,0	1,4	0,0
<i>Akutsjukhusen totalt</i>	<i>87,9</i>	<i>67,9</i>	<i>7,1</i>	<i>182,2</i>	<i>137,2</i>	<i>106,4</i>	<i>88,6</i>	<i>93,6</i>
Folkandvården Stockholms län AB	22,6	19,2	6,5	22,0	22,0	40,5	18,0	4,0
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	1,8	0,0	0,0	0,7	0,7	1,0	0,7	0,0
Stockholm Care AB	3,0	4,0	1,4	4,1	4,1	9,2	4,1	0,0
<i>Subtotal</i>	<i>262,6</i>	<i>81,3</i>	<i>211,5</i>	<i>297,8</i>	<i>252,7</i>	<i>283,0</i>	<i>200,2</i>	<i>97,6</i>
TioHundra AB	-4,7	-7,0	-2,4	0,0	0,0	5,3	0,0	0,0
<b>Totalt vård</b>	<b>257,9</b>	<b>74,3</b>	<b>209,0</b>	<b>297,8</b>	<b>252,7</b>	<b>288,3</b>	<b>200,2</b>	<b>97,6</b>
<b>Trafik</b>								
AB Storstockholms Lokaltrafik	134,3	103,8	23,5	83,1	83,1	413,9	0,0	83,1
Waxholms Ångfartygs AB	3,1	11,1	10,0	0,1	0,1	22,4	0,1	0,0
Färdtjänstverksamheten	-8,5	0,0	4,6	0,0	0,0	-23,0	0,0	0,0
<b>Totalt trafiken</b>	<b>128,9</b>	<b>114,9</b>	<b>38,0</b>	<b>83,2</b>	<b>83,2</b>	<b>413,3</b>	<b>0,1</b>	<b>83,1</b>
<b>Fastigheter</b>								
Locum AB	10,8	10,1	1,5	5,9	5,9	19,8	5,0	0,9
Landstingsfastigheter Stockholm	144,0	146,0	125,0	355,6	355,6	400,5	354,9	0,7
<b>Totalt fastigheter</b>	<b>154,8</b>	<b>156,0</b>	<b>126,5</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	1,7	1,7	0,1	0,2	0,2	-1,0	0,2	0,0
Landstingsrevisorerna	2,6	2,5	2,4	0,0	0,0	2,3	0,0	0,0
Färdtjänstnämnden	1,5	12,6	0,1	2,0	0,4	4,3	0,4	1,6
Patientnämnden	0,1	0,3	0,4	0,1	0,1	0,2	0,1	0,0
Regionplanenämnden	6,5	5,6	5,0	0,2	0,2	2,1	0,2	0,0
MedicARRIER AB	-4,2	4,0	-0,4	0,0	0,0	8,1	0,3	-0,3
Landstingshuset Stockholm AB	-8,0	-4,9	-8,0	-24,0	-24,0	-162,8	-24,0	0,0
<b>Totalt övriga</b>	<b>0,2</b>	<b>21,8</b>	<b>-0,4</b>	<b>-21,5</b>	<b>-23,1</b>	<b>-146,8</b>	<b>-22,8</b>	<b>1,3</b>
<b>Finansiering</b>								
Skadekontot	-0,3	1,8	-0,4	0,0	0,0	1,8	0,0	0,0
AB Stockholms läns landstings Internfinans	2,0	1,2	1,0	4,0	3,9	2,9	3,0	1,0
<b>Totalt finansiering</b>	<b>1,6</b>	<b>3,0</b>	<b>0,7</b>	<b>4,0</b>	<b>3,9</b>	<b>4,7</b>	<b>3,0</b>	<b>1,0</b>
<b>Landstingsstyrelsen</b>								
Koncernfinansiering	265,6	-294,7	-258,0	761,5	761,7	-10,2	-362,3	1 123,8
LSF inkl Gymnasier	-0,9	25,4	1,6	0,0	0,0	36,9	0,0	0,0
NKS	13,9	0,7	3,1	0,9	0,9	40,3	0,9	0,0
<b>Totalt Landstingsstyrelsen</b>	<b>278,6</b>	<b>-268,7</b>	<b>-253,3</b>	<b>762,4</b>	<b>762,6</b>	<b>67,0</b>	<b>-361,4</b>	<b>1 123,8</b>
Koncernjusteringar	-5,2	-6,0	0,0	0,0	0,0	91,1	0,0	0,0
<b>S:a resultat före disp o skatt</b>	<b>816,7</b>	<b>95,4</b>	<b>120,5</b>	<b>1 487,3</b>	<b>1 440,7</b>	<b>1 138,0</b>	<b>179,0</b>	<b>1 308,3</b>

### 6.3. Investering för samtliga resultatenheter i landstingskoncernen

	Investeringar 2010 1004	Investeringar 2009 0904	Prognos helår 1004	Bokslut helår 0912	Budget helår* 1012	Avvikelse budget- prognos
<b>Vård</b>						
HSN	0,1	0,9	0,0	2,2	0,0	0,0
Stockholms läns sjukvårdsområde	16,7	14,5	88,0	67,7	88,0	0,0
Karolinska universitetssjukhuset	67,4	73,7	502,0	356,0	505,0	3,0
Sjukvården Salem, Nykvarn, Södertälje	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0
Södertälje Sjukhus AB	3,0	71,2	23,0	29,3	23,0	0,0
Södersjukhuset AB	34,2	16,9	157,0	85,8	157,0	0,0
Danderyds Sjukhus AB	14,2	9,2	60,0	52,9	60,0	0,0
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	0,8	1,1	15,0	7,5	15,0	0,0
Folk tandvården Stockholms län AB	14,9	16,7	63,0	52,3	63,0	0,0
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	1,4	0,2	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>152,5</b>	<b>205,4</b>	<b>915,2</b>	<b>660,5</b>	<b>918,2</b>	<b>3,0</b>
<b>Trafik</b>						
AB Storstockholms Lokaltrafik	927,3	919,1	4 453,0	3 797,1	4 453,0	0,0
Waxholms Ångfartygs AB	8,8	39,2	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>936,1</b>	<b>958,3</b>	<b>4 524,4</b>	<b>3 908,8</b>	<b>4 523,4</b>	<b>-1,0</b>
<b>Fastigheter</b>						
Locum AB	0,0	0,5	1,0	1,2	4,0	3,0
Landstingsfastigheter Stockholm	252,7	329,1	1 200,0	1 103,7	1 424,0	224,0
<b>Totalt fastigheter</b>	<b>252,7</b>	<b>329,6</b>	<b>1 201,0</b>	<b>1 104,8</b>	<b>1 428,0</b>	<b>227,0</b>
<b>Övriga</b>						
Kulturnämnden	0,0	0,4	0,1	0,6	0,1	0,0
Landstingsrevisorerna	0,0	0,0	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	0,2	0,6	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>0,5</b>	<b>1,1</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	27,1	6,1	161,8	66,1	162,3	0,5
NKS	49,9	105,9	300,0	209,4	300,0	0,0
<b>Totalt koncernfunktioner</b>	<b>98,8</b>	<b>112,1</b>	<b>786,8</b>	<b>552,3</b>	<b>787,3</b>	<b>0,5</b>
<b>S:a investeringsutgifter</b>	<b>1 440,6</b>	<b>1 606,5</b>	<b>7 431,3</b>	<b>6 229,9</b>	<b>7 661,0</b>	<b>229,7</b>

#### 6.4. 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	+	0,0	0
Karolinska universitetssjukhuset	=	50,0	0
Sjukv. Salem, Nykvarn, Södertälje, restf.		0,0	0
Södertälje Sjukhus AB	-	-5,0	0
Södersjukhuset AB	+	48,6	0
Danderyds Sjukhus AB	+	0,0	0
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	+	0,0	11
Folk tandvården Stockholms län AB	=	4,0	9
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	=	0,0	0
Stockholm Care AB		0,0	0
TioHundra AB ( 50 procent)		0,0	1
<b>Totalt vård</b>		97,6	21
<b>Trafik</b>			
AB Storstockholms lokaltrafik	-	83,1	-49
Waxholms Ångfartygs AB	=	0,0	0
Färdtjänstverksamheten	=	0,0	0
<b>Totalt trafiken</b>		83,1	-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	0
Landstingsrevisorerna		0,0	0
Färdtjänstnämnden		1,6	-2
Patientnämnden	=	0,0	0
Regionplanenämnden		0,0	5
MedicARRIER AB		-0,3	0
<b>Totalt övriga</b>		1,3	3
<b>Finansiering</b>			
AB Stockholms läns landstings Internfinans		1,0	-1
<b>Totalt Finansiering</b>		1,0	-1
<b>Landstingsstyrelsen</b>			
Koncernfinansiering		1 123,8	0
LSF inkl Gymnasier		0,0	32
NKS		0,0	1
<b>Totalt Landstingsstyrelsen</b>		1123,8	33
<b>TOTALT SLL</b>		1 308,4	7