

## **Kvartalsrapport per september 2011, Stockholms läns landsting**

### **INNEHÅLLSFÖRTECKNING**

<b>1. SAMMANFATTNING</b>	<b>2</b>
<b>2. MÅL</b>	<b>3</b>
2.1. TILLGÄNGLIGHET	3
2.2. TILLFÖRLITLIGHET	5
<b>3. VERKSAMHET</b>	<b>7</b>
3.1. VERKSAMHETSFÖRÄNDRINGAR	7
3.2. FÖRDJUPNING	7
3.3. VÅRD	8
3.3.1. Konsumtion av vård	8
3.3.2. Konsumtion av tandvård	10
3.3.3. Konsumtion av ambulanssjukvård	10
3.4. TRAFIK	10
3.4.1. Konsumtion av trafik	10
3.5. FASTIGHETER OCH DRIFT	11
<b>4. EKONOMI</b>	<b>11</b>
4.1. RESULTAT PER SEPTEMBER SAMT PROGNOSE	11
4.1.1. Bakgrund till ny pensionskuldsberäkning	12
4.2. VERKSAMHETENS INTÄKTER	13
4.3. SLL:S SAMLADE SKATTEINTÄKTER	13
4.4. VERKSAMHETENS KOSTNADER	14
4.5. LIKVIDITET	16
4.6. FINANSPOLICY	16
4.7. INVESTERINGAR	16
4.8. FÖRSÄLJNING AV ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR (LFS ANDEL)	18
4.9. RESULTAT PER VERKSAMHET	18
4.9.1. Hälso- och sjukvård	18
4.9.1.1. Beställare av vård	19
4.9.1.2. Producenter av vård	21
4.9.2. Trafik	23
4.9.3. Fastigheter	25
4.9.4. Koncernfinansiering	25
4.9.5. Landstingsstyrelsen	25
4.9.6. NKS	25
4.9.7. Övriga verksamheter	26
<b>5. MEDARBETARE</b>	<b>26</b>
5.1. SJUKFRÅNVARO	26
5.2. ALLMÄN LÖNEUTVECKLING	26
5.3. PERSONALVOLYM	27
5.4. INHYRD PERSONAL	27
<b>6. BILAGOR</b>	<b>28</b>
6.1. RESULTATRÄKNING SLL-KONCERNEN	28
6.2. RESULTAT FÖR SAMTLIGA RESULTATENHETER I SLL-KONCERNEN	29
6.3. INVESTERINGAR FÖR SAMTLIGA RESULTATENHETER I SLL-KONCERNEN	30

## 1. Sammanfattning

### Tillgänglighet

- Telefontillgängligheten, noll dagars väntetid, är fortsatt god.
- Andelen patienter som väntat kortare tid än Stockholms läns landstings vårdgarantigräns för mottagningsbesök hos specialistläkare (30 dagar) har under kvartalet varierat kraftigt.
- Andelen patienter som har väntat kortare tid än den nationella vårdgarantins gräns till mottagningsbesök (90 dagar) ligger i september på 83 procent. För behandlingar har andelen patienter som väntat kortare tid än vårdgarantins gräns (90 dagar) minskat i jämförelse med föregående månader. I september är resultatet 77 procent.
- Resultatet för kömiljardsuppföljningen kvalificerar SLL att ta del av de avsatta medlen för mottagningsbesök i september men inte de två föregående månaderna. För behandling uppnås inte de satta kraven.

### Tillförlitlighet

- Förbättrad tillförlitlighet jämfört med motsvarande period 2010 noteras för flera trafikslag och samtliga lokalbanor med undantag för Lidingöbanan när upp till 2011 års mål.
- Tillförlitligheten inom sjötrafiken är tre procentenheter högre jämfört med motsvarande period föregående år men når inte upp till 2011 års mål.
- Tillförlitlighet inom kollektivtrafiken för personer med funktionsnedsättning är en procentenhet lägre än under motsvarande period föregående år och når inte upp till 2011 års mål.

### Ekonomi

- Resultatet per september uppgår till 2 409 mkr. Resultatet är 1 311 mkr högre än periodens budget. Årets resultat prognostiseras uppgå till 744 mkr, vilket är 13 mkr högre än budgeterat. Prognosen är 374 mkr lägre än föregående månads prognos framförallt beroende på en ökad pensionskostnad.
- Periodens investeringar uppgick till 6 770 mkr. Prognosen på 10 686 mkr är 955 mkr lägre än årsbudget.
- Verksamhetens kostnader per september ökade med 5,2 procent eller 2 417 mkr jämfört med samma period föregående år. Verksamhetens intäkter och samlade skatteintäkter ökade tillsammans med 4,2 procent, 2 184 mkr jämfört med föregående år.

## **2. Mål**

### **2.1. Tillgänglighet**

#### **Telefontillgänglighet**

Tillgängligheten mäter hur måluppfyllelsen varit avseende telefonkontakt med sjukvården samma dag, besök till husläkare inom fem dagar och mottagningsbesök hos specialist inom 30 dagar samt erhållen behandling inom 90 dagar (0-5-30-90). Stockholms läns landsting har valt ett snävare mål avseende mottagningsbesök samt besök hos husläkare jämfört med det nationella målet som är 90 dagar respektive sju dagar.

#### **Uppföljningen av Vårdgarantin inom den specialiserade vården**

Patienter med patientvald väntan, PVV, och medicinskt orsakad väntan, MOV, ska inte räknas vid bedömning av om vårdgarantin är uppfylld enligt förordning om vårdgarantin vilket är nytt från årsskiftet. De exkluderas därför helt från beräkningen. Det innebär att PVV räknas bort från 30 respektive 90 dagars väntetid beroende på vilken vårdgaranti som studeras. Sammanställningarna görs i enlighet med Sveriges Kommuner och Landstings, SKL, direktiv enligt formeln antal väntande under vårdgarantins gräns/totalt antal väntande.

Metoden för telefontillgänglighet mäter att befolkningen får kontakt med vårdgivaren samma dag inom fastställda tidsgränser<sup>1</sup>. Mätningen genomförs kontinuerligt över hela året. Telefontillgängligheten, noll dagars väntetid, är fortsatt god. Enligt senast genomförda telefontillgänglighetsmätning per september 2011 besvarades 91 procent av samtalen inom godkänd tidsgräns.

Vårdgarantin innebär att en patient efter att beslut om behandling tagits inte ska behöva vänta längre än 90 dagar på behandling. Gränsen gäller såväl SLL som nationellt. Uppföljningen av behandlingar har utökats från att omfatta 42 specificerade behandlingar till att även omfatta alla planerade kirurgiska behandlingar med endast ett fåtal undantag. Nytt för rapporten 2011 är att ytterligare kirurgiska behandlingar följs upp i tolv så kallade övrigtgrupper indelade efter kirurgiska områden.

#### **Mottagningsbesök**

I uppföljningen av vårdgarantin för mottagningsbesök följs 26 specialiteter. SLL har en snävare vårdgarantigräns för mottagningsbesök än den som gäller nationellt. Efter beslut om remiss/vårdbegäran ska ett besök inom den planerade specialiserade vården, om sådant behövs, kunna erbjudas inom högst 30 dagar efter beslutsdagen. Motsvarande gräns nationellt är 90 dagar. Detta är den enda skillnaden mot den nationella vårdgarantin.

---

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

Andelen patienter som har väntat 30 dagar (vårdgarantins gräns) eller mindre till mottagningsbesök uppgick i juni till 51 procent, i september är andelen 55 procent. Andelen väntande under den nationella vårdgarantins gräns, 90 dagar, uppgick i juni till 87 procent, i september är andelen 83 procent. I likhet med tidigare år så har det varit en försämring av tillgängligheten till den planerade vården under sommaren. Det beror i stor utsträckning på en nedgång av produktionen av den planerade vården under sommarmånaderna.

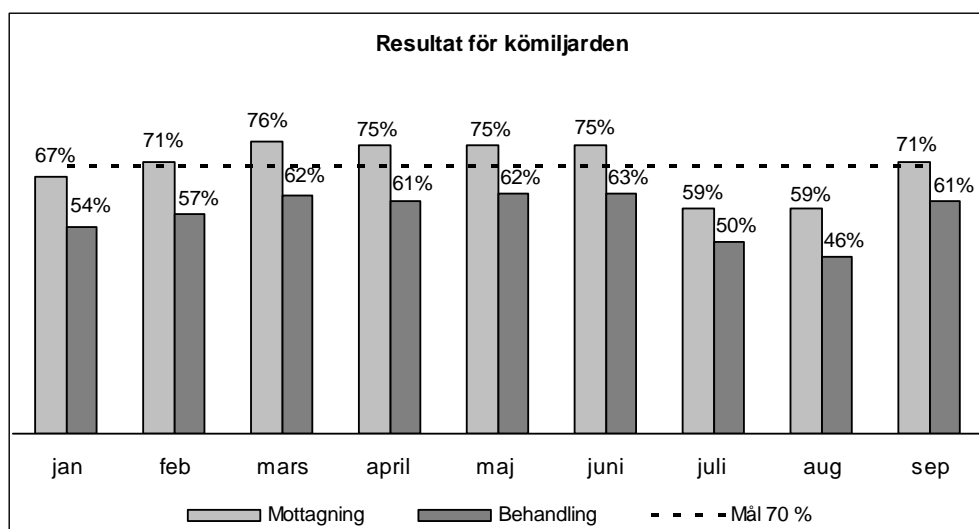
### Behandling

Andelen väntande som fått behandling inom vårdgarantins gräns (90 dagar) förbättrades något under det första halvåret 2011. I juni var det 84 procent som uppnått målet och väntat kortare tid än 90 dagar. I september är det 77 procent som uppnått målet, vilket är tre procentenheter lägre än i januari.

### Kömiljarden

Den nationella satsningen för en förbättrad tidsrelaterad tillgänglighet i vården, den så kallade Kömiljarden, är en överenskommelse mellan staten och SKL. Regeringen har avsatt 1 miljard kronor per år i statsbudgeten från och med år 2009 och tre år framåt. Ersättningen är resultatbaserad och betalas ut i efterhand till de landsting som når de uppsatta kraven. Kraven har skärpts i jämförelse med tidigare år.

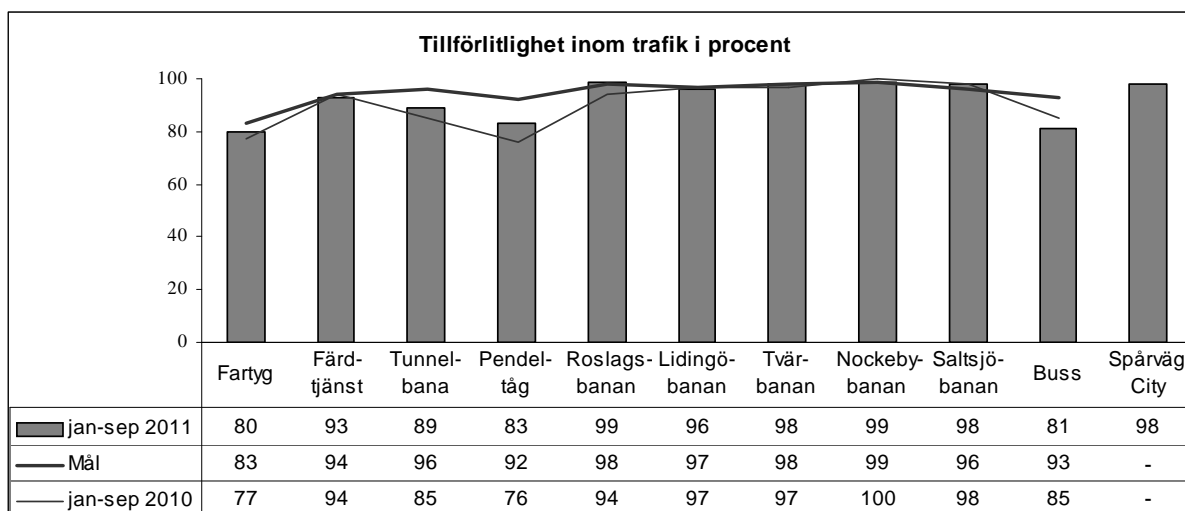
Under 2011 sker avstämning under årets alla månader. Kravet är att minst 70 procent av patienterna ska ha väntat färre än 60 dagar och patienter som är uppsatta på PVV, det vill säga de har av sagt sig vårdgarantin av personliga skäl eller för att de vill komma till en särskild vårdgivare, ingår i beräkningens alla delar. Patienter som inte kan komma på ett besök eller genomföra en behandling av medicinska skäl exkluderas helt från beräkningen. Uppföljningen av behandling omfattar 42 specificerade åtgärder samt alla planerade kirurgiska behandlingar med endast ett fåtal undantag i likhet med vårdgarantin.



I likhet med resultaten för uppföljningen av vårdgarantin så visar resultaten för uppföljningen av Kömiljarden en försämring under juli och augusti följt av en förbättring i september. Som en konsekvens av att Kömiljarden har en tidsgräns på 60 dagar blir skillnaderna mellan avstämningstidpunkterna större vid en minskad produktion. Resultaten leder till att SLL inte är kvalificerat att ta del av Kömiljarden i juli och augusti. I september uppnås gränsen för att ta del av Kömiljarden för mottagning men inte för behandling.

## 2.2. Tillförlitlighet<sup>2</sup>

Förbättrad tillförlitlighet jämfört med motsvarande period 2010 noteras för flera trafikslag. Samtliga lokalbanor med undantag för Lidingöbanan når upp till 2011 års mål.



Tunnelbanan hade färre stopp jämfört med samma period föregående år. En bidragande orsak till den förbättrade punktligheten är förbättrad fordonstillgänglighet med färre inställda avgångar på grund av fordonsbrist eller fordonsfel. Punktligheten för pendeltågen har ökat från 76 till 83 procent men når inte upp till målet på 92 procent. Främsta förklaringen är återkommande störningar i infrastrukturen i kombination med spåravstängningar för underhållsarbeten på framför allt Mälärbanan.

Punktigheten för busstrafiken har varit sämre jämfört med motsvarande period föregående år. Försämringen sammanhänger med ett flertal pågående byggprojekt såsom Citybanan, Söderledstunneln, Norra länken med flera.

<sup>2</sup> Tillförlitlighet inom kollektivtrafiken på land definieras som andel godkända avgångar (högst 3 minuter efter och högst 1 minut före tidtabell) av beställda avgångar.

Tillförlitligheten inom kollektivtrafiken till sjöss definieras som tidshållningen vid Strömkajen, Vaxholm, Stavsås och Sandhamn. Mätningen avser såväl avgångar som ankomster i rätt tid. En differens på 3 minuter accepteras vid avgångar och på 5 minuter vid ankomster.

Tillförlitligheten inom kollektivtrafiken för personer med funktionsnedsättning definieras som tidspassning vid taxiresa enligt uppdrag på överenskommen hämttid (inom 10 minuter).

Innerstadstrafiken har drabbats hårdast och nivåer på utförd trafik och punktlighet har varit låga under hela våren och sommaren. Hagsätragrenens upprustning, avstängning av tunnelbanans blåa linje och flera avstängningar på pendeltåg har medfört ansträngt fordonsläge eftersom samma busspark ska räkna till den ordinarie trafiken och alla extra insatser. Ett aktivt arbete tillsammans med trafikentreprenörerna pågår för att få en så tillfredställande lösning som möjligt för busstrafiken vid byggprojekt. Entreprenörerna ser över alternativa sträckningar när framkomligheten beräknas vara svår under längre perioder.

Sjötrafikens tillförlitlighet var i genomsnitt 80 procent under perioden vilket innebär en ökning med 3 procentenheter jämfört med föregående år. I kollektivtrafiken för personer med funktionsnedsättning var tillförlitligheten 93 procent att jämföra med 94 procent för motsvarande period föregående år. Huvudförklaringen är en försämrad framkomlighet i stockholmstrafiken under året till följd av omfattande gatuarbeten och snöproblem i samband med åretsinterväder.

### **3. Verksamhet**

#### **3.1. Verksamhetsförändringar**

Inga större verksamhetsförändringar har skett under juli till september.

#### **3.2. Fördjupning**

##### **Trafik**

I 2011 års budget angavs en rad prioriterade områden inom kollektivtrafiken.

Bland annat:

- Resor tillgängliga för alla.
- Nolltolerans mot fuskåkning.
- Tryggare och snyggare kollektivtrafik.

##### **Tillgänglighetsarbete inom kollektivtrafiken**

Alla som själva eller med hjälp av ledsagare kan ta sig till en hållplats eller station ska kunna resa med kollektivtrafiken. Handlingsplan för tillgänglighet 2011-2013 har färdigställts under sommaren. Planen innehåller riktlinjer för äldre resenärer samt resenärer med funktionsnedsättning, utredning och beskrivning av tillgänglighetskonsekvenser av gemensamma plattformar för buss och spårvagn och en kartläggning av vilka enkelt avhjälpta hinder som återstår i tunnelbanan.

På Spårväg Citys hållplatser har nya värdar börjat arbeta med att hjälpa resenärer med funktionsnedsättning. För att öka tillgängligheten på Spårväg City ska plattformarna på Djurgården och Strandvägen tillgänglighetsanpassas. Inventeringen av bristande tillgänglighet har genomförts på Saltsjöbanan och fortsätter nu på pendeltågets- och tvärbanans stationer. Implementering av rampservice på pendeltåget pågår.

I samband med byggandet av Jakobsbergs bussterminal har det inletts ett försök med att erbjuda synskadade hjälp med taktil karta, talenheter och taktila ledstråk. Dessa åtgärder har utvärderats och kommer att uppmärksammas vid invigningen av terminalen.

Under sommaren har den upplevda tillgängligheten följts upp genom undersökningen "Typresor". Resultatet visar att kollektivtrafiken har blivit mer tillgänglig. Samtidigt noterades brister kring bemötande från personal och medresenärer.

##### **Aktiviteter för att minska fusk och svinn**

I samband med upphandlingen av tunnelbanetraffiken och pendeltågstrafiken infördes hårda krav på bemanning i spärrlinjen. Det arbete som nu pågår handlar om att säkerställa att avtalen följs avseende bemanningen i spärrar.

Arbetet med att successivt ersätta de äldre vändkorsspärrarna med betydligt mer effektiva spärrar har fortsatt under 2011 och till och med september har spärrbyggnader vid 28 stationsuppgångar byggts ut. Ytterligare 15 uppgångar kommer att byggas ut under resten av året.

### Trygghetshöjande åtgärder

Arbetet med att införa alkolås i alla bussar fortsätter. Kravet på att alkolås ska finnas i alla bussar beaktas i nya bussupphandlingar. Befintliga avtal med trafikutövarna kompletteras med tilläggsavtal och det pågår montering av alkolås i samtliga bussar. Målet är att länets kollektivtrafik ska ha alkolås i samtliga bussar i augusti 2012.

Arbetet med att säkerställa fungerande inspelningsutrustning i bussarna har genomförts under året. Nu när samtliga kamerasytem fungerar väl har systemet med trygghetsvärdarna ombord på bussarna upphört från och med 31 augusti 2011.

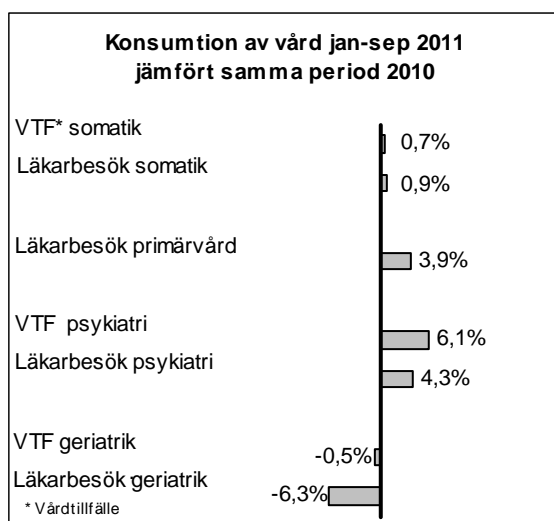
Arbetet med att implementera trygghetskameror på pendeltågsstationer, nödutgångar med mera har fortsatt enligt plan.

## 3.3. Vård

### 3.3.1. Konsumtion av vård

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

Vård SLL totalt	Utfall 2011 jan-sep	Utfall 2010 jan-sep	Förändr. 11/10 %	Prognos 2011	Budget 2011	Avvikelse PR/BU %	Bokslut 2010	Förändr. PR/-10 %
Vårdtillfällen	234 067	231 540	1,1	314 703	320 473	-1,8	311 585	1,0
Läkarbesök	5 596 357	5 447 682	2,7	7 697 201	7 672 231	0,3	7 426 511	3,6
Övriga vårdgivarbesök	6 099 522	5 911 788	3,2	8 472 098	8 334 044	1,7	8 097 696	4,6





Nedan följer statistik fördelat per vårdgren:

Antalet vårdtillfällen har ökat med 1,1 procent, antalet läkarbesök med 2,7 procent och övriga vårdgivarbesök har ökat med 3,2 procent jämfört med samma period föregående år.

Förändringen av vårdkonsumtion jämfört med föregående år ska sättas i relation till befolkningstillväxten som till och med augusti är 1,9 procent i Stockholms län.

Antalet vårdtillfällen inom den somatiska specialistvården har ökat med 0,7 procent eller 1 200 vårdtillfällen. Akutsjukhusen ökar antalet vårdtillfällen bortsett från antalet förlossningar där samtliga sjukhus minskar. Vård av Norrtäljepatienter som TioHundranämnden har ansvar för har ökat med 0,6 procent jämfört med föregående år.

Antalet läkarbesök inom somatisk specialistvård har ökat med 0,9 procent, vilket motsvarar 19 000 fler än samma period föregående år. För TioHundranämnden har antalet läkarbesök inom somatisk specialistvård ökat något samtidigt som det har skett en förskjutning av läkarbesök från TioHundra till Karolinska.

Volymerna för vårdval höft- och knäoperationer har inom slutenvården minskat med 9,4 procent jämfört med 2010. Antalet förlossningar har minskat med 3,4 procent jämfört med 2010. Av förlossningsklinikerna är det enbart BB Stockholm som har ökat antalet förlossningar under 2011, vilka ökat med 17,8 procent eller 429 stycken.

Primärvårdens läkarbesök har ökat med 3,9 procent eller 118 000 besök jämfört med samma period föregående år. Den största ökningen återfinns inom husläkarverksamheten som står för den största delen av besöken. Samtidigt har läkarbesök hos privata specialister minskat med 6,7 procent. Inom HSN har besöken hos privata specialister minskat eftersom både antalet besök per inrättning som antalet inrättningar har minskat då de verksamma specialisterna börjar uppnå pensionsålder. Inom TioHundranämnden har istället besök hos privata specialister ökat kraftigt då en tidigare stängd mottagning har öppnat. Antalet besök har även ökat beroende på införandet av Vårdval TioHundra under slutet av 2010 och den förändring av ersättningsmodellen som det innebär med en mer rörlig ersättning.

Antalet vårdtillfällen inom psykiatrin har ökat med 1 400 stycken jämfört med föregående år vilket motsvarar 6,1 procent. Antalet läkarbesök inom psykiatrin har ökat med 12 000 besök motsvarande 4,3 procent. Ökningen hänförs till de vårdgivare som har avtal med beställarna samtidigt som besök hos privata specialister har minskat något.

Antalet vårdtillfällen inom den geriatriska vården har minskat med 100 vårdtillfällen vilket motsvarar en minskning med 0,5 procent jämfört med föregående år. Läkarbesöken inom geriatriken har minskat med 700 stycken vilket motsvarar 6,3 procent.

### 3.3.2. Konsumtion av tandvård

Antal remisser inom den specialiserade barntandvården ligger på ungefär samma nivå som föregående år. Kravet om två månaders maximal kötid, som gäller från den 1 mars 2010 har uppfyllts. Antalet påbörjade tandregleringsbehandlingar har ökat med 8 procent jämfört med samma period föregående år. Inom den uppsökande verksamheten där landstinget har ett ansvar att söka upp vissa äldre och funktionshindrade för erbjudande om munhälsobedömning har det skett en minskning med 11 procent jämfört med föregående år.

### 3.3.3. Konsumtion av ambulanssjukvård

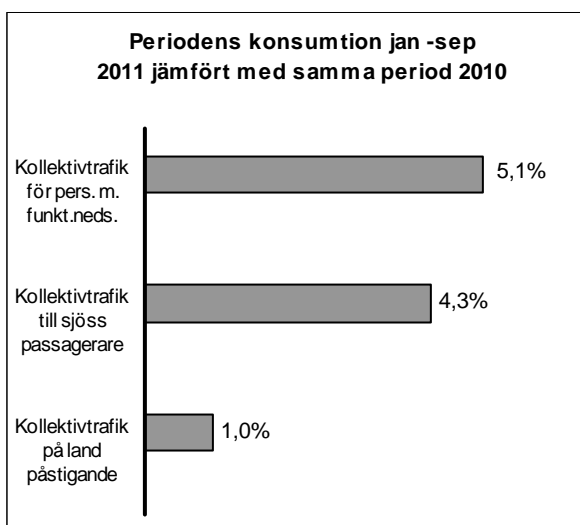
Ambulanssjukvårdens redovisade antal ambulansuppdrag under perioden uppgår till 120 055 vilket innebär en ökning med 11 procent jämfört med samma period 2010. Under 2011 har verksamheten utökats med totalt tre enheter, två i mitten av januari och ytterligare en enhet i mitten av april. Drifttiden, det vill säga antalet timmar som ambulanserna ska vara i drift, har ökat med 4,4 procent jämfört med samma period föregående år. Ökningen avser de nyttkomna enheterna samt för de två syrgasbilarna som sattes in i juli 2010. Antal uppdrag per driftstimme uppgick till 0,42 uppdrag. Motsvarande värde 2010 var 0,40.

## 3.4. Trafik

### 3.4.1. Konsumtion av trafik

Det totala antalet resor, främst taxiresor och rullstolstaxi, inom kollektivtrafiken för personer med funktionsnedsättning har ökat med 142 000 motsvarande 5,1 procent jämfört med samma period 2010.

Resevolymen överstiger den periodiserade budgeten med drygt 7 procent. Orsaker till den ökade resevolymen i förhållande till budgeten är bland annat övergången till rullstolstaxi med kundval, årets snörika vinter samt ökad resetilldelning. Prognosen överstiger budget med drygt 6 procent.



Inom kollektivtrafik till sjöss har antalet passagerare ökat med 4,3 procent motsvarande 146 000 passagerare jämfört med motsvarande period föregående år. Prognosen är i nivå med budget.

Inom kollektivtrafiken på land har antalet påstigande ökat med 1,0 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Mycket snö och kyla under vintern har bidragit till ökat resande eftersom färre personer går, cyklar eller åker bil. Under våren och sommaren minskade resandet i samband med avstängningen av tunnelbanans Hagsätragren och sträckan mellan Rådhuset och Kungsträdgården då många resenärer har fått använda alternativa resvägar. Prognosen är i nivå med budget.

### 3.5. Fastigheter och drift

Uthyrningsgraden för de strategiska fastigheterna uppgår till 92,1 procent. Detta är en minskning jämfört med årsbokslut 2010. Motsvarande månad föregående år uppgick uthyrningsgraden till 93,3 procent. Minskningen beror på att Locum AB:s gamla kontorslokaler på Södersjukhuset, är vakanta samt att ett fåtal lokaler på närsjukhusen har tomställts. Dessa lokaler hyrs för närvarande inte ut på grund av osäkerheten kring hur framtidens hälso- och sjukvård påverkar fastigheterna.

## 4. Ekonomi

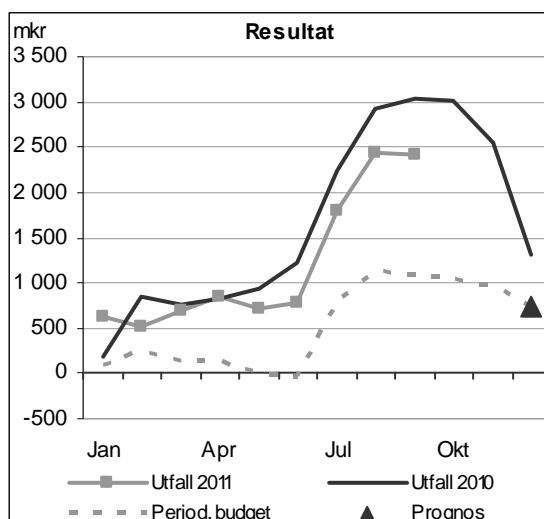
### 4.1. Resultat per september samt prognos

Periodens resultat uppgår till 2 409 mkr, vilket är 1 312 mkr över periodens budget, dock 622 mkr lägre än samma period föregående år. Resultatet har under september försämrats med 35 mkr jämfört med augusti månad.

Prognosen för årets resultat uppgår till 744 mkr vilket är 13 mkr högre än budget. Prognosen är 374 mkr lägre än prognosen i augusti vilket framförallt beror på en försämrad

prognos för Koncernfinansiering, KcFi, på grund av högre ränta på pensionskostnaderna med 1 100 mkr. Räntan är beräknad enligt nytt beslut från Sveriges Kommuner och Landsting, SKL. I samband med detta kommer den tidigare beslutade reserveringen, LS 0710-1116, för framtida pensionskostnader om 700 mkr att upplösas. Resultatet påverkas därmed med 400 mkr i ökade kostnader.

Trafiknämnden, TN, försämrar prognosen i september jämfört med augusti med 111 mkr vilket delvis beror på indexering av trafikavtalen till följd av höjda marknadsräntor och ökade bränslekostnader samt ökade kostnader för köpt kollektivtrafik för personer med funktionsnedsättning. Enheter som

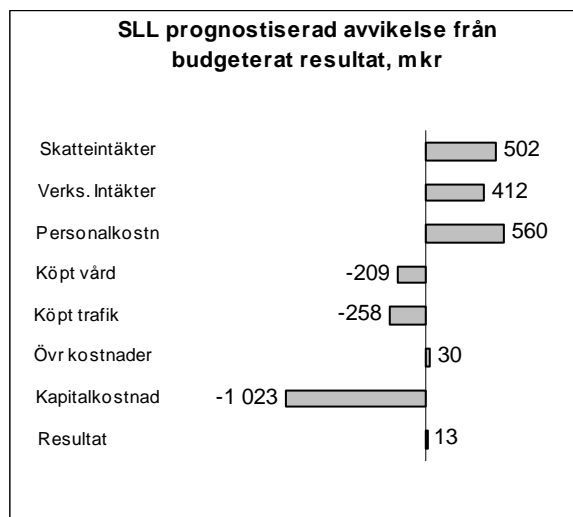


förbättrar sina prognoser i september är HSN, Nya Karolinska Solna, NKS och MediCarrier AB. HSN redovisar en prognos som är 350 mkr högre än budget vilket främst avser en förväntan om lägre kostnader avseende läkemedel samt högre ränteintäkter. Dessutom släpar kostnader för tilläggsbeställningar för att förbättra tillgängligheten framförallt hos privata vårdgivare på grund av kapacitetsbrist. KcFi, TN, NKS och samtliga akutsjukhus förutom S:t Eriks Ögonsjukhus AB, StE och Karolinska Universitetssjukhuset, Karolinska visar prognoser som är lägre än budget.

Skatteintäkterna prognostiseras sedan tidigare till 502 mkr högre än budget.

Resultaträkning SLL	Utfall	Utfall	Förändr.	Prognos	Budget	Avvik	Utfall
mkr	2011	2010	11/10	2011	2011	PR/BU	2010
	jan-sep	jan-sep	%			%	
Verksamhetens intäkter	11 214	10 754	4,3	15 736	15 324	2,7	14 677
Verksamhetens kostnader	-49 088	-46 671	5,2	-67 561	-67 684	-0,2	-64 689
Avskrivningar	-2 303	-2 202	4,6	-3 090	-3 061	0,9	-2 955
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-40 177</b>	<b>-38 120</b>	<b>5,4</b>	<b>-54 915</b>	<b>-55 422</b>	<b>-0,9</b>	<b>-52 967</b>
varav jämförelsestörande poster	0	0		0	15		0
<b>Summa skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning</b>	<b>43 426</b>	<b>41 703</b>	<b>4,1</b>	<b>57 901</b>	<b>57 399</b>	<b>0,9</b>	<b>55 085</b>
Finansnetto	-840	-551	52,4	-2 242	-1 246	79,9	-811
<b>Resultat</b>	<b>2 409</b>	<b>3 032</b>		<b>744</b>	<b>731</b>		<b>1 306</b>

Bilden nedan beskriver prognostiserade avvikelser jämfört med budget för olika intäkts- och kostnadslag.



#### 4.1.1. Bakgrund till ny pensionsskultsberäkning

Den nya pensionsskultsberäkningen ingår i prognosen för 2011 men inte i utfallet per september.

Sedan 2007 följer landstinget SKL:s rekommendation RIPS07 som anger hur pensionsskulden ska beräknas. Pensionsskulden definieras här som nuvärdet av framtida utfästa pensionsbetalningar. En nuvärdesberäknad skuld blir

högre ju lägre räntan är och vice versa. Diskonteringsräntan som används vid nuvärdesberäkningarna bygger på den tioåriga statsobligationsräntan. Med anledning av att den långa marknadsräntan är så låg har SKL beslutat att sänka räntan i skuldberäkningen med 0,75 procentenheter. Detta leder till en ökning av pensionsskulden i balansräkningen och en engångseffekt på resultatet om cirka 1 100 mkr. Enligt Rådet för Kommunal Redovisning, RKR, bör denna extra kostnad tas upp redan i bokslutet avseende år 2011. Även den del av pensionsskulden som ligger som ansvarsförbindelse ökas med cirka 1 850 mkr.

För att motverka detta föreslås att den tidigare av LF beslutade reserveringen för framtida pensionskostnader om 700 mkr upplöses (LS 0710-1116). Detta kommer i så fall att innebära en ökad pensionskostnad om 400 mkr netto.

De ökade pensionskostnaderna p g a den sänkta RIPS-räntan ska enligt RKR redovisas som en finansiell kostnad. Däremot ska upplösningen av pensionsreserveringen om 700 mkr bokföras som förändring av pensionsskuld bland verksamhetens kostnader.

Ovanstående gäller endast på landstingsnivå. Pensionskostnader för landstingets bolag bokas av bolagen själva och följer Finansinspektionens föreskrifter och kommer att påverkas först år 2012.

## **4.2. Verksamhetens intäkter**

Verksamhetens intäkter per september ökar med 460 mkr, 4,3 procent, jämfört med samma period föregående år. En stor del av förändringen beror på resenärsavgifter inom trafikverksamheten dels till följd av nya priser från 1 september, dels till följd av ökat resande. Inom TN ökar intäkter för uthyrning av lokaler och reklamintäkter. Intäkter för försäljning av laboratorietjänster och röntgentjänster liksom utomlänsintäkter inom Karolinska ökar likaså. Intäkterna för Kömiljarden har däremot minskat jämfört med föregående år.

Verksamhetens intäkter prognostiseras att överstiga budget med 2,7 procent eller 412 mkr. Den största avvikelsen beror på högre biljettintäkter inom trafikverksamheten till följd av nya biljettpreiser från 1 september samt ett ökat resande. Även uthyrning av lokaler inom Landstingsfastigheter Stockholms, LFS, prognostiseras att bli högre än budget liksom reklamintäkter inom trafikverksamheten. Försäljning av laboratorietjänster och röntgentjänster liksom utomlänsintäkter inom framförallt Karolinska prognostiseras att bli högre än budget. Intäkterna för Kömiljarden prognostiseras till 95 mkr jämfört med budgeterade 200 mkr. För att nå prognosen behöver insatta åtgärder för att minska väntetiderna till framförallt behandling/operation ge effekt.

## **4.3. SLL:s samlade skatteintäkter**

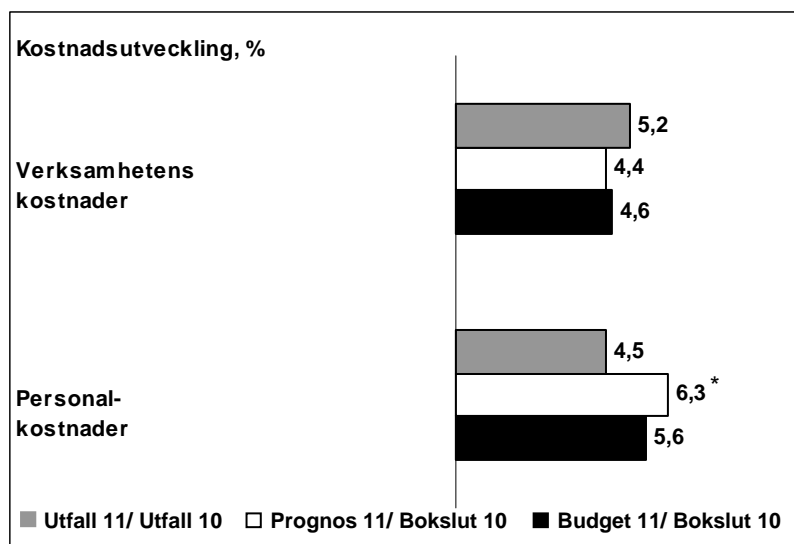
Prognosen för Stockholms läns samlade skatteintäkter som används i kvartalsrapporten per september är från skatteintäktsprognos 4 som publicerades

den 23 augusti. I slutet på oktober planeras en ny skatteintäktsprognos att publiceras.

De samlade skatteintäkterna för år 2011 prognostiseras till 57 901 mkr. Jämfört med budget bedöms de samlade skatteintäkterna öka med 502 mkr. Ökningen förklaras främst av att SKL reviderat upp skatteunderlagsprognosen för riket åren 2010-2011 med sammantaget 1,5 procentenheter.

Samlade skatteintäkter mkr	Prognos 2011	Budget 2011	Avvikelse PR/BU %	Utfall 2010	Förändr. PR/10 %
Skatteintäkter	52 096	51 651	0,9	50 077	4,0
Generella statsbidrag	5 461	5 451	0,2	5 392	1,3
Uljämningssystemet	344	297	15,9	-385	-189,4
<b>Summa samlade skatteintäkter</b>	<b>57 901</b>	<b>57 399</b>	<b>0,9</b>	<b>55 085</b>	<b>5,1</b>

#### 4.4. Verksamhetens kostnader



\*Prognosen för personalkostnader är beräknade exklusive upplösning av pensionsavsättning om 700 mkr.

Verksamhetens kostnader mellan åren visar en ökning med 2 417 mkr, motsvarande 5,2 procent. För perioden är verksamhetens kostnader 1 179 mkr lägre än periodiserad budget.

Kostnadsökningarna mellan åren har flera orsaker. Förutom pris- och löneutveckling förklaras kostnadsökningen främst av ökning av kostnader för köpt trafik och köpt vård. Kostnadsökningar för köpt trafik förklaras av indexering av trafikavtal och trafikutökningar inom kollektivtrafiken på land. Samtidigt har såväl antalet besök inom vården som resandet med kollektivtrafiken ökat under 2011. De ökade volymerna och kostnaderna kan delvis sättas i samband med befolkningstillväxten på 1,9 procent i länet.

Verksamhetens kostnader för helåret prognostiseras att understiga budget med 0,2 procent motsvarande 122 mkr främst beroende på lägre kostnader för personal och läkemedel. Kostnader som prognostiseras att överskrida

budget är kostnader för köpt trafik, köpt hälso- och sjukvård, inhyrd personal och lokal- och fastighetskostnader.

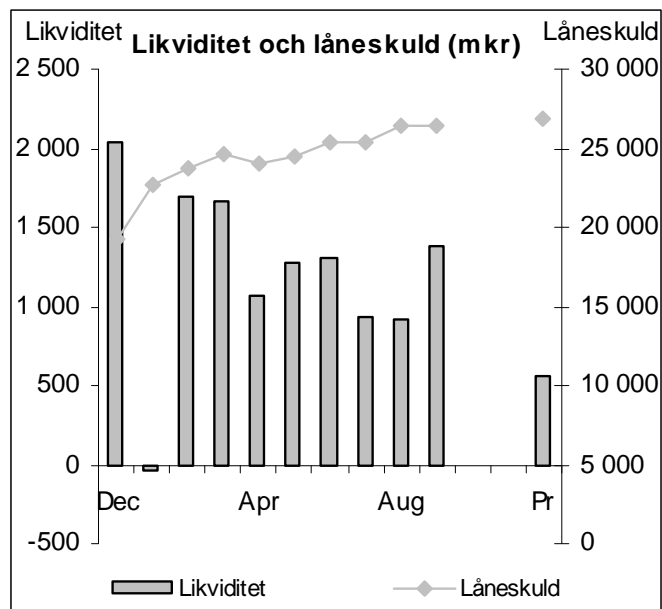
Kostnaderna för avskrivningar prognostiseras bli 29 mkr högre än budget vilket främst härrör till TN och LFS som prognostiserar högre kostnader än budget. Karolinska och Södersjukhuset AB, SÖS, prognostiserar lägre avskrivningskostnader än budget i samband med en lägre investeringstakt än planerat.

Finansnettot prognostiseras till en negativ avvikelse med 995 mkr jämfört med budget framförallt beroende på en högre räntedel i årets pensionskostnader vilket härrör till en förändrad ränta på pensionsskulden och en ökning av räntekostnader vid finansiell leasing inom TN.

Personalkostnaderna ökar med 738 mkr eller 4,5 procent jämfört med föregående år. Detta kan jämföras med en budgeterad utveckling på 5,6 procent. Det motsvarar 292 mkr i lägre kostnader jämfört med periodiserad budget. Personalkostnaderna prognostiseras bli 560 mkr lägre än budgeterat. Detta beror på upplösning av den reserv på 700 mkr som sker i samband med den nya pensionskostnadsberäkningen. Lönekostnaderna förväntas bli 24 mkr högre än helårsbudgeten, främst beroende på ökade lönekostnader för ej arbetad tid. De största ökningarna jämfört med föregående år utgörs av närvaro- och frånvarokostnader som ökar med 3,6 procent eller 396 mkr samt pensionskostnader, och då framförallt intjänade pensionsmedel, som ökar med 12,8 procent eller 263 mkr. Kostnaden för inhyrd personal har ökat med 41 mkr jämfört med föregående år, framförallt vid akutsjukhusen för att täcka behov av vissa nyckelkompetenser samt frånvaro. Personalvolymen förväntas att vid årets slut understiga budgeterat antal med 0,4 procent som tillsammans med den prognostiserade lönekostnadsutvecklingen medför ett högre kostnadsläge.

## 4.5. Likviditet

Koncernens likviditet uppgår till 1 387 mkr, 647 mkr lägre än vid årsskiftet. Sista september föregående år var likviditeten 1 419 mkr. Vid utgången av året beräknas likviditeten vara 560 mkr. De räntebärande skulderna uppgick till 25 048 mkr i slutet av perioden och prognostiseras uppgå till 26 365 mkr vid utgången av 2011.



Enligt landstingets finanspolicy ska den genomsnittliga betalningsberedskapen under månaden uppgå till minst 21 dagar. Den genomsnittliga betalningsberedskapen var under september månad 12 098 mkr. Det motsvarar en betalningsberedskap på 66 dagar.

SLL hade vid utgången av perioden tecknat ränteswapavtal om 11 750 mkr och räntetak (caps) om 650 mkr för att till viss del skydda koncernens kassaflöde från räntekostnader som löper med rörlig ränta. Vidare fanns valutaterminer om 636 mkr tecknade för att skydda koncernen mot ofördelaktiga valutakurssvängningar.

## 4.6. Finanspolicy

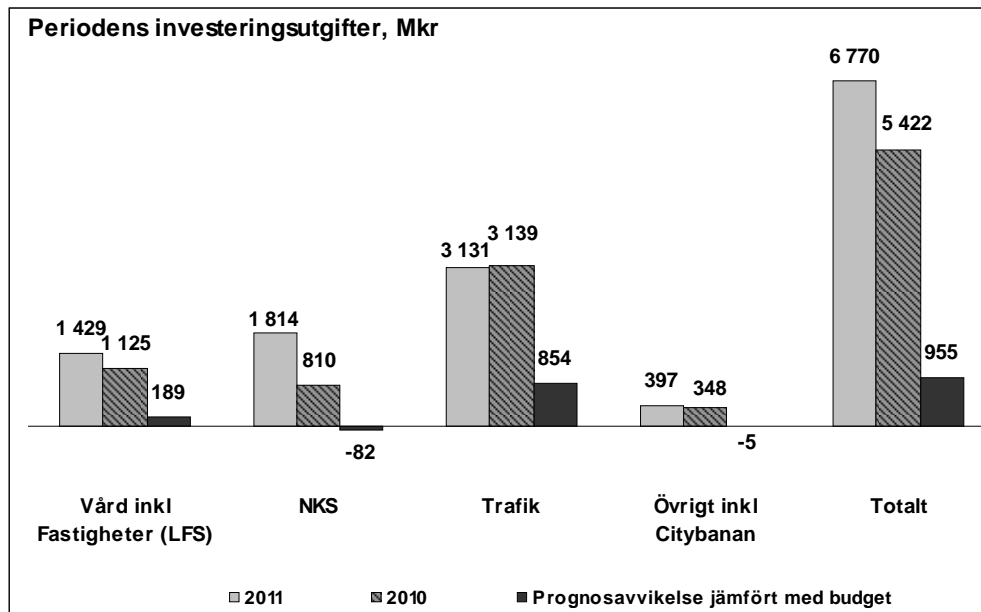
Samtliga förvaltningar och helägda bolag ska följa landstingets finanspolicy och enheterna har enligt direktiv rapporterat efterlevnaden av finanspolicyn. Inga avvikelser från finanspolicyn har rapporterats, utöver en som gäller en betalningsrutin med löpande förskott som utgår till en av de större leverantörerna av vård. Upphandling pågår av berörd verksamhet och i samband med detta kommer förskottshanteringen att försvinna.

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

## 4.7. Investeringar

Periodens investeringar uppgick till 6 770 mkr eller 58 procent av den budgeterade årsvolymen på 11 641 mkr. Prognosen på 10 686 mkr innebär ett utfall som är 955 mkr lägre än årsbudget. De större avvikelserna avser 854 mkr lägre än budget för TN samt 153 mkr lägre än budget för LFS.





Periodens utfall för trafikinvesteringar inom TN uppgår till 3 131 mkr, vilket innebär en upparbetningsgrad i förhållande till prognos på 61 procent. Prognostiserat utfall uppgår till 5 155 mkr vilket är 854 mkr lägre än budget. Det lägre prognostiserade utfallet beror främst på avbruten upphandling av nästa generations tunnelbanevagnar, utdragna detaljplaneprocesser avseende spårdepåer och Tvärbanan, ändrade planer avseende pendeltågsdepå samt justerade tidplaner för anskaffning av nya fordon för Roslagsbanan.

Under perioden har upprustningen av tunnelbanans Hagsätragen genomförts och trafiken är åter igång. Tilldelningsbeslut avseende nytt signalsystem på Röda linjen vann laga kraft. Arbetet med utbyggnaden av Tvärbanan Norr mot Solna fortskrider men vissa arbeten kommer att senareläggas till 2012. Prognosen för sjötrafikens investeringar är i nivå med budget.

Investeringar inom vården består dels av investeringar i fastigheter som redovisas inom ramen för LFS dels av investeringar i utrustning och inventarier vid respektive resultatenhet. Under perioden uppgick investeringarna till 1 429 mkr, varav 1 061 mkr avser fastigheter. Prognosen är 189 mkr lägre än årsbudgeten, 2 542 mkr. Det enskilt största pågående objektet är byggnationen av en ny rättspsykiatrisk anläggning i Flemingsberg. Ett flertal objekt som berör investeringar i reservkraft har drabbats av fördyringar. Prognosen för LFS har sänkts till 1 601 mkr att jämföra med budgeterade 1 759 mkr med anledning av senarelagda objekt och ej påbörjade programarbeten.

På utrustningssidan har Karolinska gjort betalningar för ett flertal objekt som hänförs till 2010 års investeringsplan, bland annat angiografi- och stereotaxiutrustning. De flesta investeringarna förväntas ske under hösten. På SÖS har kardiologiskt övervakningssystem installerats som beslutades i 2010 års budget. Vad gäller investeringar beslutade i 2011 års budget är många objekt försenade av olika anledningar.

NKS har under perioden investerat 1 814 mkr, utgifterna avser främst investeringar utförda av projektbolaget för uppförande av det nya universitetssjuk-

huset. Investeringar i egen regi motsvarar 43 mkr, främst avser utgifterna projektering och byggnation samt Informations och kommunikationsteknik, IKT. Prognosen är oförändrad jämfört med föregående månad. Avvikelsen mot budget avser 6 procent påslag på investeringsvärdet löpande för att erhålla en korrekt värdering av det nya universitetssjukhuset. Detta påslag var inte budgeterat för 2011 då tillämpningen implementerades efter att budgeten fastställdes och kommer att generera 129 mkr högre utgifter 2011.

## 4.8. Försäljning av anläggningstillgångar (LFS andel)

LFS redovisar en reavinst, fastighetsförsäljningar netto, på 13 mkr i rapporten per september. Reavinsterna avser mestadels försäljningar av bostadsrätter. Den prognostiserade reavinsten uppgår till 13 mkr, vilket är 7 mkr lägre än budget.

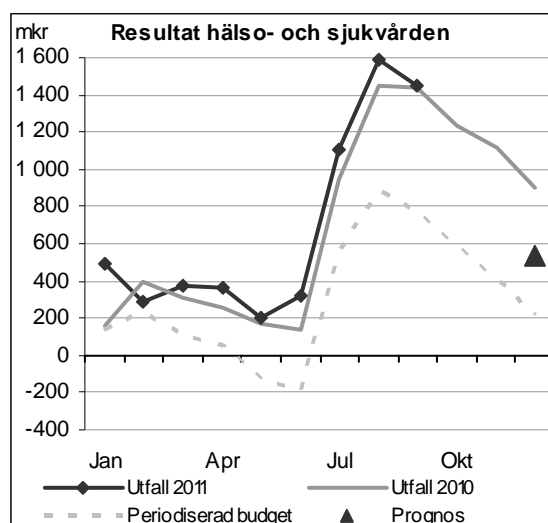
## 4.9. Resultat per verksamhet

Resultat SLL mkr	Utfall 2011 jan-sep	Utfall 2010 jan-sep	Förändr. 11/10	Period. budget	Budget 2011	Prognos 2011	Avvikelse PR/BU	Utfall 2010
Hälsa- och sjukvård	1 445	1 442	3	775	208	536	328	900
Trafik	33	212	-179	-60	1	-261	-261	-458
Fastigheter	402	384	18	251	261	330	69	398
Övriga verksamheter	-8	-8	0	-13	-20	-37	-17	-38
Koncernfunktioner	547	1 012	-465	146	281	154	-127	496
Koncernjusteringar	-10	-9	-1	0	0	22	22	8
<b>Resultat SLL</b>	<b>2 409</b>	<b>3 032</b>	<b>-623</b>	<b>1 098</b>	<b>731</b>	<b>744</b>	<b>13</b>	<b>1 306</b>

### 4.9.1. Hälsa- och sjukvård

Periodens resultatutfall uppgår till 1 445 mkr. Det är i nivå med motsvarande period föregående år och 670 mkr högre än resultatet enligt periodiserad budget. Avvikelsen jämfört med periodiserad budget är främst hänförlig till HSN, med 492 mkr och Stockholms läns sjukvårdsområde, SLSO, med 127 mkr.

Totala kostnader har ökat med 3,5 procent. Detta kan jämföras med budgeterad helårsökning på 4,1 procent samt prognostiserad helårsökning på 4 procent.



Helårsprognosen för hälsa- och sjukvården uppgår till 536 mkr, vilket är 328 mkr högre än budgeterat resultat. Den prognostiserade budgetavvikelsen är främst hänförlig till HSN med 350 mkr medan vårdproducenternas samman-

lagda resultat prognostiseras att understiga budget med 22 mkr. Negativa avvikelser mellan prognos och budget uppvisas främst av Danderyds Sjukhus AB, DSAB, SÖS och TioHundra AB.

Resultaträkning Hälsa- och sjukvård	Utfall	Utfall	Förändr.	Prognos	Budget	Avvik	Utfall
mkr	2011	2010	11/10	2011	2011	PR/BU	2010
	jan-sep	jan-sep	%			%	
<b>Verksamhetens intäkter</b>	<b>38 445</b>	<b>37 185</b>	<b>3,4</b>	<b>51 552</b>	<b>51 291</b>	<b>0,5</b>	<b>49 964</b>
Personalkostnader	-15 298	-14 853	3,0	-20 930	-20 953	-0,1	-20 159
Kostnader för inhyrd personal	-146	-104	40,6	-176	-73	141,3	-160
Köpt hälso- och sjukvård <sup>1)</sup>	-10 346	-9 874	4,8	-14 404	-14 208	1,4	-13 627
Läkemedel	-4 621	-4 425	4,4	-6 239	-6 457	-3,4	-5 984
Övriga kostnader <sup>2)</sup>	-6 589	-6 487	1,6	-9 267	-9 392	-1,3	-9 134
<b>Verksamhetens kostnader, avskrivningar och finansnetto</b>	<b>-37 000</b>	<b>-35 743</b>	<b>3,5</b>	<b>-51 016</b>	<b>-51 083</b>	<b>-0,1</b>	<b>-49 064</b>
<b>Resultat</b>	<b>1 445</b>	<b>1 442</b>		<b>536</b>	<b>208</b>		<b>900</b>

<sup>1)</sup> Inklusive tandvård, övriga primärtjänster och köpta verksamhetsanknutna tjänster

<sup>2)</sup> Inklusive avskrivningar och finansnetto

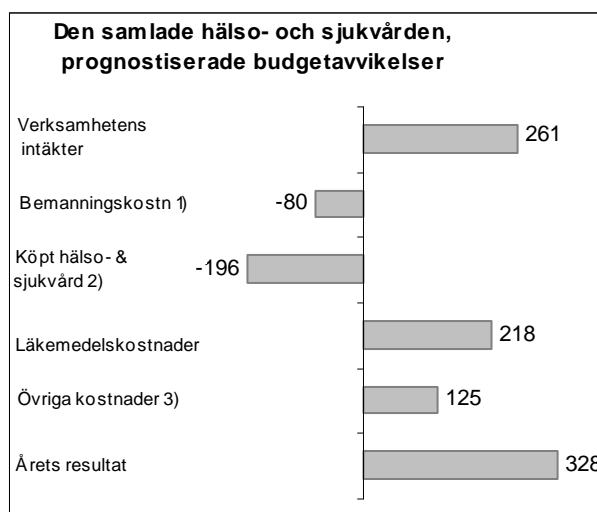
Verksamhetens intäkter prognostiseras bli 261 mkr högre än budget medan de totala kostnaderna prognostiseras bli 67 mkr lägre än budget. Bland intäkterna kan bland annat noteras att utomlänsintäkterna prognostiseras att överstiga budget med ca 40 mkr vilket är hänförligt till Karolinska. Bland kostnaderna noteras att personalkostnaderna prognostiseras att understiga budget något medan kostnaderna för SLL-externt köpt vård prognostiseras att överstiga budget och läkemedelskostnaderna att understiga budget. Avvikelserna avseende kostnader för SLL-externt köpt vård och läkemedelskostnader är främst hänförliga till HSN.

#### 4.9.1.1. Beställare av vård

HSN:s utfall per den 30 september 2011 uppgår till 981 mkr. Motsvarande period 2010 var utfallet 757 mkr. Avvikelsen mot periodiserad budget uppgår till 492 mkr. Positiva avvikelser redovisas inom samtliga verksamhetsområden, exklusive beställarens egen verksamhet samt tandvård.

Till viss del är resultatet hänförligt till normala säsongvariationer. En del är dock hänförligt till lägre kostnader för köpt vård och högre intäkter än budgeterat. Mot denna bakgrund prognostiserar förvaltningen ett överskott mot årsbudget med 350 miljoner kronor för helt år 2011. Inom prognostiserat resultat kan följande större avvikelser mot budget noteras:

- För köpt somatisk specialistvård beräknas lägre kostnader än budgeterat med 75 mkr. Större avvikelser redovisas inom vårdval



1) Personalkostnader samt kostnader för inhyrd personal

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

3) Inklusive avskrivningar och finansnetto

förlossning och vårdval höft- och knäprotesoperationer samt tillgänglighetsbeställningar.

- För köpt psykiatri beräknas lägre kostnader än budgeterat med 40 mkr. Största avvikelsen återfinns inom rättspsykiatri.
- För läkemedel beräknas lägre kostnader än budgeterat med 90 mkr. Avvikelsen förklaras av att den underliggande kostnadsökningstakten för läkemedel är fortsatt lägre än budgeterat.
- Finansiella intäkter beräknas ge avvikelse mot budget med 80 mkr.

### ***Risker***

#### **Flerårsavtalen med akutsjukhusen**

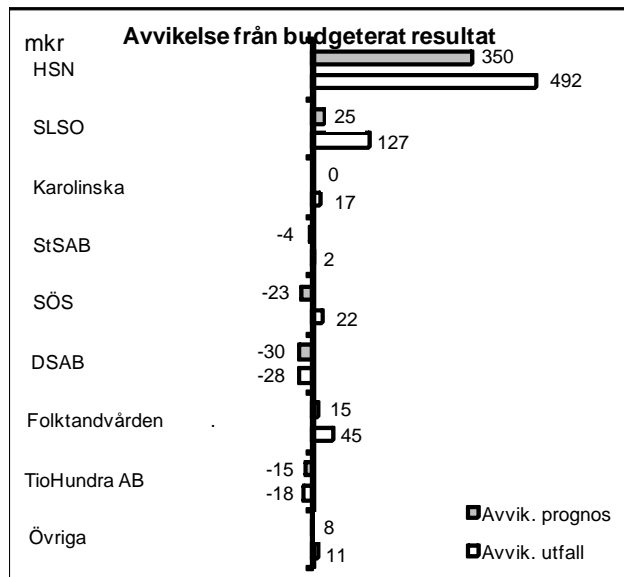
För fyra procents produktion av vård över avtal ersätts sjukhusen med 30 procent av avtalat poängpris, vilket innebär en ekonomisk risk på cirka 150 mkr. För ej utförd beställning inom intervallet 96 till 100 procent ersätts sjukhusen med 70 procent av avtalat poängpris. Även här finns en risk för kostnadsökningar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

#### **Asylsjukvård**

Under föregående år minskade intäkterna från Migrationsverket, då antalet asylsökande minskade, samtidigt som kostnaderna för vården ökade. Detta är även en risk för 2011. Antalet asylsökande väntas fortsätta minska men samtidigt ökar behovet av vård vilket gör att ett budgetöverskridande kan komma att inträffa även innevarande år.

#### **Tillgänglighet**

För att försöka säkerställa att den nationella vårdgarantin kan hållas har avtal inom somatisk specialistvård tecknats motsvarande 258 mkr. Produktionen hos vårdgivare utanför sjukhusen har dock hittills inte varit på förväntad nivå. Det finns risk att avtalade vårdvolymerna inte uppnås och att tillgängligheten enligt vårdgarantin inte kan hållas. Ytterligare tilläggsbeställningar kan i detta skede av året befaras bli verkningslösa. Det ekonomiska överskottet kan möjligen komma att öka något mot nu lagd prognos.



*TioHundranämnden* prognostiserar ett resultat på -20 mkr, att jämföra med budgeterat nollresultat. Av den negativa prognosen är -5 mkr hänförligt till SLL:s ansvarsområde och det är främst läkemedelskostnader samt köp av somatisk specialistvård från andra mottagningar än vid länets sjukhus som uppvisar underskott jämfört med budget. Resultatutfallet till och med september uppgår till -13 mkr. Av detta är -3 mkr hänförligt till SLL:s ansvarsområde. SLL:s prognos och utfall per september har inte belastats med de negativa avvikelserna avseende TioHundranämndens prognos och resultatutfall.

#### 4.9.1.2. Producenter av vård

*Stockholms läns sjukvårdsområde, SLSO*, prognostiserar ett resultat på 100 mkr, 25 mkr högre än budget. Avvikelsen jämfört med periodiserad budget är per september 127 mkr och beror på lägre kostnader än budget för köpt psykiatrivård, kostnader för hjälpmedel, IT-kostnader och högre projektintäkter. På helårsbasis prognostiseras kostnaderna att öka samtidigt som intäkterna prognostiseras bli lägre då volymtakten för ersättning beräknas uppnås.

*Karolinska Universitetssjukhuset, Karolinska*, redovisade resultatprognos är 58 mkr, och överensstämmer med årets budget. Resultatutfallet är 17 mkr högre än vad periodens budget anger. Karolinskas intäkter är 53 mkr lägre än den periodiserade budgeten, främst avseende lägre övriga intäkter. Kostnaderna är lägre än planerat främst på grund av lägre personalkostnader. Senarelagda investeringar ger lägre avskrivningskostnader som även det bidrar till det positiva resultatet.

*Södersjukhuset AB, SÖS*, prognostiserade resultat är 0, vilket är 23 mkr lägre än budget. Orsaken till avvikelsen är lägre vårdintäkter än budgeterat inklusive intäkter för vårdval. Personalkostnaderna prognostiseras samtidigt att bli högre än budget beroende på resursförstärkningar i samband med en ökad akutproduktion. Inflödet av akuta patienter har lett till att två av kvalitets-

målen inte kommer att nås. Ett ökat fokus på tillgängligheten har bidragit till att väntetiderna enligt vårdgarantin har förbättrats jämfört med föregående år.

*Danderyds Sjukhus AB, DSAB*, redovisar en prognos på -18 mkr, 30 mkr lägre än det budgeterade resultatet på 12 mkr. Den prognostiserade negativa budgetavvikelsen beror främst på kostnader för att åtgärda brister som påtalats av Socialstyrelsen och Arbetsmiljöverket samt på att DSAB producerar vård utöver avtalad målvolym inom samtliga specialiteter inom huvudavtalet vilket innebär kostnader utan motsvarande intäkter. För vårdval förlossningar prognostiserar DSAB att inte nå planerade volymer vilket också påverkar resultatet negativt. Resultatutfallet uppgår till 7 mkr, 28 mkr lägre än resultat enligt periodiserad budget.

*TioHundra AB* prognostiserar ett resultat på -30 mkr, att jämföra med budgeterat nollresultat. Den prognostiserade negativa budgetavvikelsen är främst hänförlig till verksamheten vid Norrtälje sjukhus. Orsakerna till detta är bland annat att prisuppräknningen i avtal med beställaren TioHundra-nämnden blev lägre än budgeterat samt att viss överproduktion innebär kostnader utan motsvarande intäkter. Dessutom prognostiseras lägre intäkter hänförliga till vårdvals- och vårdgarantipatienter. Bemanningskostnaderna för sjukhusverksamheten beräknas att överstiga budget som dels beror på att budgeterade personalneddragningar inte har realiserats samt att dubbelbemanning förekommer då nyanställd personal introduceras och dels på att kostnaderna för inhyrd personal beräknas att överstiga budget på grund av rekryteringsproblem inom vissa specialiteter. Resultatutfallet för TioHundra AB uppgår till -21 mkr, 35 mkr lägre än resultat enligt periodiserad budget. Avvikelsen är främst hänförlig till förklaringar nämnda ovan. TioHundra AB konsolideras i SLL-koncernen med 50 procent.

*Södertälje Sjukhus AB, StSAB*, prognostiserar ett resultat på 5 mkr för 2011 före bokslutsdispositioner och skatt i enlighet med budget. Bokslutsdispositioner och skatt beräknas till 4 mkr vilket sänker prognostiserat resultat med motsvarande. Utfallet till och med innevarande period är 3 mkr högre än periodiserad budget och beror främst på lägre material- och läkemedelskostnader än budgeterat.

*S:t Eriks Ögonsjukhus AB, StE*, prognostiserar ett resultat för helåret på -4 mkr som är 2 mkr högre än budgeterat resultat. Periodens resultat är -1 mkr, en positiv avvikelse på 4 mkr jämfört med periodiserad budget. Avvikelsen beror främst på lägre personal-, fastighetsunderhålls- och personalrelaterade kostnader än budgeterat.

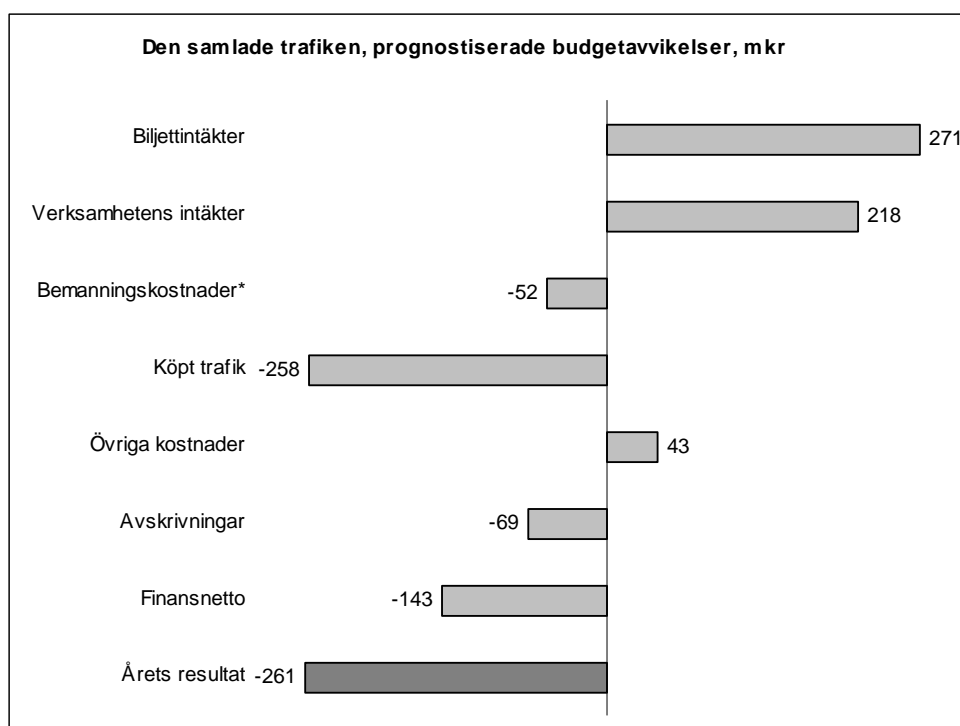
*Stockholm Care AB* redovisar en prognos på 10 mkr, som överstiger budgeterat resultat med 6 mkr. Resultatutfallet uppgår till 9 mkr, 6 mkr högre än resultatet enligt periodiserad budget. Bolagets omsättning ökar vilket är huvudorsaken till den positiva resultatutvecklingen.

*Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, AISAB*, har en oförändrad prognos, 1 mkr, att jämföra med budgeterat resultat på 1 mkr. Omsättningen beräknas dock öka med 5 mkr till följd av ytterligare en ambulansenhet som sattes in i mitten av januari. Det ackumulerade resultatet uppgår till 2 mkr, 2 mkr högre än periodiserad budget främst beroende på lägre personalkostna-

der. Kostnadsutvecklingen har hittills varit låg i förhållande till den högre produktionen.

*Folkvandvården Stockholms län AB, FTV*, redovisar ett prognostiserat resultat för 2011 som är 15 mkr högre än budget. Det beror på att intäkterna har höjts med 6 mkr och verksamhetens kostnader är 6 mkr lägre samt att finansnettot är ca 3 mkr bättre. Periodens resultat är 45 mkr högre än periodiserad budget främst beroende på lägre kostnader, både personalkostnader och övriga kostnader.

#### 4.9.2. Trafik



\* Personalkostnader samt kostnader för inhyrd personal

Periodens resultat för TN på 33 mkr är 93 mkr högre än den periodiserade budgeten. Det prognostiserade resultatet för helåret är -261 mkr jämfört med budgeterat nollresultat.

Intäkterna är 32 mkr högre än budget. Biljettintäkter är 94 mkr motsvarande 2 procent högre än budget, dels till följd av nya priser från och med 1 september, dels till följd av ett ökat resande. Hamstringeffekten, det vill säga merförsäljning av förköpsremсор till följd av höjda biljettpriser, uppskattas till 25 mkr. Reklamintäkter är 33 mkr högre än budget medan övriga intäkter, främst lagerförsäljning, är 95 mkr lägre än budget. Kostnaderna är 179 mkr lägre än periodiserad budget. Större avvikelser avser 103 mkr lägre kostnader för köpt trafik dels på grund av att tilläggsavtal och andra förändringar träder i kraft senare än budgeterat, dels på grund av senare fakturering från entreprenörerna. Därtill tillkommer 86 mkr lägre kostnader för planerat underhåll som inte kunnat genomföras till följd av den kalla och snörika vintern. Finansnetto är 59 mkr högre än budget till följd av högre marknadsräntor.

Flera avslutade och aktiverade investeringsprojekt medför att avskrivningarna är 59 mkr högre än budget.

TN:s prognostiserade resultat för helår är 261 mkr lägre än budgeten. Kollektivtrafiken på land svarar för ett underskott på 196 mkr, kollektivtrafiken för personer med funktionsnedsättning för 65 mkr. Kollektivtrafiken till sjöss och Färdtjänstavdelningen, FtjA, prognostiserar fortsatt ett nollresultat i nivå med budgeten. Avvikelsen mot budget består av 218 mkr högre intäkter, 267 mkr högre verksamhetskostnader, 69 mkr högre avskrivningar samt 143 mkr försämrat finansnetto.

Främsta förklaringen till avvikelsen på intäktssidan är att biljettintäkterna ökar med 271 mkr dels till följd av fullmäktiges beslut om taxor från 1 september 2011, LS 1105-0733, dels på grund av ökat resande.

De prognostiserade personalkostnaderna överstiger budget med 53 mkr till följd av kostnader på cirka 100 mkr som omfattar anställda som erbjuds avtalspension alternativt är oplacerade i samband med översynen av organisation. Vakanta tjänster har reducerat lönekostnaderna inklusive sociala avgifter jämfört med budget.

Kostnader för köpt kollektivtrafik på land beräknas bli 196 mkr högre än budget. Ökade indexvärden för diesel, nettoprisindex och räntekostnader uppgår till 137 mkr. Därtill tillkommer kostnader för det omförhandlade avtalet om Contact center, utökad beställning av standby-bussar till Södertäljependel i samband med ombyggnads- och banarbeten samt högre kostnader för Spårväg City på grund av förstärkningstrafik under sommaren och försenad leverans av nya vagnar. Kostnader för köpt kollektivtrafik för personer med funktionsnedsättning är 70 mkr högre än budget vilket sammanhänger med ökad resevolym på drygt 6 procent. Inga åtgärder har beslutats för att minska resevolymen.

Kostnader för drift och underhåll är cirka 60 mkr lägre än budget till följd av eftersläpning i början på året. Avskrivningarna är 69 mkr högre än budget till följd av att flera projekt har avslutats och tagits i drift. Finansnettot försämrats med 143 mkr på grund av högre marknadsräntor. I budgeten antogs en rörlig ränta på 1,6 procent medan den faktiska rörliga räntan för perioden januari till september uppgick till 2,4 procent.

Prognosförsämringen i september jämfört med augusti på 111 mkr förklaras framför allt av att verksamhetens kostnader ökar med 102 mkr. Ökningen avser huvudsakligen indexering av trafikavtal till följd av höjda marknadsräntor och ökade bränslekostnader samt ökade kostnader för köpt kollektivtrafik för personer med funktionsnedsättning. Intäkter har minskat med 18 mkr i samband med lägre lagerförsäljning. Finansnettot har förbättrats med 8 mkr.

Det förväntade resultat tappet under slutet av året förklaras av att kostnaderna för köpt trafik belastas under sista kvartalet med avräkningar avseende index och incitament. Därutöver ökar underhållskostnader i samband med att underhållsaktiviteter ökar regelmässigt under den senare delen av verksamhetsåret.



### **4.9.3. Fastigheter**

*Landstingsfastigheters, LFS*, resultat uppgår per september 2011 till 392 mkr, inklusive fastighetsförsäljningar netto om 13 mkr. Resultatet är 139 mkr högre än periodiserad budget.

Avvikelsen mot periodiserad budget förklaras främst av förbättrat finansnetto om 53 mkr samt ökade intäkter om 50 mkr på grund av indexökning mot budget med 20 mkr samt ett ökat antal tilläggshyreskontrakt. Resterande avvikelse förklaras av lägre kostnader för el, värme och vatten.

Prognostiserat resultat för helår 2011 uppgår till 325 mkr, en avvikelse mot budget med 69 mkr. Avvikelsen förklaras främst av högre hyresintäkter än budgeterat samt en ökning av tilläggsavtal. Försäljningen av Mimer 8 är inte medräknad i prognosen.

*Locum:s* prognos uppgår, i enlighet med budget, till 5 mkr.

### **4.9.4. Koncernfinansiering**

*Koncernfinansiering, KcFi*, prognostiserar ett resultat på 174 mkr för helåret, 107 mkr lägre än budget. Prognosförsämringen i september jämfört med augusti är 423 mkr och beror främst på den nya pensionsskultsberäkningen som ger en skuldökning med 1 100 mkr. I samband med detta upplöses den tidigare beslutade reserven för framtida pensionskostnader om 700 mkr. De ökade pensionskostnaderna i prognosen uppvägs av högre skatteintäkter och minskade personalkostnader. I prognosen har intäkterna för Kömiljarden sänkts med ytterligare 10 mkr till 95 mkr jämfört med budgeterade 200 mkr.

### **4.9.5. Landstingsstyrelsen**

*Landstingsstyrelsens, LSF*, resultat per september 2011 uppgår till 54 mkr, en avvikelse mot periodiserad budget med 52 mkr. Motsvarande period 2010 var resultatet 54 mkr. Avvikelse mot periodiserad budget förklaras bland annat av lägre kostnader än budgeterat för personal, bidragsgivning samt övriga tjänster.

Prognosen uppgår, i enlighet med budget, till 0,2 mkr. Personalkostnaderna beräknas bli lägre, än beräknat, bland annat med anledning av ej tillsatta tjänster. Samtidigt beräknas kostnaderna för IT-tjänster bli högre än beräknat, vilket gör att förvaltningen prognostiserar ett resultat i enlighet med budget.

### **4.9.6. NKS**

*Nya Karolinska Solna, NKS*, har i samband med september månads rapportering förbättrat sin prognos med 3 mkr till -22 mkr jämfört med tidigare månad, detta att jämföra med ett budgeterat resultat på 1 mkr. Den främsta anledningen till den negativa prognosen är obudgeterade tilläggshyror för evakuerade verksamheter. Den ackumulerade resultatavvikelsen mot periodiserad budget är -12 mkr som beror på tidigare nämnda anledning. NKS arbetar främst med fyra större projekt: Clinical design, det vill säga lokalutformning, funktionskrav, samband mellan olika lokaler, val av logistiklösningar och materialval: förberedande byggarbete inför byggandet av det nya universitetssjukhuset: upphandling av informations- och kommunikationsteknik samt förstudie för medicinteknisk utrustning inom Bild och funktion.

I samband med beslut om Mål och budget 2012 antog landstingsfullmäktige förändrade ansvarsförhållanden för NKS. Bland annat togs beslut om att Karolinska från och med 2012 kommer att överta det ansvar för verksamhetsplaneringen som legat inom NKS. Beslut om hur arbetet med NKS ska organiseras i framtiden har ännu inte fattats. En styrgrupp bestående av representanter från Karolinska, LSF och NKS har bildats som tillsammans med organisationskonsulter ska lämna förslag på framtida lösning.

#### **4.9.7. Övriga verksamheter**

Övriga verksamheter prognostiserar ett resultat i stort i enlighet med budget.

## **5. Medarbetare**

### **5.1. Sjukfrånvaro**

Prognosen för helåret 2011 för medarbetarnas sjukfrånvaro inom koncernen, ligger över helårsutfallet 2010. För perioden januari – september 2011 uppgår sjukfrånvaron till 11,9 dagar per anställd. Detta är en ökning med 0,6 dagar, jämfört med samma period föregående år. Prognosen för helåret är 16,2 dagar vilket innebär en ökning från föregående årsskifte med 0,8 dagar. Den procentuella sjukfrånvaron uppgick vid årsskiftet till 5,4 procent och för perioden januari-september 2011 uppgår den till 5,2 procent. Inriktningsmålet för 2011 är 12 dagar respektive 4,5 procent.

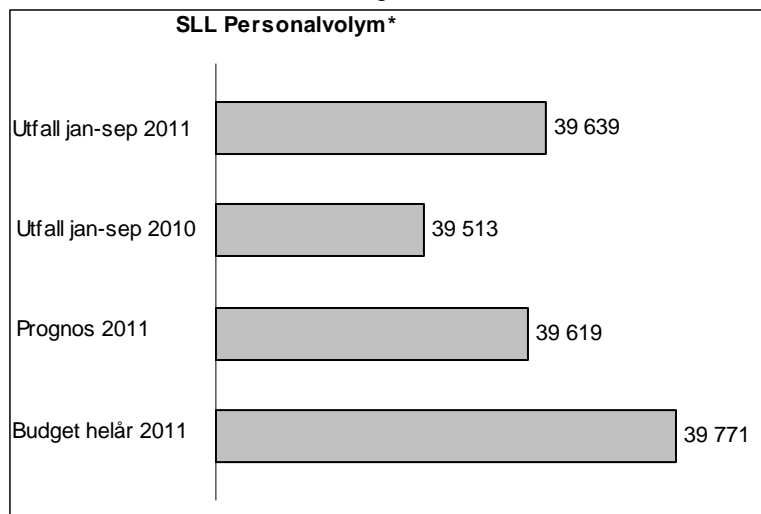
### **5.2. Allmän löneutveckling<sup>3</sup>**

Medellönen inom koncernen är 31 207 kr/mån. Detta motsvarar en medellöneutveckling på 2 procent för både kvinnor och män jämfört med samma period 2010.

---

<sup>3</sup> Total löneökning inom ramen för löneavtal enligt Huvudöverenskommelse 10/11, för redan anställd personal och lönesättning för nyanställd personal.

### 5.3. Personalvolym



\* Helårsarbete avtalad tid för samtliga enheter förutom för SL, WAAB, Locum och Stockholm Care som har genomsnittligt antal årsarbetare.

\*) 2011 och 2010 års siffror inkluderar 50 procent av TioHundra AB.

Personalvolymen mätt i antal helårsarbete samt jämförbart mått för de bolag och förvaltningar som saknar detta uppgår under perioden till 39 639 vilket är 172 färre än den periodiserade budgeten men i stort sett oförändrat jämfört med samma period 2010. Prognosen är 152 färre helårsarbete än årets budget. En av förklaringarna till avvikelsen beror på Karolinska som aviserat lägre volym än budgeterat vilket även avspeglas i utfallet jämfört med föregående år.

Den totala volymen helårsarbeten inklusive extratid (overtid, mertid, jour/beredskap etc.) uppgår under perioden till 42 323, vilket är 0,5 procent fler än under samma period 2010. Ökningen beror till viss del på en ökad andel extratid.

### 5.4. Inhyrd personal

Kostnaderna för inhyrd personal har totalt sett ökat med 41 mkr under perioden jämfört med samma period 2010 och uppgår till 198 mkr. På grund av vakansläget inom enheterna SLSO och SL, står de tillsammans för drygt hälften av kostnaden för inhyrd personal.

## 6. Bilagor

### 6.1. Resultaträkning SLL-koncernen

mkf	Utfall 2011 jan-sep	Utfall 2010 jan-sep	Förändr 11/10 %	Prognos helår sep	Prognos helår aug	Budget helår 2011	Avvikelse PR-BU %	Utfall helår 2010	Avvikelse PR-Utfall %
Patientavgifter sjuk- och tandvård	856	856	0,0	1 199	1 191	1 183	1,4	1 163	3,1
Biljettintäkter	4 356	4 074	6,9	6 055	6 056	5 783	4,7	5 567	8,8
Sålda primärtjänster	1 170	1 143	2,3	1 652	1 661	1 587	4,1	1 657	-0,3
Hysesintäkter, försäljning övriga tjänster, material, varor	2 513	2 430	3,4	3 527	3 596	3 471	1,6	3 296	7,0
Statsbidrag och övriga bidrag	1 634	1 632	0,1	2 245	2 257	2 326	-3,5	2 089	7,5
Övriga intäkter	685	619	10,7	1 058	1 041	973	8,8	903	17,1
<b>S:a verksamhetens intäkter</b>	<b>11 214</b>	<b>10 754</b>	<b>4,3</b>	<b>15 736</b>	<b>15 801</b>	<b>15 324</b>	<b>2,7</b>	<b>14 677</b>	<b>7,2</b>
Personalkostnader	-17 326	-16 587	4,5	-23 224	-23 857	-23 784	-2,4	-22 513	3,2
Köpt hälso- och sjukvård samt verksamhetsanknutna tjänster	-10 323	-9 835	5,0	-14 401	-14 410	-14 192	1,5	-13 566	6,2
Köpt trafik	-8 125	-7 695	5,6	-11 304	-11 125	-11 046	2,3	-10 686	5,8
Läkemedel	-4 621	-4 227	9,3	-6 239	-6 266	-6 457	-3,4	-5 786	7,8
Övriga material och varor	-2 874	-2 755	4,3	-3 971	-4 013	-4 005	-0,9	-4 051	-2,0
Lämnade bidrag	-1 092	-983	11,1	-1 436	-1 439	-1 440	-0,3	-1 203	19,4
Lokal och fastighetskostnader, hyra av anläggningstillgångar	-1 522	-1 506	1,1	-2 318	-2 322	-2 231	3,9	-2 283	1,6
Övriga kostnader	-3 205	-3 083	4,0	-4 668	-4 775	-4 529	3,1	-4 602	1,4
<b>S:a verksamhetens kostnader</b>	<b>-49 088</b>	<b>-46 671</b>	<b>5,2</b>	<b>-67 561</b>	<b>-68 208</b>	<b>-67 684</b>	<b>-0,2</b>	<b>-64 689</b>	<b>4,4</b>
Avskrivningar	-2 303	-2 202	4,6	-3 090	-3 091	-3 061	0,9	-2 955	4,6
<b>S:a verksamhetens kostnader inkl avskrivningar</b>	<b>-51 391</b>	<b>-48 873</b>	<b>5,2</b>	<b>-70 651</b>	<b>-71 299</b>	<b>-70 746</b>	<b>-0,1</b>	<b>-67 644</b>	<b>4,4</b>
<b>VERKSAMHETENS RÖRELSERESULTAT</b>	<b>-40 177</b>	<b>-38 120</b>	<b>5,4</b>	<b>-54 915</b>	<b>-55 498</b>	<b>-55 422</b>	<b>-0,9</b>	<b>-52 967</b>	<b>3,7</b>
Skatteintäkter	39 072	37 693	3,7	52 096	52 096	51 651	0,9	50 077	4,0
Generella statsbidrag	4 096	4 298	-4,7	5 461	5 461	5 451	0,2	5 392	1,3
Utjämningsystemet	258	-288	-189,4	344	345	297	15,9	-385	-189,4
<b>S:a skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämnings</b>	<b>43 426</b>	<b>41 703</b>	<b>4,1</b>	<b>57 901</b>	<b>57 901</b>	<b>57 399</b>	<b>0,9</b>	<b>55 085</b>	<b>5,1</b>
Finansiella intäkter	21	42	-50,5	45	145	49	-8,3	247	-81,8
Finansiella kostnader	-861	-594	45,0	-2 287	-1 430	-1 295	76,5	-1 058	116,1
<b>Finansnetto</b>	<b>-840</b>	<b>-551</b>	<b>52,4</b>	<b>-2 242</b>	<b>-1 285</b>	<b>-1 246</b>	<b>79,9</b>	<b>-811</b>	<b>176,3</b>
<b>RESULTAT EFTER FINANSNETTO</b>	<b>2 409</b>	<b>3 032</b>	<b>-21</b>	<b>744</b>	<b>1 118</b>	<b>731</b>	<b>2</b>	<b>1 306</b>	<b>-43</b>

## 6.2. Resultat för samtliga resultatenheter i SLL-koncernen

	Resultat 2011 jan-sep	Resultat 2010 jan-sep	Period Budget jan-sep	Resultat helår 2010	Prognos helår sep	Prognos helår aug	Budget helår 2011	Avvikelse prognos- budget
Landstingsstyrelsens förvaltning <sup>1)</sup>	54,2	54,2	1,9	-17,3	0,2	0,2	0,2	0,0
Skadekontot	1,2	1,9	2,7	0,4	1,6	0,0	0,0	1,6
Koncernfinansiering	502,5	947,5	140,5	638,5	173,6	596,3	280,1	-106,5
Nya Karolinska Solna	-10,7	8,2	1,2	-125,9	-21,6	-25,0	0,9	-22,5
<b>Landstingsstyrelsen totalt</b>	<b>547,2</b>	<b>1 011,8</b>	<b>146,3</b>	<b>495,7</b>	<b>153,8</b>	<b>571,6</b>	<b>281,2</b>	<b>-127,4</b>
<b>Hälso- och sjukvården</b>								
Hälso- och sjukvårdsnämnden	981,3	757,3	489,2	313,6	364,4	214,4	14,4	350,0
Stockholms läns sjukvårdsområde	242,5	259,9	115,7	140,6	100,0	100,0	75,3	24,7
Karolinska Universitetssjukhuset	117,3	188,0	100,6	180,7	58,2	58,2	58,2	0,0
Södersjukhuset AB	27,6	83,0	5,7	96,8	0,0	0,0	23,1	-23,1
Danderyds Sjukhus AB	7,0	71,9	35,2	63,6	-18,0	-18,0	12,0	-30,0
TioHundra AB	-10,4	11,8	7,2	8,1	-15,0	-15,0	0,0	-15,0
Södertälje Sjukhus AB	8,4	0,3	5,9	-2,9	1,0	1,0	5,2	-4,2
St Eriks Ögonsjukhus AB	-0,6	6,6	-4,3	5,9	-3,6	-3,4	-5,1	1,5
<b>Akutsjukhusen totalt</b>	<b>149,2</b>	<b>361,6</b>	<b>150,5</b>	<b>352,2</b>	<b>22,7</b>	<b>22,8</b>	<b>93,4</b>	<b>-70,7</b>
Folktandvården Stockholms Län AB	61,0	52,7	15,6	82,1	35,0	35,0	20,0	15,0
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	2,0	2,9	0,5	1,5	0,7	0,7	0,7	0,0
Stockholm Care AB	9,2	7,4	3,1	10,2	10,5	10,5	4,1	6,4
Justering bokslutsdisposition <sup>2)</sup>	0,0	0,0	0,0	0,0	2,8	0,0	0,0	2,8
<b>Hälso- och sjukvården totalt</b>	<b>1 445,2</b>	<b>1 441,8</b>	<b>774,6</b>	<b>900,1</b>	<b>536,1</b>	<b>383,4</b>	<b>207,9</b>	<b>328,2</b>
<b>Trafik</b>								
AB Storstockholms Lokaltrafik	63,6	211,2	-57,8	-420,0	-196,3	-99,9	0,0	-196,3
Färdtjänstverksamhet	-39,2	-10,9	13,4	-43,0	-65,0	-50,0	0,0	-65,0
Färdtjänstavdelningen <sup>3)</sup>	1,2	4,1	0,3	4,1	0,4	0,4	0,4	0,0
Waxholms Ångfartygs AB	6,9	7,2	-15,8	1,2	0,0	0,0	0,1	-0,1
<b>Trafiknämnden totalt</b>	<b>32,5</b>	<b>211,6</b>	<b>-59,9</b>	<b>-457,6</b>	<b>-260,9</b>	<b>-149,5</b>	<b>0,5</b>	<b>-261,4</b>
<b>Fastigheter</b>								
Locum AB	9,9	15,7	-2,0	11,8	5,2	5,2	5,0	0,2
Landstingsfastigheter Stockholm	392,1	367,8	252,8	385,9	324,8	324,8	256,2	68,6
<b>Fastigheter totalt</b>	<b>402,0</b>	<b>383,5</b>	<b>250,8</b>	<b>397,7</b>	<b>329,9</b>	<b>329,9</b>	<b>261,2</b>	<b>68,7</b>
<b>Övriga</b>								
MediCarrier AB	7,8	-3,4	-0,5	-0,8	5,3	3,1	0,3	5,0
Kulturnämnden	3,4	4,1	0,2	-0,3	0,4	0,2	0,2	0,2
Patientnämnden	0,5	0,7	0,7	0,9	0,1	0,1	0,1	0,0
Landstingsrevisorerna	4,7	5,7	1,5	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Landstingshuset i Stockholm AB	-27,0	-19,8	-17,6	-43,0	-45,2	-45,2	-23,5	-21,7
AB SLL Internfinans	2,9	4,2	2,3	5,4	2,5	2,5	3,0	-0,5
<b>Övriga totalt</b>	<b>-7,6</b>	<b>-8,4</b>	<b>-13,4</b>	<b>-37,6</b>	<b>-36,9</b>	<b>-39,3</b>	<b>-19,9</b>	<b>-17,0</b>
Koncernjusteringar	-9,8	-8,7	0,0	8,0	21,7	22,0	0,0	21,7
<b>S:a resultat samtliga resultatenheter</b>	<b>2 409,5</b>	<b>3 031,6</b>	<b>1 098,4</b>	<b>1 306,2</b>	<b>743,8</b>	<b>1 118,0</b>	<b>730,9</b>	<b>12,9</b>

<sup>1)</sup> Inkl. före detta Regionplanenämnden (som upphörde 2010-12-31). Exkl. Färdtjänstavdelningen (som rapporteras under Trafiknämnden)

<sup>2)</sup> Avser Södertälje Sjukhus AB omfördelning av obeskattade reserver i samband med periodens eliminering

<sup>3)</sup> Före detta Färdtjänstnämnden (som upphörde 2010-12-31)

## 6.3 Investeringar för samtliga resultatenheter i SLL-koncernen

	Investeringar 2011 1109	Investeringar 2010 1009	Prognos helår 1109	Prognos helår 1108	Bokslut helår 1012	Budget helår 1112	Avvikelse budget- prognos
Landstingsstyrelsens förvaltning <sup>1)</sup>	81,5	44,0	236,2	236,2	94,2	236,2	0,0
Skadekontot	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Koncernfinansiering	303,5	303,3	331,0	331,0	307,5	331,0	0,0
Nya Karolinska Solna	1 813,8	809,9	2 596,6	2 629,5	1 352,6	2 514,4	-82,2
<b>Landstingsstyrelsen totalt</b>	<b>2 198,9</b>	<b>1 157,1</b>	<b>3 163,8</b>	<b>3 196,7</b>	<b>1 754,3</b>	<b>3 081,6</b>	<b>-82,2</b>
<b>Hälso- och sjukvården</b>							
Hälso- och sjukvårdsnämnden	0,5	0,4	3,8	3,8	13,3	0,0	-3,8
Stockholms läns sjukvårdsområde	42,2	33,8	104,0	104,0	54,2	116,0	12,0
Karolinska Universitetssjukhuset	167,1	170,7	355,0	355,0	293,0	339,0	-16,0
Södersjukhuset AB	85,8	60,3	110,0	110,0	87,5	150,0	40,0
Danderyds Sjukhus AB	27,8	30,0	60,0	60,0	50,5	60,0	0,0
Södertälje Sjukhus AB	5,9	7,3	23,0	23,0	19,3	23,0	0,0
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	9,8	4,0	20,0	20,0	14,6	20,0	0,0
<b>Akutsjukhusen totalt</b>	<b>296,4</b>	<b>272,3</b>	<b>568,0</b>	<b>568,0</b>	<b>464,9</b>	<b>592,0</b>	<b>24,0</b>
Folktandvården Stockholms Län AB	22,3	23,8	68,0	68,0	36,9	68,0	0,0
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	6,2	1,7	8,9	8,9	5,3	7,2	-1,7
Stockholm Care AB	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Hälso- och sjukvården totalt</b>	<b>367,6</b>	<b>332,0</b>	<b>752,7</b>	<b>752,7</b>	<b>574,6</b>	<b>783,2</b>	<b>30,5</b>
<b>Trafik</b>							
AB Storstockholms Lokaltrafik	3 094,8	3 084,2	5 100,0	5 100,0	4 661,9	5 954,2	854,2
Färdtjänstverksamhet	0,0	0,0	0,3	0,3	0,0	0,3	0,0
Färdtjänstavdelningen <sup>2)</sup>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Waxholms Ångfartygs AB	36,5	54,7	54,8	54,8	68,0	54,8	0,0
<b>Trafiknämnden totalt</b>	<b>3 131,3</b>	<b>3 138,9</b>	<b>5 155,1</b>	<b>5 155,1</b>	<b>4 729,9</b>	<b>6 009,3</b>	<b>854,2</b>
<b>Fastigheter</b>							
Locum AB	9,4	0,2	9,5	9,5	1,1	4,0	-5,5
Landstingsfastigheter Stockholm	1 061,3	792,6	1 601,0	1 601,0	1 198,7	1 759,0	158,0
<b>Fastigheter totalt</b>	<b>1 070,7</b>	<b>792,7</b>	<b>1 610,5</b>	<b>1 610,5</b>	<b>1 199,7</b>	<b>1 763,0</b>	<b>152,6</b>
<b>Övriga</b>							
MediCarrier AB	1,2	1,1	2,5	3,0	1,2	3,0	0,5
Kulturnämnden	0,4	0,2	0,7	0,4	0,5	0,1	-0,6
Patientnämnden	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Landstingsrevisorerna	0,0	0,0	0,5	0,5	0,1	0,5	0,0
Landstingshuset i Stockholm AB	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
AB SLL Internfinans	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Övriga totalt</b>	<b>1,6</b>	<b>1,4</b>	<b>3,7</b>	<b>3,9</b>	<b>1,9</b>	<b>3,6</b>	<b>-0,1</b>
Koncernjusteringar							0,0
<b>S:a investeringar</b>	<b>6 770,1</b>	<b>5 422,1</b>	<b>10 685,7</b>	<b>10 718,8</b>	<b>8 260,3</b>	<b>11 640,6</b>	<b>954,9</b>

<sup>1)</sup> Inkl. före detta Regionplanenämnden (som upphörde 2010-12-31). Exkl. Färdtjänstavdelningen (som rapporteras under Trafiknämnden)

<sup>2)</sup> Före detta Färdtjänstnämnden (som upphörde 2010-12-31)